

УДК 364
ББК 60.542
Р 31

Р 31 Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход. Сборник научных статей. /под ред. О.Е. Нестеровой, Р.М. Шамянова, Е.С. Пяткиной, Л.В. Шиповой, М.Д. Коноваловой – М.: Издательство «Перо», 2016. – 728 с. [Электронное издание]

ISBN 978-5-906883-03-2

Материалы сборника посвящены вопросам методологического и методического обеспечения процессов реабилитации, абилитации и социализации. В сборник включены статьи ученых и практиков в области реабилитологии, специального (коррекционного) образования и социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья, представленные в рамках Всероссийской научно-практической конференции «Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход». В статьях раскрыты разнообразные теоретические аспекты медицинской, психолого-педагогической и социальной реабилитации, представлены авторские методики работы с различными категориями лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для исследователей и практиков в области реабилитологии, специальной психологии, социальной педагогики, коррекционной педагогики, студентов соответствующих направлений подготовки.

ISBN 978-5-906883-03-2

УДК 364
ББК 60.542

© Коллектив авторов, 2016

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. СОЦИАЛИЗАЦИЯ, ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ И АДАПТАЦИЯ ЛИЧНОСТИ В ИЗМЕНЯЮЩЕМСЯ МИРЕ

Александрова Е.А. Методология сочетания процессов индивидуализации и социализации в практике образования.....	14
Арпентьева М.Р. Подросток в информационно-коммуникативном пространстве: школярство и медиатизация.....	24
Бессчетнова О.В. Особенности социализации детей, оставшихся без попечения родителей, в процессе образования.....	34
Блинкова Х.А., Куприячук Е.В. Особенности Я-концепции подростков с делинквентным поведением.....	40
Мирошниченко Н.Б., Шипова Л.В. Особенности эмоционального развития ребенка в раннем возрасте.....	47
Карпова Н.Л., Пашукова Т.И., Терешкова Е.Б. Речевые и личностные изменения в процессе социореабилитации.....	54
Кисляков П.А., Шмелева Е.А. Кризис социализации личности в условиях трансформации религиозной идентичности.....	67
Клепцова Е.Ю., Фуфачев Н.Н. Пропедевтические алгоритмы поведения личности в экстремальных ситуациях	73
Куприянчук Е.В. Практика исследования совладающего поведения девиантов с телесными модификациями.....	78
Рудзинская Т.Ф., Дуйнова Д.А. Социально-психологический анализ проблемы материнства.....	86
Сулова О.И., Денисова Ю.А. Личностные особенности социально дезадаптированных детей младшего школьного возраста, подвергшихся насилию в семье.....	94
Стрункина Т.С. Облик современной девушки в социокультурном пространстве.....	100
Шипова Л.В. Внутренняя позиция школьника: структурные компоненты...	108

РАЗДЕЛ 2. СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Гринина Е.С. Конфликтологическая компетентность как фактор социализации подростков с нарушениями речи.....	117
Евдокимова Е.Г., Корчагина О.В. Сопровождение индивидуализации учащихся средствами коучинга.....	126
Кухарчук О.В., Игнатьева К.В. Особенности семей, воспитывающих дошкольников с расстройствами аутистического спектра.....	132
Малышев И.В., Лайкова В.В. Особенности социализации и копинг-стратегий личности в контексте ее адаптивности у старшеклассников с ОВЗ.....	143
Полякова С.С., Кухарчук О.В. Особенности становления личности детей с ограниченными возможностями здоровья.....	156
Селиванова Ю.В., Шитикова Е.Ю. Совместный отдых в летних оздоровительных лагерях как ресурс успешной инклюзии и социализации детей с ОВЗ.....	166
Хуторянская Т.В. Особенности взаимосвязи нарушений речевого развития и проявления враждебности у старших дошкольников.....	175
Шипова А.В. Культурные практики как средство социализации ребенка...	183
Шмелева Е.А., Кисляков П.А., Правдов М.А., Корнев А.В. Партнерство школы и семьи в социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.....	189

РАЗДЕЛ 3. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ

Акименко А.К. Социализация личности в дошкольном возрасте: терапевтические сказки и их значение.....	204
---	-----

Андреева Ю.В., Молчанова Н.А. Практический опыт применения проективных методов работы в процессе социально-психологической реабилитации: метафорические ассоциативные карты.....	208
Белякова А.С., Гринина Е.С. К вопросу об эмоциональном состоянии родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.....	218
Ванесян А.С. Современные технологии психологической реабилитации с учетом использования инновационных приборов и здоровьесберегающих методов.....	226
Граур М.В., Виноградова С.Е. Основное содержание современных методов психологической реабилитации.....	234
Габдуллина А.А., Занько В.С., Цивильская Е.А. Сенсорная комната как средство психологической реабилитации слабослышащих детей.....	239
Гулманова С.В., Коновалова М.Д. Эффективность психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.....	245
Зайченко А.А., Белозерова О.О. Эффективность танцотерапии в психологической реабилитации девушек и женщин.....	252
Зорина Е.А. Психологический реабилитационный потенциал лиц с ОВЗ...260	
Колчина А.Г. Современное состояние проблемы реабилитации детей с церебральным параличом.....	265
Мингалиева Д.Р., Нигматуллина И.А. Сенсорная интеграция как средство развития детей с различными патологиями развития.....	272
Рогачева Т.В. Компоненты реабилитационного потенциала ребенка с аутизмом.....	280
Улитина Л.И., Горина Л.В. Психолого-педагогическая экспертиза детских игрушек.....	290
Цветкова Н.В. Механизмы психологической защиты как фактор социально-психологической адаптации подростков с задержкой психического развития, воспитывающихся в интернате.....	298
Щербакова А.М. Психолого-педагогические проблемы тяжело болеющих	

детей, находящихся в условиях длительной госпитализации.....304

РАЗДЕЛ 4. РЕЧЕВАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КАК ФАКТОР РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

- Бохонова Н.И, Темаева И.В.** Роль логоритмических упражнений в коррекции афазических расстройств у взрослых.....317
- Бурмистрова Е.Д.** Комплексное сопровождение детей с задержкой речевого развития в условиях ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница».....321
- Каламина А.В., Якунина О.В.** Реализация смысловой программы текста в пересказах старших дошкольников с ОВЗ.....325
- Константинова О.А.** Сравнительный анализ системы восстановительной работы при акустико-гностической (сенсорной) и афферентной моторной афазии в ранней постинсультной стадии.....334
- Сайфуллина Н.А., Корнийченко Т.Ю.** Результативность логопедического воздействия с применением музыкальных произведений в рамках коррекционной работы в структурном подразделении лекотека.....342
- Семенова Т.Н.** Логореабилитационный потенциал народной подвижной игры в воспитании правильных форм речевого поведения у заикающихся детей...348
- Хуторянская Т.В., Покатилова Н.О.** Формирование речемыслительной деятельности детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи.....353
- Якунина О.В., Айдова О.П.** Коррекция компонентов просодики у детей с общим недоразвитием речи III уровня.....363

РАЗДЕЛ 5. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Акименко А.К. Системный подход к анализу занятий как важнейший фактор повышения их эффективности.....	370
Барцаева Е. В. Особенности адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в системе дополнительного образования.....	375
Венерская Е.П., Шипова Л.В. Особенности внутренней позиции школьника у учащихся начальной школы.....	380
Евдокимова Е.Г., Приходько Е.Э. Представления учителей о продуктивности диалога в обучении	390
Кудрина С.В., Римкявичене О.А., Дмитренко Т.А. Инновационные подходы к организационно-методической работе по подготовке общеобразовательных организаций к обучению детей с ОВЗ в условиях инклюзии.....	397
Кузьмина Н.В. Здоровьесберегающие технологии как обязательный компонент образования детей с отклонениями в развитии.....	406
Медникова Л.С. Дети с расстройствами аутистического спектра: возможности включения в общее образовательное пространство.....	412
Савостьянов А.И. Проблемы развития инклюзивного образования в России с учетом реализации ФГОС	420
Силаева О.А. Методические особенности инклюзивного физического воспитания дошкольников с синдромом Дауна	425
Фаддейчева Т.И. Исследовательская деятельность младших школьников в процессе изучения математики.....	431
Феоктистова Ю.С. Проблема формирования социальной ответственности у младших школьников с интеллектуальной недостаточностью в условиях коррекционной школы.....	439
Феофанов В.Н. Требования к педагогам инклюзивной школы и особенности их личности.....	446

Хмелькова О.В. Условия и пути формирования адаптационной готовности школьников к переходу из начальной школы в основную.....	468
---	-----

РАЗДЕЛ 6. ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Колязина Л.В. Социальный туризм как рекреационная форма реабилитации инвалидов трудоспособного возраста.....	476
Пяткина Е.С., Шлыкова Е.В. Возможности реабилитационного центра в развитии инновационных технологий.....	481
Колосова Е.В. Проблемы реабилитации инвалидов средствами адаптивной физической культуры.....	488
Мёдова Н.А. Проектная деятельность студентов как фактор социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.....	492
Митрофанова Е.А., Киреева Л.Г. Формирование ценностно-нравственных установок воспитанников в условиях социально-реабилитационного центра.....	498
Ползунова И.А., Зорина Е.А., Королева И.А. Психологическое сопровождение людей с ограниченными возможностями здоровья в рамках реабилитационного центра.....	503
Семакина И.С. Комплексная психолого-педагогическая и социальная поддержка семьи с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья для последующей интеграции в общество.....	512
Турчанинова Ю.В. Формы взаимодействия Центра по обучению и реабилитации инвалидов и некоммерческих общественных организаций...	519

РАЗДЕЛ 7. ИСКУССТВО КАК СРЕДСТВО РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Горина Л.В. Педагогические стратегии индивидуализации художественно-	
---	--

эстетического развития детей дошкольного возраста.....	527
Колчина А.Г., Надршина А.С., Титова Ю.А. Развитие творческого потенциала детей с ограниченными возможностями здоровья.....	535
Королева И.А. Занятия на фортепиано с детьми с нарушением функций опорно-двигательного аппарата.....	542
Мазаненко О.М. Влияние художественного творчества на эмоциональную сферу детей-сирот.....	549
Палагина Т.А. Психологическая подготовка к публичному выступлению как способ преодоления состояния фрустрации у учащихся музыкантов.....	561
Свинар Е.В., Лубянова И.А. Физическая реабилитация слабовидящих детей 7-10 лет средствами физической культуры в сочетании с музыкой	567
Усачева Ю.С. Театральная деятельность, как средство реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	575

РАЗДЕЛ 8. ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТРУДОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Саяпин В.Н. Подготовка будущих учителей технологии для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.....	581
Саяпин Н.В. Формирование профессионально-нравственной устойчивости будущих учителей технологии для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.....	587
Сивуха Е.В., Гринина Е.С. Особенности профессиональных предпочтений умственно отсталых школьников.....	592
Спиридонова Е.А. Использование трудотерапии в социализации лиц с ОВЗ с разным типом высшей нервной деятельности.....	599
Шамот С.И. Проектный метод обучения будущих учителей технологии как фактор социализации личности.....	605
Шевченко И.В. Технологическое образование будущих учителей технологии как фактор их профессиональной социализации.....	612

РАЗДЕЛ 9. СОЦИАЛИЗАЦИЯ СТУДЕНТОВ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ

Бесан А.Э., Коновалова М.Д. Изучение социально-психологической адаптации студентов в процессе инклюзивного вузовского обучения.....	618
Зиновьев П.М. Роль учебно-методических материалов в активизации самостоятельной работы студентов.....	625
Золоткова Е. В., Зуйкина Ю. Н. Научно-методические основы профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной практики	630
Кобзева О.В., Борисова М.В. Профессиональные качества преподавателя, обучающего студентов в инклюзивных группах.....	636
Коновалова М.Д. Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного обучения на ступени высшего образования.....	641
Кузнецова С.Ю., Нестерова О.Е. Опыт работы Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов СГУ.....	653
Мухаметзянова Ф.Г., Мелина Е.В. Субъектно-ориентированный подход в инклюзивном образовании вуза.....	660
Протасова С.В. Принципы применения образовательных технологий для студентов с ОВЗ в институте искусств.....	673
Рудзинская Т.Ф. Развитие творческого и научного потенциала студентов с ограниченными возможностями здоровья как фактор позитивной социализации.....	678
Саяпина Н.Н. Подготовка магистров по программе «Специфика управления образовательным учреждением в условиях инклюзии».....	685
Соловьева О.В., Артамонова А.Е. Организация доступной среды в высших учебных заведениях г. Саратова.....	694
Сулова О.И. Мотивационные факторы повышения качества образования студентов с ОВЗ.....	702

Ткачева М.С. Психологические особенности формирования помехоустойчивости у спортсмена с ОВЗ в условиях ДЮСШ.....	707
Траулько Е.В. Инклюзивное профессиональное образование в аспекте социально-психологической реабилитации инвалидов.....	716
Щетинина Е.Б. Социализация студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения.....	721

Уважаемые читатели!

Представляем Вашему вниманию сборник научных статей

«Реабилитация, абилитация и социализация:

междисциплинарный подход»

Основу сборника составили работы исследователей из Москвы, Санкт-Петербурга, Екатеринбурга, Казани, Калуги, Кирова, Мурманска, Новосибирска, Саранска, Саратова, Томска, Уфы, Чебоксар и других регионов Российской Федерации, представленные на Всероссийской научно-практической конференции «Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход», организованной Саратовским государственным университетом имени Н.Г. Чернышевского и Центром по обучению и реабилитации инвалидов г. Саратова 20-21 мая 2016 года.

В содержании сборника отчетливо прослеживаются традиции междисциплинарного подхода к исследованию проблем реабилитации, социализации и интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья, сложившиеся в отечественной науке. Авторы продолжают основные линии разработок в области клинико-биологических проблем нарушений развития, коррекционной педагогики, специальной психологии, реабилитологии.

Научная направленность публикаций ведущих специалистов и начинающих исследователей связана с проблемами социализации, индивидуализации и адаптации личности в изменяющемся мире, особое внимание уделяется вопросам реабилитации и абилитации различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья. Рассматриваются теоретические и прикладные аспекты современных технологий психологической, социальной и профессионально-трудовой реабилитации. Определяется реабилитационный потенциал образования, искусства, научного и прикладного творчества. Отдельные разделы сборника посвящены рассмотрению речевой компетентности как фактора реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья и социализации студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного обучения.

Несомненным результатом проводимых исследований в области реабилитации и интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья является практическая реализация принципов инклюзии в современном обществе, совершенствование системы комплексной реабилитации, позитивная социализация и успешная интеграция лиц с ограниченными возможностями в социум.

Проректор по среднему профессиональному образованию и социальной работе СГУ имени Н.Г. Чернышевского О.Е. Нестерова

РАЗДЕЛ 1
СОЦИАЛИЗАЦИЯ, АДАПТАЦИЯ И ДЕЗАДАПТАЦИЯ
ЛИЧНОСТИ В ИЗМЕНЯЮЩЕМСЯ МИРЕ

МЕТОДОЛОГИЯ СОЧЕТАНИЯ ПРОЦЕССОВ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ
И СОЦИАЛИЗАЦИИ В ПРАКТИКЕ ОБРАЗОВАНИЯ

Е.А. Александрова

Доктор педагогических наук, профессор, заведующая кафедрой методологии
образования, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
университет имени Н.Г. Чернышевского»

alexkatika@mail.ru

Аннотация. В статье показано, что «эгоцентрическая» доминанта поведения ребенка сегодня должна трактоваться не только как осознанная им потребность потребности быть понятым и принятым другими людьми, но и потребность в понимании своих способностей, направленности и смысла деятельности, индивидуальных путей эффективного достижения поставленной перед собой и лично принятой цели, причем поставленной не кем-то, а собой. Автор доказывает, что в современном образовании индивидуализация не предполагает изоляцию обучающегося сообщества учеников и преподавателей, социализация помогает свершиться индивидуализации. Также в статье приведен обзор моделей частичного редуцирования классно-урочной системы и моделей модернизации классно-урочной системы.

Ключевые слова: индивидуализация, социализация, самоопределение, принцип открытости, принцип совместности, индивидуальные образовательные траектории, тьютор.

METHODOLOGY OF THE COMBINATION OF PROCESSES OF
INDIVIDUALIZATION AND SOCIALIZATION
IN PRACTICE OF EDUCATION

E.A. Alexandrova

Doctor of Pedagogy, Professor, Head Department of Education Methodology,

National Research Saratov State University, Saratov

alexkatika@mail.ru

Abstract. In article it is shown that the "egocentric" dominant of behavior of the child shall be treated today not only as the requirement of requirement realized by it to be understood and accepted by other people, but also need for understanding of the capabilities, an orientation and sense of activities, individual ways of effective achievement of the purpose delivered before itself and personally accepted and delivered not by someone, but itself. The author proves that in modern education individualization does not assume isolation of a learning community of pupils and teachers, socialization helps to come true individualizations. Also the overview of models of partial reduction of cool and fixed system and models of upgrade of cool and fixed system is provided in article.

Keywords: individualization, socialization, self-determination, principle of openness, principle of compatibility, individual educational trajectories, tutor.

Персонализация и всемерная интеграция, индивидуальный подход в условиях массового образования, on-line консультации и дистантное обучение составляют базовые черты нашего времени. Социализация происходит через индивидуальное удаленное включение в виртуальные сообщества. Если раньше в слове МЫ было сто тысяч Я, то теперь Я определяется человеком (определяется как находит свои пределы) через сто тысяч различных МЫ как Я с Другими – через проживание и общение в разнообразных сообществах и получение обратной связи в текстовой либо в знаковой форме – размышления, комментирование, одобрение или порицание. Пределы сообществ становятся размытыми, их состав – разновозрастным.

В свое время Л.С. Выготский определил, что для поведения растущего человека свойственная некая «эгоцентрическая доминанта», наряду с такими,

как «доминанта усилия», «доминанта романтики», «доминанта дали». Как Вы думаете, осталось ли это актуальным для современного ребенка? Какая из этих «доминант», простите за тавтологию, у него доминирует?

Сегодня это действительно «эгоцентрическая» доминанта, как осознанная потребность понимать свои способности, направленность и смысл деятельности, индивидуальные пути эффективного достижения поставленной перед собой и лично принятой цели, причем поставленной не кем-то, а собой.

Мы полагаем, что «эгоцентрическая доминанта» у взрослеющего человека сегодня заключается еще и в *потребности быть понятым и принятым другими людьми*. В работах Виноградова находим фразу о том, что юность – это страшный возраст, когда человек ужасается – «неужели он не такой как все», и пугается тому, что «он такой, как все» (не ручаемся за точность цитаты). И вот этот поиск разрешения дилеммы между похожестью и непохожестью в итоге всеми нами разрешается в пользу ***выделенности из сообщества при условии включенности в него***.

Но каким образом ребенок может понять себя, осознать свою индивидуальность, сохранить и преумножить ее, получая образование в «массовой» образовательной организации, посещая «фронтальные» занятия по учебным дисциплинам и до боли похожие на них «классные часы»?

«Тот, кто нам мешает, тот нам и поможет» - звучало в знаменитой кинокомедии «Кавказская пленница». Не ручаюсь за точность цитаты, но идея понятна. ***Социализация помогает свершиться индивидуализации***.

Если мы сейчас не в силах преодолеть ситуацию массовости системы образования (еще критиковал еще К.Д. Ушинский: «*Предметная система учения – это рак русского общественного воспитания, и пока вы не излечите этой болезни, то, как не перестраивайте вы ваши училища, ничего не выйдет хорошего*»), то нам ***необходимо этой массовостью воспользоваться***, для того, чтобы человек мог развить свою индивидуальность за счет смыслов, подтекста и

контекстов коллективной развивающе-воспитывающей деятельности, так и учения в условиях массового обучения.

Кстати, П.П. Блонский тоже писал о том, что некоторые традиции массовых форм организации учебного процесса являются препятствием становлению индивидуальности. К таковым он относил урок как механическое ограничение занятий с учениками; учебные предметы как искусственное разделение теоретического знания от личного опыта ребенка; класс как формальное объединение учеников по возрастному принципу; требование, чтобы все занимались одним и тем же; единые неизменные учебные планы и программы; недельную периодичность дисциплин, поскольку индивидуализированный режим, в большинстве случаев этого не предполагает; убежденность в том, что «только учитель может научить» как недоверие к ребенку и к жизни.

Однако только в процессе социализации, при непосредственном и опосредованном общении и посредством наблюдения за поведением/ реакциями разновозрастных участников образовательного процесса растущий человек может определить в индивидуальных способах своей успешной деятельности.

Системообразующими для образовательного пространства сегодня являются понятия «открытость», «самоопределение» и «индивидуальность». Они взаимосвязаны посредством особой формы бытия человека в обществе, основанной на нравственном выборе им способов творческой активной деятельности и, как следствие, жизненного пути в целом. Причем, *самоопределение не есть процесс исключительно выбора, а индивидуальный процесс обретения, формирования и развития человеком своей образовательной и, как следствие, жизненной траектории.*

Наши исследования доказывают, что конечной целью самоопределения человека является его *свободоспособность как умение и готовность активно осуществлять нравственный ответственный экзистенциальный выбор.*

Итак, индивидуализация не предполагает изоляцию обучающегося сообщества учеников и преподавателей. Напротив, предусматривает

множество вариантов их взаимодействия в процессе групповой образовательной деятельности.

Мы полагаем, что в ситуации изменяющейся образовательной среды в данном случае следует говорить о том, что **не процесс образования индивидуален, а индивидуальные способы, темп, источники образования. Суть индивидуализации образовательного процесса в том, чтобы в процессе общения с Другим найти собственные смыслы и достичь собственных целей.**

Следовательно, для индивидуализации должна быть характерна и социальная причинность, и социальная направленность, педагогически организованная через разнообразные **событийные, совместные** ситуации общения и встречи детей и взрослых, т.е. **разновозрастных** сообществ.

Отсюда – образовательная среда должна стать вариативной и предоставлять условия для самостоятельной работы, *не предполагающей изоляцию* от других ее участников.

Так, **совместность в качестве фактора существования и развития индивидуальности** рассматривается С. И. Гессеном, по мнению которого *«только не думая над своими индивидуальностями, а, работая над сверхиндивидуальными заданиями, становимся мы индивидуальностями.... Лишь на фоне объединенной общностью задания целостности выступает индивидуальность»* [1]. Эта же мысль прослеживается и у М. Мид: *«без «генерализированных других» процесс становления индивидуума не происходит. Активность личности в процессе социализации проявляется, прежде всего, в свободе выбора себя, смысла жизни, своей среды, ближайшего окружения»* [2].

Таким образом, индивидуальная активность не есть обособленное эгоцентристское проявление его деятельности, имеет социальную первопричину, зону индивидуальной свободы и социальную направленность.

Отсюда следует необходимость **последовательность создания и педагогического обеспечения ситуаций межличностного взаимодействия субъектов разновозрастных образовательных сообществ: взаимодействие**

субъектов – педагогически организованное их *событие* – создание условий для развития *самости* посредством разработки и реализации индивидуального способа жизнедеятельности в образовательном пространстве – обеспечение новых форм *взаимодействия*. Еще раз подчеркнем: *взаимо- со- само- взаимо-* и т.д., процесс цикличен.

На практике же идеи педагогического обеспечения возвращения индивидуальности ребенка реализуются, в большинстве случаев, путем предоставления ему права выбора еще одной, дополнительно изучаемой дисциплины, но не выбора метода преподавания (преподать — т.е. дать, а не добыть, найти ответ), содержания и индивидуального темпа его изучения.

Говоря о сохранении индивидуальности, образовательные организации рапортуют о заочном обучении, экстернате, дистанционном образовании, возможности выборе факультативов и секций. Последнее – справедливо, так как в ситуации дополнительного образования действительно сочетаются индивидуальные потребности ребенка и событийность, составляющая уклад учреждений дополнительного образования детей и молодежи в целом и основу большинства занятий, проводимых педагогами в частности.

Но, говоря о реализации индивидуальных траекторий образования, педагогам необходимо осознать, что в основе сохранения и возвращения индивидуальности ребенка лежит не обучение «вне» класса (домашнее, дистанционное обучение), а полноценно проживаемая им событийность с другими людьми.

Жизнь, позволяющая *обучаться вместе со всеми*, но *учиться – индивидуально*, то есть выбирать задания в соответствии с индивидуальными образовательными запросами, предпочтениями, выполнять их индивидуально приемлемыми способами, выбирая темп, ритм, формы и способы презентации результатов учения.

Ну, конечно же – ответим мы оппонентам, не ниже чем уровень, который устанавливают нам стандарты образования. Только вот индивидуальный уровень образованности, которые для себя устанавливает ребенок, расширяет,

дополняет и углубляет эти границы... Особенно если рядом – вопрошающе-проектирующий педагог, как человек, который с помощью ненавязчивых «точечно» попадающих на актуальную для ребенка задачу из той или иной сферы человеческого знаний или бытийную ситуацию вопросов, помогает ему самому понять направление собственного развития на каждом из «массовых» уроков или классных часов. Зачем этот урок нужен (был нужен, будет нужен) именно ему? На какие новые вопросы выведут его ответы, полученные им за эти сорок минут наблюдения за другими людьми – одноклассниками, педагогом?

Приведём примеры практикуемых сегодня моделей организации развития индивидуальности ребенка в ситуации массового образования. Обратим особое внимание, что эти модели могут практиковаться не только для ситуации обучения детей, но и перенесены в воспитывающе-развивающие ситуации, например, во внеурочные встречи детей с классным руководителем.

Модели частичного редуцирования классно-урочной системы.

Работа в сменных микрогруппах. Дети объединяются в группы в зависимости от типа мышления и меры выраженности отдельных способностей. Имеют права выбора индивидуальных заданий, предложенных педагогом. В процессе их выполнения опираются на личный опыт, имеющиеся представления и индивидуальные особенности восприятия и действий. Одной из задач, которые ставит перед собой и ребятами педагог является определение оптимальных способов учебной деятельности и их совершенствование.

Введение микрогрупповых программ. Ребята работают в микрогруппах, реализуя «микрогрупповые» образовательные траектории с помощью контролирующих консультантов. Причем, что важно, контролируется и оценивается не только объем знаний/навыков, но и мотивы учения.

Взаимодействие школьников на основе свободного партнерства. Классно-урочная система остается. Но непосредственно на занятиях дети получают разнообразные индивидуальные задания большей частью репродуктивного характера (чтение, выделение главного, пересказ), выполняют их и, затем, получив результаты, рассказывают о них другим ученикам, делятся вновь

приобретенными знаниями, обмениваются впечатлениями, проводят рефлексию. Основной формой работы выступает общение в парах.

Модели модернизации классно-урочной системы.

Обеспечение общения на занятиях и классных часах ребят из разных классов. Классно-урочная система остается. Меняются формы учебной работы, акцент делается на множественных вариантах выбора, создается благоприятная обстановка общения учеников *из разных классов*, обращается внимание на формы организации уклада школы, на рекомендации психологов образования относительно способов и приемов коммуникации и даже расстановки мебели. Обеспечивает разнообразие образовательных пространств как основного условия развития индивидуальности.

Разработка и реализация учащимися собственных индивидуальных образовательных программ. Классно-урочная система остается, но индивидуализация принимает образовательные формы. Широко практикуются индивидуальные исследовательские и творческие проекты. Усилия педагогов концентрируются совместной с ребенком разработке и реализации на индивидуальной траектории его образования.

Реализация индивидуальных и групповых стратегий. Только некоторым ученикам обеспечивается возможность заниматься по отдельным дисциплинам и по индивидуальному плану, который разрабатывает для них педагог. Ученики, объединенные общим интересом (к одному предмету или к интегративной, межпредметной области знаний), получают возможность совместно изучать определенные темы в наиболее благоприятном для них темпе, используя потенциал основного и дополнительного образования в пределах образовательной организации.

Это лишь основные модели. Как видим, в их основе – ситуация встреч разных людей, которые в фокусе своего внимания «держат» или индивидуальный интерес или же микрогрупповой, общий либо сходный.

Однако, для того, чтобы человек смог осознать и отстоять свою индивидуальность, создавать только ситуации общения и встречи недостаточно.

Надо дополнительно в превентивном порядке показать ему те способы, с помощью которых он может совершить необходимые действия, причем в индивидуально приемлемом темпе и форме.

Показательным в этом отношении является рефлексивно-ориентированное общение, основанное на практике тьюторства как особой культуры взаимодействия взрослого и растущего человека, взаимодействия как явного, так и (порой даже в большей степени) неявного для посторонних, не включенных в него субъектов образования, формировавшаяся в истории параллельно формированию культуры преподавания и обучения.

Почему мы говорим о тьюторстве как возможности превентивного педагогического обеспечения развития индивидуальности в ситуации массовости? В данном случае мы не можем воспользоваться методами и приемами тьюторской деятельности, но говорим именно о культуре общения тьютора и тьюторанта, основанного на проектировании индивидуальной траектории образования ребенка посредством *постоянной ответной вопрошающей реакции взрослого человека, за счет чего ребенок сам приходит к осознанию справедливости или ошибочности сделанных им выводов* (так называемый «сократовский диалог»).

Индивидуальная траектория образования ребенка – реальное средство, с помощью которого можно педагогически обеспечить решение рассматриваемой нами дилеммы. Если образовательная организация до сих пор не решается использовать ее педагогический потенциал в полной мере, то, как минимум, следует попробовать реализовать ее фрагменты, разделив на индивидуальные траектории обучения, траектории воспитания и траектории развития растущего человека.

Кроме того, при всем негативном отношении взрослых к тому, что ребенок много времени проводит в виртуальном общении с одноклассниками, отметим и положительные стороны этого явления в контексте сочетания индивидуализации и социализации.

Подобное общение, во-первых, позволяет ему создать ситуацию «двора» - социокультурного явления, позволявшего ему удовлетворить потребность в массовом и микрогрупповом общении, осуществить культурные пробы различных форм поведения и ответных реакций. Современный ребенок в силу социокультурных причин (отсутствие свободного времени, территориальная разобщённость одноклассников) этого явления лишен, что компенсирует созданием неких виртуальных миров и сообществ. Важно, что *отсроченность его ответной реакции* позволяет ему обдумать и сформулировать наилучшим (возможно) образом фразы, отражающие суть его образа мысли.

Можно приводить еще множество способов и приемов, объединенных тем, что все они вполне реальны и соответствует потребностям современного ребенка, который хочет самостоятельно определять цели, ставить конкретные и жизненно необходимые ему задачи, находить способы их решения, быть ответственным за собственный выбор (и за собственную ошибку), анализировать события своей жизни и добиваться нужного результата.

Однако стоит учитывать, что становление и утверждение идей сочетания индивидуализации и социализации - это своеобразное постепенное, поэтапное изменение отношений внутри детско-взрослого сообщества на всех уровнях, учитывающее конкретные условия уклада школьной жизни и формирующее новые его традиции.

Библиографический список

1. Гессен С.И. Основы педагогики. Введение в прикладную философию. М.: Школа-пресс, 1995. С.75.
2. Мид М. Культура и мир детства. М., 1988. С. 258.
3. Паринова Г.К., Якса Н.В. [Инклюзивное образование: современные подходы, модели, принципы](#) // [Проблемы современного педагогического образования](#). 2014. № 45-1. С. 212-221.
4. Бурмистрова М.Н, Акчурина Е.А. [Дети в сети](#) // [Практический журнал для учителя и администрации школы](#). 2014. № 6. С. 22-27.

5. Никитина Е.А. [Будущему учителю о вариативных моделях взаимодействия в системе "учитель-самореализующийся ученик"](#) // учебное пособие .Саратов, 2010.

6. Чернецкая А.Д., Козлова О.А. [Использование современных подходов в инклюзивном образовании](#) // В сборнике: [Вестник научного сообщества: Актуальные проблемы психолого-педагогического и специального образования](#) Сборник статей молодых исследователей. Саратовский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского; Рудзинская Т.Ф. (отв. ред.). Москва, 2015. С. 61-69.

7. Лебединцев В.Б., Горленко Н.М., Запятая О.В., Клепец Г.В. [Индивидуальные маршруты и программы как основа обучения в школе](#) // В.Б.Лебединцев, Н.М. Горленко, О.В. Запятая, Г.В. Клепец. Москва, 2013. Сер. Библиотека журнала "Директор школы".

ПОДРОСТОК В ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНОМ ПРОСТРАНСТВЕ: ШКОЛЯРСТВО И МЕДИАТИЗАЦИЯ

М.Р. Арпентьева

Доктор психологических наук, доцент, старший научный сотрудник кафедры психологии развития и образования, Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского, г. Калуга

mariam_rav@mail.ru

Аннотация. Рассматриваются проблемы деформации учебной деятельности, связанные с медиатизацией обучения и жизнедеятельности в целом. Выделяются основные проблемы обучающихся и учащихся как поколения «цифровых мигрантов», особенности «школярской», симулирующей обучение позиции в современном мире.

Ключевые слова: школяр, школярство, медиатизация, цифровые мигранты, цифровые аборигены, дигитальное слабоумие, эмпатия, дигитальная нравственность.

ADOLESCENT IN MODERN DIGITAL COMMUNICATIVE SPACE: SHKOLYARSTVO AND MEDIATIZATION

M.R. Arpentieva

Doctor of Psychology, Associate Professor,

Senior researcher of the department of development and education psychology,

Kaluga K. E. Tsiolkovsky state University, Kaluga

mariam_rav@mail.ru

Abstract. The paper discusses the strain of training activities related to the mediatization of learning and life in General. Basic problems of students and students as a generation of "digital migrants", especially "scholarish" simulating a training position in the modern world.

Keywords: scholar, shkolyarstvo, mediatization, digital immigrants, digital natives, digital dementia, empathy, digital morality.

Школярство – один из забытых и малоизученных терминов, означающих пренебрежение учащихся и обучающихся своими учебными обязанностями и стремление уклониться от их выполнения путем симуляции (имитаций учебной деятельности и/или состояний и свойств, препятствующих ее исполнению), обмана (педагогов и родителей), прокрастинации («откладывания на потом») и прямого игнорирования (сознательного или бессознательного уклонения от учебной деятельности и общения по поводу учебной деятельности). Первоначально слово «школяр» (от польского «szkolar») означал школьник, ученик, затем - общую незрелость и наивность ребенка, однако, позднее, школярство переросло в систему мер, препятствующих взрослению, своеобразную «антиучебную» деятельность. Таким образом, школярство можно определить как деятельность или совокупность действий, направленную на создание препятствий другой деятельности. Как писал Ж. Бодрийяр, многие феномены социального взаимодействия эпоху постмодерна связаны отказом от деятельности как своеобразной деятельностью: «усталостью». При этом «...эта усталость ... имеет ту же функцию разоблачения, что насилие и ненасилие...

Усталость гражданина постиндустриального общества недалеко от скрытой забастовки, ...от «slowing down» («снижения активности») рабочих ...или от школьной «скуки» ...» [2, с.230]. Таким образом, «усталость не является пассивностью, противостоящей внешней социальной сверхактивности, - она, напротив, единственная форма активности, противостоящая ... принуждению к общей пассивности, присущему современным общественным отношениям», «это активность, скрытое, хроническое восстание, само по себе бессознательное» [2, с. 231]. При этом «ее функция: «slowing down» во всех его формах является (как невроз) единственным выходом, чтобы избежать тотального и настоящего «break down» (разрушения)» [2, с.232]. При этом ощущение себя неудачником, «двоешником» или «троешником» отражает логику депрессивности, которая «повторяет саму логику потребления (где потребности и удовлетворения, не будучи связаны с объективной функцией предметов, сменяют друг друга, отсылают друг к другу, заменяют друг друга в функции фундаментального неудовлетворения)» [2, с. 233]. Внешне парадоксально, но «депрессия расцветает там, где прекращаются принуждения к труду и где начинается (должно бы начаться) время удовлетворения» [2, с. 233]. Школярство и иные формы избегания реальной деятельности особенно обозначает свою суть во «время досуга»: оно показывает, как развивается на фоне потребляемой «свободы» и «досуга» спрос на настоящий труд: «... в этом неэкономическом спросе на труд выражается вся агрессивность, неудовлетворенная в потреблении и досуге» [2, с. 234].

Современное школярство получило серьезную поддержку в процессе медиатизации образования и жизнедеятельности. Школяр как субъект образовательного процесса продуцирует его симулякры в надежде сделать свое пребывание в учебном заведении (школе, вузе и т.д.) как можно менее обременительным. Как известно, учебная деятельность, обучение или учение, – такой же труд, как и остальные. И, как любой иной продуктивный труд, он предполагает наличие усилий. Как писал в свое время У. Глассер в терапии реальностью «быть неудачником просто» [3]. Учиться и обучаться по-

настоящему, не симулируя процесс обучения, сложнее. Особенно это заметно в самостоятельной работе школьников и студентов. Современная медиатизация жизни и учебной деятельности, как кажется, положила конец попыткам преподавателей побудить учащихся и обучающихся к самостоятельной работе, а также работе на занятиях: школярствующие «скачивают» отчетные самостоятельные работы из Интернета, а на занятиях стремятся удовольствоваться буквальным воспроизведением учебников или тех же «скачанных» работ. «Борьба» против современных школяров и их привычек, как правило, ведется «теми же методами»: параллельно с внедрением «интерактивных технологий» повсеместно внедряется «проверка на антиплагиат», наряду с «унифицированными» процедурами сдачи зачетов и экзаменов создаются «индивидуальные системы заданий». Однако, государство и общество не справляются со школярством: оно приобрело настолько угрожающий размах, что государство решилось на крайнюю меру – привлечение к учебному процессу правоохранительных структур. Ребенок, подросток и юноша, сталкивающийся с открытым противостоянием окружающих ими же стимулируемых попыток ученика «увильнуть» от учебного труда, испытывает вполне понятное недоумение и разочарование: то, что обещают ему педагоги и «страна», и то что он получает «на самом деле» кардинально различно. Однако, с точки зрения исследователя, вполне очевидно, что речь идет о вполне естественном противостоянии «вневременных» и «внепространственных» тенденций унификации и включения – индивидуализации и обособления, контроля и бесконтрольности, развития и стагнации. Интенсивность и качество такого противостояния, вместе с тем, варьирует в разных общностях («пространствах») и в разные периоды «времени»).

Как правило, противостояние обостряется в ситуации нравственных и социальных кризисов. В современной России, в эпоху медиатизации оба типа кризисов не просто «в наличии», но и проходят период обострения, сменяя друг друга и переходя от «плохого к худшему»: население с каждым годом растрчивает остатки воспитанных советским обществом нравственных

ценностей, заменяемых ценностями потребления и «демократической» вседозволенности, государство все интенсивнее вторгается в жизнь граждан, поскольку поддерживаемые им ценности «свободы» и «гласности» - не более чем удобная симуляция, призванная скрыть истинные ценности и цели «тотального контроля» и государства – тюрьмы. Тюрем же, как известно, образованные и свободные люди не нужны: попадая в нее, они либо умирают, создавая проблемы утилизации, по достоинству оцененные практиками фашистских концлагерей, либо «взрывают» систему изнутри.

Современная эпоха часто называется магической: это эпоха «минималистской морали, свободной от каких-либо предписаний» постмодернистской неопределенности как множественности истины, алеаторного распространения ценностей. Экзистенциальный вакуум размывает границы не только культур, но и личности, превращая большинство представителей культуры, воспитывающихся в условиях дигитализации нравственности и социальной анонимии в маргиналов – субъектов, не имеющих определенного понимания себя и мира. Он разрушает и само понимание себя и мира. Описывая современные поколения обучающихся и учащихся как поколения «эхо-бумеров», «цифровых аборигенов» или «Питеров Пэнов», исследователи подчеркивают их личностную и социальную незрелость: почти полное отсутствие нравственного воспитания и содержательно обедненное обучение (организованное по требованиям «Болонской системы» «ФГОС» и прочим деструктивным имитациям инноваций), приводят к вполне естественной задержке развития наряду с явлениями раннего когнитивного и нравственного «старения»: не случайна популярность понятия «дигитальное слабоумие». Термин «digital dementia» пришел из Южной Кореи, еще в начале нынешнего века специалисты стали отмечать, что все больше подростков, представителей «цифровых аборигенов», страдают когнитивными нарушениями, в том числе потерей памяти и расстройствами внимания, а также подавленностью и депрессией, низким уровнем самоуправления: в мозгу пациентов наблюдаются изменения, схожие с теми, что появляются после черепно-мозговой травмы или

на ранней стадии слабоумия, которое у поколения «цифровых туристов» и более ранних поколений развивалось только в старческом возрасте [5; 7; 15].

Характеризуя специфику взаимоотношений в «пространстве симуляции», Ж.Бодрияр [1, с. 282] говорит о них как о симуляции: ни собеседников, ни смысла сообщений уже не существует. Симулякр – это имитация несуществующего. Заложенное в симулякрах современной, дигитально-магической, постмодернистской или «киберэпохи» отчуждение человека не только от других людей, от себя, но и самой идеи человеческого, превращает человека в такой же маргинальный объект, как и остальные. Этот объект, вместе с устаревшим для кукловода смыслом может быть уничтожен любым - актуальным в рамках следующего нравственного симулякра способом. Примерами наиболее актуальных для современного момента развития цивилизации являются симулякры правозащиты и правоохраны, симулякры превосходства и бессмертия, симулякры творчества и свободы, а также симулякры любви и эмпатии. Первые обращают внимание на необходимость тотального контроля реальности, особенно той, что противостоит симулякрам и может ее разрушить. Вторые - на необходимость уничтожения «слабых звеньев», «отбросов общества», которые «ни на что негодны». Третьи – важность самопроявления и успеха, важность достигать невиданных результатов (при этом, не обращая внимания на какие-либо мнения). Четвертые - социального признания и социальной поддержки.

Киберэпоха разрушает смысл традиционного обучения [2; 3; 14]. Обучающий диалог как дуальность, дискурсивная полярность сменяется «информационной дигитальностью», «тотальным самомнением сетей» [6; 8; 10; 11; 12]. Для человека такое «кибер-отчуждение» и превращение всех отношений в отношения потребления оборачивается разрушением психики и отношений с собой и миром, маргинализацией. Попытка «зацепиться «за эгоцентризм срabатывает недолго и имеет ряд ограничений и нежелательных последствий: поколение Y, прибегающее к нему как к адаптивной технологии действий в среде симулякров, наталкивается на «остатки» среды реальных, человеческих

отношений и культурно-специфических ритуалов, связывающих действия отдельного человека с действиями окружающих.

Медийная эпоха и переломный характер ее временных рамок – начало нового века - породила поколение эгоцентристов или «миллениалов» (millennial generation, millennials), которое, по описаниям многих исследователей, характеризуется рядом черт: нарциссизм и политический конформизм, а также повседневная креативность, находящая выражение в фэнтези и «фанфиках», римейках и швединге, в «селфи» и иных формах творчества, как попыток переосмысления традиционных ценностей. Одна из них отражена в попытках разрешения парадоксов общественного и индивидуального: центрации на «собственном» и ноунейм (noname) как отказе от общепризнанного в пользу индивидуальности. Ведущим для современных молодых людей на сегодняшний день, на этапе их субъективного социального восхождения является самовыражение: стремление выделиться из толпы, быть индивидуальным, стало краеугольным камнем культуры этого поколения. Как дети поколения «беби-бума», «эхо-бумеры» повышено эгоцентричны и потому, что общество превознесло ребенка над взрослым, сделав детоцентризм ведущей идеей социальных и государственных отношений. Это неминуемо сказалось на детях и молодежи: их уверенности в значимости своих «селфи» и «римейков», заменяющих реальную деятельность и творчество неполноценными «эрзацами». Как «поколение трофеев», они стремятся все время что-то выиграть, выгадать, в том числе, на работе и в отношениях вне нее, им свойственна вера в собственную «крутизну» и восприятие старших как «слабых звеньев». Они фиксируют каждый свой шаг (fitbit), местоположение (foursquare), данные о себе лично, и, по сравнению с предыдущими поколениями, проявляют гораздо меньшую гражданскую активность и почти не принимают участия в политической жизни: все должно вертеться и до поры до времени вертится вокруг их «я». Когда же «пора» заканчивается – детство и молодость проходят - человек сталкивается с тем, что за их пределами он – уже не центр вселенной, а никому не нужный «отработанный материал», «старик», на место которого давно претендуют более

молодые. Каковы будут стремления сегодняшних юных и молодых на этапе «заката», можно спрогнозировать, опираясь на общую теорию маргинализации и исследования нравственного развития: выбравшие путь духовно-нравственного совершенствования вынуждены будут признать и освоить опыт других поколений (потерявшийся где-то в закоулках обычных и сетевых библиотек и в жизни немногочисленных, отвергаемых обществом «чудаках»), выбравшие путь отказа и поиска «своего» столкнутся с саморазрушением и самоотрицанием. Однако, сейчас это поколение не торопится выбирать и бунтует, делегируя необходимость принимать решения и ответственность родителям и окружающим. Поэтому «поколение бумеранга» называют и «поколением Питера Пэна»: его представители склонны оттягивать переход во взрослую жизнь намного дольше, чем их сверстники в предыдущих поколениях, а также дольше оставаться жить в родительском доме, в результате чего возникает «синдром переполненного гнезда»: это поколение оно не торопится принимать на себя трудовые и семейные обязательства взрослой жизни из-за негативного примера предыдущего поколения. В общем и целом, они не видят действительно положительных и однозначно успешных примеров ни настоящего, ни прошлого и субъективно выстраивают будущее «с нуля», хотя объективно вынуждены будут совмещать обучение на своих ошибках и признание достижения предыдущих поколений.

Несмотря на внешнюю потребность в творчестве, наблюдается резкое падение показателей относительно творческих способностей и эмпатии, которая необходима, чтобы интересоваться другими людьми. Особенно выражен дефицит эмпатии у геймеров и иных субъектов, чье взаимодействие с миром людей на порядок меньше и менее значимо и интенсивно, чем взаимодействие с миром техники. Это коррелирует и с ростом нарциссизма и нехваткой коммуникаций «лицом к лицу», а также нехваткой жизненного опыта как такового [5; 9; 11]: отчужденность и несформированность как выпадение в социальное варварство и психические нарушения. Самовыражение миллениалов – обычно не более чем продолжение культурно-исторической тенденции, а не

революция: ничего нового миллениалы не придумывают, развивая то, чему их научили и продолжают учить СМИ (и государство) и родители (и общество), чья повседневная жизнь кажется порой невыносимой и бесполезной. Поэтому даже «надменная дерзость» и неуважение к окружающим и труду – не столько защитная реакция, сколько технология адаптации к среде обитания – миру изобилия и вседозволенности, доступности знаний и массового образовательного варварства, в котором они живут, благодаря родителям, которым нет до них дела, СМИ, манипулирующим их сознанием и цифровым технологиям, оставляющим ощущение деятельности там, где ее нет. Поколение миллениалов получило технологии, которые позволили им ощутить себя в мире, якобы не имеющим границ: мир без ограничений и запретов позволил полагать, что они могут бросить вызов традиционным учреждениям и практикам социализации (учения и обучения, воспитания и самовоспитания), традиционным ценностям и моделям отношений. Это- реальная опасность для современной «системы образования»: последняя пытается изобразить «непрерывность», растягивая период обучения с помощью максимального упрощения самого обучения, а также внедряя «интерактивные» и «социально ангажированные» формы учебной деятельности. Однако, игры в «интересность» и «интерактивность» выглядят нелепыми: отсутствие содержательной части образования и воспитания никак не компенсируется чрезмерным вниманием к формальной. «Пустота» современного образования очевидна даже для самих учащихся. И здесь существует два варианта. Первый очевиден: большая часть поколения миллениалов или «цифровых аборигенов» теряет способность к чему-то, что требует творчества и усилий, преодоления внутренних и внешних преград. Бесконечные «селфи» и римейки множат упрощенные образы себя и мира, подменяя творческий поиск удовлетворенностью «наличия ответа». Образование окончательно теряет свою «элитарность», а значит – и смысл. Второй связан с тем, что современные подростки и молодежь весьма ценят комфорт и гармонию, не отделяя личную и профессиональную жизни, стремятся учиться и работать не в рамках нормированного рабочего дня и нормированной

культуры, а в согласии с самими собой, достигая не только внешнего вознаграждения за труд как таковой, но и социального признания, своей роли в обществе, при этом они не слишком ориентированы на иерархию и ценят сотрудничество [5; 10; 15; 16]. Взаимодействие с другими дает молодому человеку возможность непосредственно обнаружить и пережить – встретить свою действительную «самость», человеческую индивидуальность и универсальные, общечеловеческие истины жизни. Реальная, а не виртуальная жизнь учит человека куда и как ему двигаться, что принимать, а что давать, у кого и кому, когда и зачем. Совершая дела любви, в том числе в практиках волонтерского служения, отдавая и принимая заботу от других людей (в семье, школе и вне них), учась балансировать вклады в отношения и жизнедеятельность, человек учиться понимать самого себя и мир [4]. Школяр всегда может стать учеником: если позволит себе жить настоящим.

Библиографический список

1. Бодрийяр Ж. Соблазн. М.: Ad Marginem, 2000. С. 282.
2. Бодрийяр Ж. Усталость // Бодрийяр Ж. Общество потребления. Его мифы и структуры. М.: Культурная революция; Республика, 2006. С. 230-234.
3. Глассер У. Школы без неудачников. М.: Прогресс, 1990. 120 с.
4. Шапинская Е.Н. Образ Другого в текстах культуры. М.: Красанд, 2012. 214с.
5. Шпитцер М. Антимозг. М.: АСТ, 2014.
6. Espinoza Ch. Yellow Springs. OH: Antioch University, 2012. 151 p.
7. Greenfield S. Mind Change. N.-Y., L.: Random House, 2014.
8. Haraway D. Situated Knowledges // Simians, Cyborgs and Women / Ed. by D.J. Haraway. N.-Y., L.: Routledge, 1991. P. 183–201.
9. Hayles N.K. My Mother was a computer. Chicago: Chicago University Press, 2005. 288 p.
10. McCrindle M. The ABC of XYZ. Sydney: UNSW Press, 2009. P. 202–204.

11. Prensky M. Digital Natives, Digital Immigrants // On the Horizon. MCB University Press. 2001 October, № 9 (5). P. 1–6.
12. Reload: rethinking women + cyberculture /Eds.by M.Flanagan and A. Booth. N.-Y.; The MIT Press 2002. 595 p.
13. Reynolds G. Ethics in information technology. Boston: Thomson Course Technology, 2003. 320 P.
14. Spinello R.A. An ethical evaluation of web site linking // ACM SIGCAS Computers and Society. 2000. V. 30. Issue 4 (December). P. 110-124.
15. Spitzer M. Digitale Demenz. München: Droemer, 2012.
16. Tapscott D. Grown Up Digital. McGraw-Hill, 2008. P. 15-16.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, В ПРОЦЕССЕ ОБРАЗОВАНИЯ

О.В. Бессчетнова

Кандидат социологических наук, доцент кафедры социальных и гуманитарных дисциплин ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», Балашовский институт, г. Балашов

sharon_oksana@rambler.ru

Аннотация. В статье рассматриваются особенности социализации детей, оставшихся без попечения родителей, в процессе образования; анализируются меры социальной поддержки сирот в сфере образования на основе действующего российского законодательства; исследуются факторы, влияющие на процесс обучения данной категории детей в отечественной и зарубежной практике. Статья выполнена в рамках проекта РГНФ (грант № 16-03-00057).

Ключевые слова: дети-сироты; дети, оставшиеся без попечения родителей; образование; социализация.

**THE FEATURES OF SOCIALIZATION OF CHILDREN WITHOUT
PARENTAL CARE IN THE EDUCATION PROCESS**

O.V. Besschetnova

*Ph.D. in Sociology, Associate Professor of Social and Humanities Department,
Balashov branch of National Research Saratov State University, Balashov*

sharon_oksana@rambler.ru

Abstract. The article dwells to the features of socialization of children without parental care during the education process; the social support of orphans in education is analyzed; factors, influencing the educational process of this category of children are researched, based on the Russian and foreign practice. The article is done with the support of Russian Fond for Humanities (grant № 16-03-00057).

Keywords: orphans; children without parental care; education; socialization.

Право на получение образования является одним из неотъемлемых конституционных прав граждан Российской Федерации и признается приоритетным направлением государственной социальной политики.

Базисными принципами российского образования, согласно Федеральному закону № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», являются: гуманизм, общедоступность, светский характер, свобода и плюрализм; демократический, государственно-общественный характер управления образованием; автономность образовательных учреждений; антидискриминационный характер, проявляющийся в возможности получения образования независимо от расы, национальности, языка, пола, возраста, состояния здоровья, отношения к религии, убеждений, партийной принадлежности, наличия судимости [1].

Сфера образования является одним из ведущих направлений деятельности многих международных организаций: ООН, ЮНЕСКО, [Детский фонд ООН \(ЮНИСЕФ\)](#), Международный союз помощи детям и др.

ЮНЕСКО планомерно проводит свою работу в течение длительного времени в рамках Десятилетия грамотности ООН (2003–2012 гг.), Десятилетия образования в интересах устойчивого развития ООН (2005–2014 гг.) и Глобальной инициативы по проблемам образования и ВИЧ/СПИДа. Более 7 700

школ в 170 странах мира принимают участие в Проекте ассоциированных школ — международной сети, разрабатывающей способы и средства усиления роли образования в развитии умения сосуществовать в мировом сообществе. С 1966 г. по инициативе ЮНЕСКО 8 сентября ежегодно отмечается День грамотности. По данным организации, около 775 млн человек или каждый пятый взрослый, не умеют ни читать, ни писать, а 75 млн детей живут вне системы школьного образования [2].

В России в 2012 г. 37 тыс. детей не имели начального общего образования, более 22,5 тыс. детей — неграмотны [3]. По утверждению Уполномоченного по правам ребенка в РФ П. Астахова, в настоящее время свыше 30 тыс. несовершеннолетних от 7 до 18 лет никогда не учились в школе. Среди подростков в возрасте 15-17 лет около 700 тыс. малограмотных и неграмотных или каждый шестой [4].

Согласно ст. 44 закона № 273-ФЗ «Права, обязанности и ответственность в сфере образования родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся», родители или законные представители обязаны обеспечить получение ребенком общего образования [1]. Непосещение образовательного учреждения ребенком школьного возраста, способным по состоянию здоровья учиться, свидетельствует о нарушении гражданских прав.

Доступ к образованию детей из различных социальных групп остается актуальной социальной и экономической проблемой, особенно это касается детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Согласно российскому законодательству, данные категории детей имеют право на ряд льгот в сфере среднего и высшего профессионального образования: поступление по программам бакалавриата, специалитета за счет бюджетных ассигнований в пределах квот приема (не менее 10% от общего объема контрольных цифр приема) при условии успешного прохождения вступительных испытаний; обучение на курсах по подготовке к поступлению в образовательные учреждения без взимания платы; полное государственное обеспечение до окончания учебного заведения; выплату государственной социальной стипендии;

ежегодное пособие на приобретение учебной литературы и письменных принадлежностей в размере трехмесячной стипендии; при наличии медицинских показаний предоставление путевок в студенческие спортивно-оздоровительные лагеря (базы) труда и отдыха, в санаторно-курортные учреждения [5].

Несмотря на многочисленные льготы, дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, испытывают следующие трудности в реализации права на образование: проблемы во взаимоотношениях со сверстниками и учителями; трудности перевода или устройства в образовательное учреждение; несоответствие возраста и класса обучения; бюрократическая волокита с передачей документов при переводе из одного образовательного учреждения в другое; пропуски занятий без уважительной причины из-за отсутствия контроля; сложности в усвоении школьной программы и, как следствие, высокий процент учащихся, не закончивших среднюю школу; необходимость специального сопровождения, разработки и внедрения в учебный процесс специальных коррекционных программ.

Исследование, проведенное австралийским Советом по исследованию образования (The Australian Council for Educational Research) в штате Виктория среди детей и подростков от 5 до 17 лет (N=1 132) показало, что один из четырех детей и подростков, проживающих в системе институционального воспитания, регулярно пропускает школьные занятия и имеет уровень успеваемости, физического и психо-эмоционального развития, социальных навыков ниже среднего уровня [6]. По данным J. Cashmore и M. Rahman, только 6.4% детей, оставшихся без попечения родителей, получили аттестат об окончании общего (полного) среднего образования [7].

По свидетельству журнала American School Board Journal, сироты чаще остаются на второй год и в два раза чаще бросают школу, не получив аттестата зрелости. Исследования, проведенные в 2007 году в штате Вашингтон (США) на выборочной совокупности 4.500 детей из приемных семей, показывают, что 16-20% из них демонстрируют более низкие знания при тестировании по сравнению с «домашними» детьми. В среднем уровень чтения 17-18 летних детей,

воспитывающихся вне биологической семьи, находился на уровне седьмого класса [8]. Опрос приемных родителей относительно школьной успеваемости приемных детей 6-14 лет показывает, что они в два раза реже принимают участие в школьных и внешкольных мероприятиях по сравнению с остальными детьми [9].

Одной из наиболее распространенных проблем детей, оставшихся без попечения родителей, является частая смена школ в связи с их переводом на другое местожительство, сопровождаемое изменением адреса. Исследование учащихся в штате Иллинойс показало, что 36% сирот 6-10 лет, сменивших школу хотя бы один раз за последние два года, имели проблемы в обучении, по сравнению с 56% детей, оставшихся без попечения, не менявших учебного заведения [10]. По данным американских исследователей, пятой части 5-10 летних, половине 11-14 летних и 45% 15-18 летних сирот требовалось специальное коррекционное обучение [11]. Неудивительно, что частая смена школ негативно отражается на успеваемости приемных детей, приводит к нарушению процесса усвоения школьной программы, необходимых социальных навыков, заставляет вновь и вновь адаптироваться к новому социальному окружению, заново строить отношения с одноклассниками и учителями, испытывать разлуку с друзьями и значимыми людьми, что приводит к нарушениям эмоциональной сферы, привязанности, проблемам в поведении, девиациям.

Другой важной проблемой является стигма сиротства, поскольку администрации, учителям, одноклассникам быстро становится известно, что ребенок воспитывается в приемной семье или интернатном учреждении, что накладывает отпечаток на его отношения с людьми как «человека второго сорта». Из-за частой смены школ такие дети отстают по многим учебным предметам, а непродолжительность пребывания в той или иной школе не позволяет администрации выявить и скорректировать пробелы в обучении.

Таким образом, проведение планомерной политики международного сообщества по реализации права на равные возможности в сфере образования

наиболее уязвимых категорий населения, в частности, детей, оставшихся без попечения родителей, позволит им более успешно адаптироваться в обществе, повысит их шансы на поступление в средние и высшие учебные заведения, получение профессии, высокооплачиваемой работы и трудоустройство. Многочисленные исследования свидетельствуют об актуальности проблемы повышения образовательных возможностей детей, оставшихся без попечения родителей, и необходимости разработки эффективных мер, направленных на оказание им социальной, психолого-педагогической, психологической и правовой помощи.

Библиографический список

1. Об образовании в Российской Федерации: Федер. закон от 29.12.2012. № 273-ФЗ. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174.
2. Образование. Официальный сайт ООН. <http://www.un.org/ru/development/progareas/global/education.shtml/>.
3. В России более 22,5 тысяч детей неграмотные. URL: http://www.ng.ru/education/2012-09-11/8_gramotnost.html.
4. Россия становится страной неучей. URL: <http://mirnov.ru/arhiv/mn982/mn/06-1.php>.
5. О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Федер. закон от 21.12.1996 № 159-ФЗ. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_12778/.
6. Child care studies outside Australia. URL: <http://www.aifs.gov.au/institute/pubs/resreport2/>.
7. Cashmore, J. and Paxman, M. Longitudinal Study of Wards Leaving Care. Report of Research Commissioned by the NSW Department of Community Services, Social Policy Research Centre, University of New South Wales, 1996.
8. Courtney, M.E., Dworsky, A., & Lee, J. Midwest evaluation of the adult functioning of former foster youth: Outcomes at age 23 and 24. Chicago, IL: Chapin Hall at the University of Chicago, 2010.

9. Freundlich, M. Legislative strategies to safely reduce the number of children in foster care // National Conference of State legislature, 2010, pp: 33.

10. Smithgall, C., Jarpe-Ratner, E. & Walker, L. Looking back, moving forward: Using integrated assessments to examine the educational experiences of children entering foster care, 2010. URL: <http://www.chapinhall.org/research/report/>.

11. Theiss, D.L. Promoting educational well-being for foster care youth in Lucas County, Ohio: Exploring the impact of race, age, and service provision on the development of human capital, 2010. URL: http://etd.ohiolink.edu/view.cgi?acc_num=osu1268077502.

ОСОБЕННОСТИ Я-КОНЦЕПЦИИ ПОДРОСТКОВ С ДЕЛИНКВЕНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Х.А. Блинкова

Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

kristina.kris5@yandex.ru

Е.В. Куприянчук

Кандидат социологических наук, доцент кафедры специальной психологии, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

elena-kupr@yandex.ru

Аннотация. Изложены результаты теоретического и эмпирического исследования психологических особенностей Я–концепции подростков, проявляющих делинквентные формы поведения и состоящих на учете в ИДН. Изучение Я - концепции необходимо как для правильного понимания механизмов конкретных проступков делинквентных подростков, так и для оптимального психологического и правового воздействия на них. Представлены результаты эмпирического исследования, выполненного на выборке подростков с социально приемлимым поведением и подростков, сотсоющих на учете в ИДН (n= 21, 21, соответственно, 15 – 16 лет) с применением диагностического

инструментария: опросник А. Басса – А. Дарки, шкала социально психологической адаптированности К. Роджерса и Р. Даймонда (в адаптации А.К. Осницкого), методика изучения самооценки Т. Дембо – С. Рубинштейн (в модификации А.М. Прихожан). Установлено, что большинство подростков с делинквентным поведением имеют низкий уровень принятия себя и других, высокий уровень экстернальности, высокий уровень эскапизма, находясь в состоянии постоянного эмоционального дискомфорта, проявляют агрессию, как физическую, так и вербальную, как прямую, так и косвенную, при этом их заниженная самооценка и завышенный уровень притязаний, показывают в целом искаженную когнитивную составляющую их Я-концепции. Полученные результаты свидетельствуют о социально-психологической дезадаптации подростков, состоящих на учете в ИДН и проявляющих делинквентные формы поведения. Прикладной аспект исследуемой проблемы может быть реализован в практической и профилактической деятельности психологических служб образовательных учреждений и правоохранительных органов.

Ключевые слова: социальная адаптация, девиантное поведение, делинквентное поведение, агрессивность, самооценка, Я-концепция.

FEATURES I - CONCEPTS OF ADOLESCENTS WITH DELINQUENT BEHAVIOR

H.A. Blinkova

The student of National Research Saratov State University; Saratov

kristina.kris5@yandex.ru

E.V. Kuprianchuk

Ph.D. in Sociology, Associate Professor, Department of Special Needs Psychology,

National Research Saratov State University, Saratov

elena-kupr@yandex.ru

Abstract. The results of theoretical and empirical research of psychological features of self - concept of adolescents exhibiting delinquent behavior and are registered in the IDN. The study of self - concept is necessary for a proper

understanding of the mechanisms of specific misconduct delinquent adolescents, and for optimal psychological and legal pressure on them. The results of empirical research carried out on a sample of adolescents from socially acceptable behavior and adolescents sotsoyaschih registered in IDN (n = 21, 21, respectively, 15 - 16 years) with the use of diagnostic tools: Questionnaire A. Bass - A. Dark, scale social and psychological adaptation of Rogers and R. Daymonda (adaptation Osnitky AK), a technique of studying self T. Dembo - S. Rubinshteyn (in the modification AM parishioners). It was found that the majority of adolescents with delinquent behavior have a low level of acceptance of self and others, the high level of externalities, the high level of escapism, being in a constant state of emotional discomfort, show aggression, both physical and verbal, both direct and indirect, with their low self-esteem and an overvalued level of claims, show the whole distorted cognitive component of their self-concept. The results show the social and psychological maladjustment of adolescents who are registered in the IDN and exhibiting delinquent behavior. Applied aspect of the research problem can be implemented in a practical and preventive activity of psychological services, educational institutions and law enforcement agencies.

Keywords: social adaptation, deviant behavior, delinquent behavior, aggression, self-esteem, self-concept.

Актуальность данного исследования обусловлена увеличением количества подростков с делинквентным поведением. Непростая социальная и экономическая ситуация, сложившаяся в настоящее время, способствует росту социально неблагополучных семей и увеличению нарушений в личностном развитии и поведении подрастающего поколения. Настораживает не только замкнутость, пассивность, высокая степень тревожности, но и растущая жестокость, враждебность, агрессивность и склонность к правонарушениям у данной возрастной группы. Статистика показывает устойчивый рост преступности, в том числе и среди подростков. По данным МВД РФ, в 2014 году каждое двадцатое преступление было совершено несовершеннолетними

или при их участии, а каждое второе – лицами, ранее совершавшими преступления. [1].

Таким образом, рост числа правонарушений несовершеннолетних и их рецидивный характер поставил вопрос профилактики и социально-психологической реабилитации девиантного поведения в ряд важных и наиболее актуальных проблем современной психологической науки.

Социальная дезадаптация представляет собой нарушение взаимодействия индивида со средой, характеризующееся невозможностью осуществления им в конкретных микросоциальных условиях своей позитивной социальной роли, соответствующей его возможностям. Она является многофакторным процессом, приводит к депривации основных потребностей несовершеннолетнего, прежде всего, в полноценном развитии и самореализации.

А.А. Северный и Н.М. Иовчук рассматривают девиантное поведение как «взаимодействие ребенка с микросоциальной средой, нарушающее его развитие и социализацию вследствие отсутствия адекватного учета средой особенностей его индивидуальности и проявляющееся его поведенческим противодействием, предлагаемым нравственным и правовым общественным нормативам»[2, с.16].

Социальная дезадаптация проявляется в нарушении норм морали и права, в асоциальных формах поведения и деформации системы внутренней регуляции, референтных и ценностных ориентаций, социальных установок. По сути дела, в данном явлении речь идет о нарушении процесса социального развития, социализации индивида, когда имеет место нарушение как функциональной, так и содержательной ее стороны. При этом нарушения социализации могут быть вызваны как прямыми десоциализирующими влияниями, когда ближайшее окружение демонстрирует образцы асоциального, антиобщественного поведения, взглядов и установок, так и косвенными влияниями, когда имеет место снижение значимости ведущих институтов социализации, которыми для учащегося являются семья и школа.[3, с. 50]

Исследования зарубежных и отечественных психологов, проводимые в рамках данной проблематики, направлены на разработку методов диагностики (С.А. Беличева, Е.В. Змановская), выявление факторов социального риска (Э.Дюркгейм, Н.С. Смирнова), изучение социально-психологического портрета «трудных» (А.Е. Личко, Б.С. Братусь), выявление причин девиантного поведения (М.И. Буянов, Е.В. Змановская). Однако, на наш взгляд, изучения именно психологических свойств делинквентных подростков позволит правильно понять механизмы и мотивацию их конкретных проступков, что обеспечит оптимальность и эффективность психологического и правового воздействия на них[4, с. 60].

ВЫБОРКА, МЕТОДЫ И МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ.

Эмпирическое исследование проводилось в 2015 г., базой исследования послужили две выборки: экспериментальная и контрольная. Первая, в количестве 21 человека, в состав которой вошли подростки, состоящие на учете в ИДН. из-за отклоняющегося поведения, и контрольная, состоящая из 21 подростка, учеников 10 класса средней общеобразовательной школы, с социально нормативным поведением. Возраст испытуемых – 15-16 лет. В исследовании использовались методики: опросник А. Басса – А. Дарки, шкала социально психологической адаптированности К. Роджерса и Р.Даймонда (в адаптации А.К. Осницкого), методика изучения самооценки Т.Дембо – С.Рубинштейн (в модификации А.М. Прихожан).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Изучение особенностей социально-психологической адаптированности подростков с помощью методики, предложенной К. Роджерсом и Р.Даймондом (в адаптации А.К. Осницкого) показало, что для подростков с нормативным поведением характерно: принятие себя и других, эмоциональный комфорт, интернальность, высокий уровень адаптации в целом (131). Вышеперечисленные особенности свидетельствуют о социально-психологической адаптации. Критерии адаптивности отчасти совпадают не только с показателями личностной зрелости, но и с чувством собственного достоинства, с умением

уважать других, открытостью реальной практике деятельности и отношений, пониманием своих проблем и стремлением овладеть, справиться с ними.

Для подростков с отклоняющимся поведением характерен, напротив, низкий уровень адаптации (71) и принятия себя и других, эмоциональный дискомфорт и экстернальность, тенденция к ведомости, эскапизм. Полученные результаты свидетельствуют о социально-психологической дезадаптации, что предполагает наличие защитных барьеров в осмыслении подростками своего актуального опыта, кажущееся решение проблем, негибкость, уход от реальности в мир иллюзий и фантазии.

Уровень агрессивности и враждебности у подростков с отклоняющимся поведением в сравнении с их социально адаптированными сверстниками значительно выше. Аналогичная тенденция прослеживается при оценке степени выраженности негативизма, косвенной агрессии. А вот чувство вины, как сдерживающий агрессию инструмент, делинквентные подростки испытывают в меньшей степени, нежели их сверстники с нормативным поведением.

Следовательно, для подростков с отклоняющимся поведением в большей степени характерно использование физической силы против других лиц, выражение негативных чувств как через ссоры и крики, так и через содержание словесных ответов: угрозы, упреки, насмешки. У них также диагностируется агрессия, окольными путями направленная на других, в виде сплетен, злобных шуток, взрывов ярости. При малейшем возбуждении они могут проявлять негативные чувства, такие как резкость, грубость, вспыльчивость. Оппозиционная манера в поведении делинквентных подростков по отношению к авторитету и руководству проявляется в виде активной борьбы против установившихся законов и правил. Для них, как правило, не характерно сдерживающее влияние чувства вины на проявление отклоняющихся форм поведения.

Для изучения особенностей самооценки использовалась методика Т.Дембо – С. Рубинштейн (в адаптации А.М. Прихожан), позволяющая диагностировать ее структуру. В среднем по всем показателям социально дезадаптированные

подростки имеют более высокий уровень притязаний (97, 9) и более низкую самооценку(41,5), чем их социально адаптированные сверстники (84, 6 и 58, 47 соответственно).

Подростки с нормативным поведением по всем показателям, кроме здоровья, имеют более высокую самооценку, нежели их сверстники с отклоняющимся поведением. Причем, по такому показателю, как уверенность в себе, расхождения в самооценках у двух групп наиболее существенны. Подростки с делинквентным поведением считают себя менее уверенными в себе, менее умелыми, менее красивыми, умными, имеющими хороший характер, авторитет, внешность, нежели их сверстники с нормативным поведением. И только в одном показателе, а именно здоровье, делинквентные подростки оценили себя выше, нежели их сверстники с нормативным поведением. Зато уровень притязания у делинквентов выше, нежели у их сверстников с нормативным поведением, особенно по таким категориям, как «характер», «авторитет у сверстников», «умелые руки». Такая критичность в самооценке, ее заниженность в сравнении с самооценкой их сверстников, и завышенность притязаний, может свидетельствовать о тех напряженных процессах, которые сопровождают становление их Я-концепции, если принять во внимание то, что самооценка является ведущей когнитивной составляющей Я-концепции.

Подводя итоги, отметим, что большинство подростков с делинквентным поведением имеют низкий уровень принятия себя и других, высокий уровень экстернальности, высокий уровень эскапизма, находясь в состоянии постоянного эмоционального дискомфорта, проявляют агрессию, как физическую, так и вербальную, как прямую, так и косвенную, при этом их заниженная самооценка и завышенный уровень притязаний, показывают в целом искаженную когнитивную составляющую их Я-концепции. Полученные результаты свидетельствуют о социально-психологической дезадаптации подростков, состоящих на учете в ИДН и проявляющих делинквентные формы поведения.

Библиографический список

1. Краткая характеристика состояния преступности в Российской Федерации за январь-декабрь 2014 года [Электронный ресурс] // Министерство Внутренних Дел РФ. URL: <http://mvd.ru/presscenter/statistics/reports/item/804701/>

2. Северный, А.А. Социум как пусковой фактор реализации конституциональных и патологических предрасположений к отклоняющемуся поведению детей и подростков // Социальная дезадаптация: нарушения поведения у детей и подростков. Мат-лы Российской науч.-практ. конф. (Москва, 28 ноября 1996 г.). М., 1996. С. 3-184.

3. Куприянчук Е.В. Динамика суицидальных представлений у подростков // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2015. №5. С. 50-58.

4. Куприянчук Е.В., Блинкова Х.А. Социально-психологические особенности подростков с делинквентным поведением: сравнительный контекст // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2015. №4. С. 69-76.

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ

Н.Б. Мирошниченко

Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

internatv5@yandex.ru

Л.В. Шипова

Кандидат психологических наук, доцент, зав. кафедрой специальной психологии, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

Larisashi@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена проблеме эмоционального развития ребенка в раннем возрасте. В статье обсуждаются закономерности эмоционального развития детей второго и третьего года жизни, рассматриваются его предпосылки и основные факторы. Материалы статьи имеют значение для

диагностики, коррекции и профилактики эмоционального развития у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: эмоциональная сфера личности, эмоциональное развитие, ребенок, ранний возраст.

FEATURES OF EMOTIONAL DEVELOPMENT OF THE CHILD AT EARLY AGE

N. B. Miroshnichenko

The student of National Research Saratov State University; Saratov

internatv5@yandex.ru

L.V. Shipova

Ph.D. in Psychology, Associate Professor, Head of the Department of Special Needs

Psychology, National Research Saratov State University, Saratov

Larisashi@yandex.ru

Abstract. Article is devoted to a problem of emotional development of the child at early age. In article patterns of emotional development of children of the second and third year of life are discussed, its prerequisites and major factors are considered. Materials of article matter for diagnostics, correction and prophylaxis of emotional development in children with limited opportunities of health.

Keywords: emotional sphere of the person, emotional development, child, early age.

Исследование эмоционального развития ребенка в раннем возрасте имеет важное значение для диагностики, коррекции и профилактики нарушений развития у детей с ограниченными возможностями здоровья [1; 2].

Эмоциональное развитие ребенка рассматривается в соответствии с принятой в отечественной психологии возрастной периодизацией, основанной на исследованиях Л.С. Выготского [3], А.Н. Леонтьева [4] и Д.Б. Эльконина [5]. Каждому возрасту, как своеобразному и качественно специфическому периоду жизни человека, соответствуют психические новообразования, определенный тип ведущей деятельности и особое строение сознания в целом.

Рассмотрим эмоциональные особенности развивающейся личности в структуре центральных психологических новообразований каждого возраста, возникающих на основе ведущих типов деятельности. Говоря о развитии сознания ребенка, Л.С. Выготский подчеркивал, что в младенческом возрасте все психические функции находятся в непосредственной зависимости от восприятия, соответственно, эмоции младенца делятся лишь до тех пор, пока вызывающий их раздражитель находится в поле восприятия. Однако уже с первых дней жизни ребенок - не просто «реагирующий аппарат», а существо, обладающее индивидуальной психической жизнью. У него имеются элементарные физиологические потребности, а также потребность в новых впечатлениях и в общении с другим человеком. Неудовлетворение этих потребностей вызывает отрицательные эмоции, выражающиеся в беспокойстве, крике, а их удовлетворение - радость, повышение общего жизненного тонуса, усиление познавательной и двигательной активности. Следовательно, как считает Л.И. Божович [6; 7] психическая жизнь детей первого года характеризуется сначала аффективно окрашенными ощущениями, а затем аффективно переживаемыми впечатлениями. То есть в сознании младенца в первую очередь представлены эмоциональные компоненты, связанные с непосредственно воспринимаемыми им воздействиями. Именно эмоции позволяют ребенку ориентироваться в состоянии своих потребностей, которые он может удовлетворить только через взрослого, либо в сотрудничестве с ним. В результате, как писал Л.С. Выготский, взрослый человек становится притягательным центром всякой непосредственно воспринимаемой ребенком ситуации. Взаимодействие младенца с окружающей действительностью преломляется через призму отношений и эмоционального общения со взрослыми, которое становится ведущим типом деятельности этого возрастного этапа.

Исследования Н.М. Аксариной, М.И. Лисиной, Н.А. Менчинской, Н.М. Щелованова, Н.Л. Фигурин и др. показывают, что первые эмоции ребенка наиболее тесно связаны с биологическими потребностями, затем ведущую роль

начинает играть потребность в общении с близким взрослым. Уже в 2 - 3 месяца ребенок узнает мать, воспринимает выражение эмоций на ее лице, проявляет радость, которая имеет вид комплекса оживления. Тепло и ласка, получаемые ребенком от матери, лежат в основе его привязанности к ней. Эту привязанность А.В. Запорожец [8] называет зародышем всех высших человеческих чувств.

Внимание и доброжелательность взрослого вызывают у детей яркие радостные переживания, создают ощущение защищенности, благополучия и доверия малыша к миру. Было установлено, что в присутствии близкого человека повышается жизненный тонус ребенка, значительно усиливается его исследовательская активность. При отсутствии опыта эмоционального общения с взрослым у ребенка задерживается или не возникает комплекс оживления, что негативно влияет на последующее развитие личности.

Роль биологических потребностей в эмоциональном развитии младенца не так уж велика, подчеркивает М.Ю. Кистяковская [9]. Их удовлетворение лишь снимает эмоционально-отрицательные реакции, но не порождает положительных. По ее мнению, положительные эмоции у детей первых месяцев жизни развиваются только под влиянием внешних воздействий на их органы чувств, в основном на глаз и ухо. Младенец выделяет не только тех людей, которые его кормят и ухаживают за ним, но и тех, кто с ним часто разговаривает, поет песни, показывает новые игрушки.

На протяжении первого года жизни эмоциональные проявления ребенка становятся сложнее и содержательнее. Так, до трех месяцев малыши ищут близости с любым знакомым или незнакомым человеком, к шести месяцам они по-разному реагируют на близкого и чужого взрослого, а в 7 - 8 месяцев дети проявляют избирательность в том, с кем общаться, а кого отвергнуть. К концу первого года жизни ребенок проявляет сочувствие к близким людям. Уже в 7-8 месяцев он может определить, какое чувство испытывает взрослый. Ребенок плачет, когда мать закрывает лицо руками и смеется в ответ на ее улыбку. Результатом научения является социализация эмоций, их проявление становится более дифференцированным. Положительные эмоции формируются раньше,

чем отрицательные. Таким образом, в развитии младенца эмоции играют ведущую и доминирующую роль. Под воздействием эмоционального общения с взрослым возникают психологические новообразования, характерные для следующего возрастного этапа.

Со второго года жизни, как отмечают Л.И. Божович [7] и А.В. Запорожец [10], в сознании ребенка активно функционируют воспоминания и аффективными для него становятся не только непосредственно воспринимаемые воздействия, но и представления о них. Раннее детство интенсивный период в развитии эмоций. Именно в это время ребенок наиболее непосредственен в выражении чувств: его радость безмерна, страх искренен, обида глубока. Наблюдается повышенная потребность в эмоциональном признании окружающих. Привязанность к близким взрослым приобретает новые формы и переносится на других детей.

Исследования В.С. Мухиной, Н.А. Менчинской, М.И. Лисиной, М. Раттера, К. Флэк-Хобсон и других специалистов показывают, что дети раннего возраста проявляют сочувствие, сопереживание, охотно заботятся о других, хотя нередко эта забота выступает в неадекватных формах. Так, ребенок делится печеньем с малышкой, упавшей с велосипеда, вместо того, чтобы помочь ей подняться.

В раннем возрасте чувства ребенка эгоистичны, он побуждает окружающих к идентификации с его состояниями, однако именно на этом этапе малыш вступает на путь развития эмоциональной причастности к человеческому роду, отмечает В.С. Мухина [11]. На втором - третьем году жизни появляются социальные формы гнева: ревность и зависть. Ребенок сердится и плачет, если его мать у него на глазах ласкает чужих детей. В случае игнорирования его успеха взрослыми возникает обида, но незаслуженная похвала вызывает у ребенка 2 - 3 лет смущение, неловкость [59]. Он глубоко заинтересован в готовности взрослого к эмоциональной идентификации, при наличии которой у него повышается настроение и общая активность. Поведение ребенка раннего возраста в значительной мере определяется его чувствами и желаниями.

Исследования показывают, что такие дети эмоционально заражаемы. Они легко перенимают состояния родителей и других детей. Если родители напряжены, взвинчены, ребенок становится беспокойным, пугливым, плаксивым. Если в группе один-два ребенка начинают плакать, то это плач подхватывают и другие.

Эмоциональные проявления детей 1-3 лет достаточно интенсивны, но они неустойчивы, изменчивы. Если ребенок плачет от огорчения, лишившись игрушки, его нетрудно утешить, переключив на что-либо другое.

Центральным личностным новообразованием раннего детства называют формирование самосознания, системы "Я" (Л.И. Божович, Н.А. Менчинская, В.С. Мухина и др.) и связанной с этим потребности действовать самому, однако достаточно сильным является и стремление соответствовать требованиям взрослых, получить их признание. Наличие двух сильных, но противоположно направленных аффективных тенденций создает у ребенка внутренний конфликт, вызывает противоположные переживания, определяет амбивалентное отношение к взрослым и противоречивость в поведении [7; 13]. Это усложняет внутреннюю психическую жизнь ребенка и может обострить кризис 3-х лет, а он особенно трудно переживается теми детьми, которые чрезмерно опекаются взрослыми, подавляющими их потребность в самостоятельности. В этом случае упрямство, негативизм, буйство эмоций проявляются избирательно, в общении с теми, кто лишает ребенка свободы действий.

В раннем возрасте активно развивается мимика, но она практически не контролируется ребенком и его чувства хорошо читаются взрослыми. Уже в возрасте 2 - 3 лет дети могут подбирать мимические средства для выражения радости, гнева, отвращения, огорчения, удивления и даже стыда [12]. По данным А.В. Запорожца [14], А.И. Захарова [15], В.С. Мухиной [11] и др., на втором году жизни исчезают детские страхи, связанные с неожиданными звуками и движениями, с появлением незнакомых людей. Однако вполне обычным явлением становится боязнь собак или других животных, ночные страхи, страх перед разлукой с близким взрослым. Нередки проявления агрессии, гнева, раздражительности, которые в этом возрасте связаны либо с родительскими

запретами, либо с неудачей при достижении чего-либо. Вспышки раздражительности могут быть вызваны и нарушением привычного режима, и усталостью, и плохим самочувствием ребенка.

Итак, в связи с развитием предметной и речевой деятельности, с появлением и развитием самосознания и установлением многообразных отношений с окружающими в период от 1 до 3 лет эмоциональная сфера ребенка значительно обогащается, но его переживания не всегда адекватны, недостаточно осознаны и дифференцированы. В раннем возрасте детей можно и нужно учить управлять своим поведением, но их нельзя научить управлять своими чувствами.

Библиографический список

1. Основы специальной психологии / Акименко А.К., Бурмистрова Е.Д., Георгица Е.А., Георгица Н.В., Гринина Е.С., Еремина Т.В., Колчина А.Г., Кухарчук О.В., Лысогорская М.В., Рудзинская Т.Ф., Сулова О.И., Шипова А.В., Шипова Л.В., Польская Н.А., Трошина Н.В. Учебное пособие / Саратов, 2013.

2. Дошкольная дефектология: учебно-методическое обеспечение дисциплин / Гринина Е.С., Колчина А.Г., Коновалова М.Д., Куприянчук Е.В., Кухарчук О.В., Рудзинская Т.Ф., Сулова О.И., Шипова Л.В. Учебно-методическое пособие / Саратов, 2015.

3. Выготский Л.С. Проблема возрастной периодизации психического развития // Вопросы психологии. 1972. № 2. С. 114-123.

4. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики. М.: МГУ, 1972. 499 с.

5. Эльконин Д.Б. Детская психология. М.: Просвещение, 1960. 316 с.

6. Божович Л.И. К развитию аффективно-потребностной сферы человека // Проблемы общей, возрастной педагогической психологии / Под. ред. В.В.Давыдова. М.: Педагогика, 1978. С. 168-179.

7. Божович Л.И. Избранные психологические труды. М.: Просвещение, 1995.-432 с.

8. Запорожец А.В. Эмоциональное развитие дошкольника / А.В.Запорожец, Я.З. Неверович, А.Д. Кошелева, Л.П. Стрелкова, Л.А. Абрамян. М.: Просвещение, 1985. 176 с.
9. Кистяковская М.Ю. О стимулах, вызывающих положительные эмоции у ребенка первых месяцев жизни // Вопросы психологии. 1965 . № 2. С. 137-138.
10. Запорожец А.В. Значение ранних периодов детства для формирования детской личности // Принцип развития в психологии. М.: Просвещение, 1978. С. 243-267.
11. Мухина, В.С. К проблеме социального развития ребенка // Психологический журнал. Т. 1. 1980. С. 43-53.
12. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. СПб.: Питер, 2002. 752 с.
13. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. М.: Просвещение, 1968. 464 с.
14. Запорожец А.В. К вопросу о генезисе, функции и структура эмоциональных процессов у ребенка / А.В. Запорожец, Я.З. Неверович // Вопросы психологии. 1974. № 6. С. 15-19.
15. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. СПб.: Союз, 2004. 448 с.

РЕЧЕВЫЕ И ЛИЧНОСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ СОЦИОРЕАБИЛИТАЦИИ

(Работа выполнена при поддержке РГНФ, грант № 10626 /15)

Н.Л. Карпова

Доктор психологических наук, профессор, ведущий научный сотрудник

ФГБНУ «Психологический институт РАО», г. Москва

nlkarpova@mail.ru

Т.И. Пашукова

Доктор психологических наук, профессор ФГБОУ ВО «Московский

государственный лингвистический университет», г. Москва

tpashukova@yahoo.com

Е.Б. Терешкова

Учитель-логопед МОУ «СОШ №6» Октябрьского района г. Саратова

tereshochek@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается проблема нарушенного речевого общения в форме логоневроза (заикания), влияние установки и ригидности мышления и эгоцентризма на речевую деятельность субъекта. Проведен анализ исследования коммуникативного эгоцентризма и эгоизма, а также нейрокоррекции участников комплексного процесса социореабилитации в разновозрастной группе семейной логопсихотерапии. Система логопсихотерапии представлена как динамика психических состояний, приводящих к речевым и личностным изменениям.

Ключевые слова: речь, личность, общение, логоневроз, эгоцентризм, социореабилитация, семейная групповая логопсихотерапия

SPEECH AND PERSONAL CHANGES IN SOCIAL REHABILITATION

*(This work was supported by the Russian Foundation for Humanities,
grant № 10626/15)*

N.L. Karpova

Doctor of Psychology, Professor, Leading Researcher

Psychological Institute Russian Academy of Education, Moscow

nlkarpova@mail.ru

T.I. Pashukova

Doctor of Psychology, Professor, Moscow State Linguistic University, Moscow

tpashukova@yahoo.com

E.B. Tereshkova

Speech Therapist, Secondary School №6, Oktyabryasky district, Saratov

tereshochek@mail.ru

Abstract. The article is devoted to the problem of disordered verbal communication in the logoneurosis (stuttering), the impact of settings, rigidity of thinking and egocentrism on subject's speech. Studies of communicative egocentrism

and egotism, as well as neural correction of participants of the complex social rehabilitation in mixed-age group of family logopsychotherapy were analyzed. Logopsychotherapeutic system is presented as the dynamics of mental states, resulting in speech and personality changes.

Keywords: speech, personality, communication, logoneurosis, egocentrism, social rehabilitation, family group logopsychotherapy

Проблема речевого общения, а также установки и мотивации к выработке хорошей устной и письменной речи является одной из наиболее актуальных для современной психологической и педагогической науки и практики. Исследований различных аспектов речевого общения в отечественной и зарубежной психологии немало, но нет комплексных работ по изучению влияния таких когнитивных факторов общения и речи, как влияние установки и ригидности мышления и эгоцентризма на речевую деятельность субъекта образовательного и коррекционного процесса, хотя коммуникативный эгоизм и эгоцентризм во многом определяют эффективность речевой коммуникации.

Отметим особо работы по психологии речевого общения Ветровой В.В., Глозман Ж.М., Леонтьева А.А., Паловой Н.Д., Ушаковой Т.Н., Якубинского Л.П., Дейк Т.А. ванн, Harr R., Stearns R. Феноменология и уровни проявления установки нашли отражение в трудах: а) психофизиологический уровень исследования представлен, начиная с работ Д.Н. Узнадзе; б) когнитивный уровень исследовали Лачинзы и др.; в) социально-психологический уровень как аттитюд исследовали Асмолов А.Г., Коломинский Я.Л., Ядов В.А. и др. В достаточной мере проанализированы особенности речи в межличностном общении (Леонтьев А.А., Зимняя И.С., Ушакова Т.Н. и др.), в условиях публичного выступления (Зязюн И.А., Аннушкин В.И., Слюсаревский Н.Н., Тарасевич Н.Н. и др.).

Мы в исследованиях проблем речевого общения и организации обучения эффективному общению опираемся также на труды А.А. Бодалева, под руководством которого двое из авторов статьи многие годы работали в

лаборатории «Психологии общения в семье и школе» при НИИ общей и педагогической психологии АПН СССР (в настоящее время Психологический институт РАО), затем в научно-исследовательской группе «Психологии общения и развития личности» ПИ РАО.

Раскрывая содержание главных характеристик общения и его значение в становлении личности, А.А. Бодалев, в развитие идей Б.Г. Ананьева и В.Н. Мясищева, писал о взаимосвязи отражения, общения и отношений [1, сс. 25-29]. Он подчеркивал, что отношения реализуются конкретными людьми, формируются в процессах их общения и взаимодействия и сопровождаются переживаниями, связанными с активностью их психофизиологических процессов, которые проявляются в особенностях темперамента, характера, в своеобразии мотивов, волевых и моральных качеств личности. Анализируя психологические трудности общения и пути их преодоления, А.А. Бодалев обращался к опыту психолога и логопеда Ю.Б. Некрасовой, которая в 1980-90-е годы также работала в его лаборатории, занимаясь восстановлением нарушенного речевого общения у лиц с логоневрозом в форме заикания [там же, сс. 123-125].

Речь является важнейшим средством общения, владение которым развивает соответствующие психические процессы и личность в целом, а речевые проблемы, возникающие при заикании, приводят к изменениям личности или психическим расстройствам. Ю.Б. Некрасова в 1960-80-е годы создала на основе эмоционально-стрессовой терапии К.М. Дубровского метод групповой логопсихотерапии – эффективную систему творческой работы с психическими состояниями, способствующими формированию установки готовности к речи и настрою на успех в коммуникации [8; 9].

Мы с конца 1980-х годов продолжаем совершенствование данной системы в направлении семейной групповой логопсихотерапии, где предусматривается активное включение в процесс социореабилитации на всех его этапах родителей или родственников пациентов, а также привлечение выпускников предыдущих групп с восстановленной речью [4; 5; 6; 14]. Такой большой разновозрастной

коллектив и организация продолжительного интенсивного речевого общения его участников позволяет создавать условия для заикающегося человек, максимально приближенные к повседневному общению.

Как отмечает Ж.М. Глозман, обобщая свой опыт и опыт специалистов, работающих с заикающимися, трудности преодоления логоневроза связаны с многочисленными причинами, обуславливающими его возникновение, компенсацию и декомпенсацию, в частности, участие в генезе заболевания и клинической картине психологических факторов. На каждом этапе болезни первостепенное значение приобретают взаимоотношения когнитивных нарушений и личности больного. Иначе говоря, «на трудности в общении каждый заикающийся реагирует некоторым типичным для себя способом в зависимости от своих основных установок, индивидуально-психологических особенностей, отношения к ситуации общения, индивидуальных стереотипов преодоления стресса и т.д.» [3, сс. 70-71]. При этом выявлено, что если у детей на передний план в клинической картине заикания выступают речедвигательные, т.е. моторные, нарушения речи, то у взрослых декомпенсация во многом зависит от эмоционально-аффективных сдвигов, вторичных невротических реакций [там же, с. 73].

Наши исследования последних лет показывают, что вместе с коррекцией общения и отношений в ходе логопсихотерапии восстанавливается состояние личности и всей эго-системы пациентов, что также подтверждает взаимосвязь когнитивных нарушений и личности больного и справедливость теоретических положений А.А. Бодалева о коммуникативном ядре личности и о соотношении общения, обращения и отношения [1].

Одним из показателей восстановления состояния эго-системы является снижение эгоцентризма.

Эгоцентризм у заикающихся – явление закономерное. Люди, страдающие логоневрозом в форме заикания, испытывают трудности общения не только из-за проблем речи, но и из-за повышенного внимания к самим себе и внимания к ним партнеров. Очевидно, что повышенное внимание к одному из общающихся

субъектов нарушает паритетность в общении и затрудняет его синхронизацию. В свою очередь заикание, как выражение системного состояния личности и психической сферы человека, закрепляется сохраняющимися эго-системными механизмами. К таковым относится и механизм центрации, способствующий состоянию эгоцентризма личности и закрепляющий его как свойство.

Центрация – один из фундаментальных механизмов психики, который обеспечивает автономное и стабильное состояние психической и личностной сфер индивида [5, с. 162]. Центрация может быть проявлением психических процессов и быть своеобразной установкой личности. Она приводит к частичной деформации воспринимаемого объекта, к появлению «систематических ошибок» в оперировании с его образом.

В работах Ж. Пиаже обосновано качественное различие форм центрации в восприятии и в интеллекте. На уровне личности центрация проявляется в эгоцентризме как состоянии или как свойстве личности. В межличностном взаимодействии и общении из-за эгоцентризма возникают проблемы взаимопонимания и сложности в координации мнений, взглядов, оценок, позиций и планов. Следствием эгоцентризма становится искажение смыслов передаваемого сообщения и неадекватная оценка происходящих событий и ситуаций [13, с. 163-164].

Эгоцентризм имеет много форм и видов, среди которых особо следует выделить «сфокусированность на себе» [16]. Сфокусированность или излишняя сосредоточенность внимания человека на себе, на своих чувствах, мыслях, переживаниях также характерна для заикающихся. Это ведет к недоучету интересов и намерений собеседников, к искажениям в трактовке их высказываний. Подчеркнем, что в системе общения с лицами, страдающими логоневрозом, создаются ситуации центрации на них как на партнерах затрудненного общения, которые вызывают напряжение у всех участников коммуникации. Снятие заикания и устойчивое преодоление логоневроза возможно при условии целенаправленного восстановления личности и системы

ее отношений с другими людьми, что и осуществляется в процессе комплексной социореабилитационной работы с заикающимися и их родственниками.

В последние годы был осуществлен ряд исследований эгоцентризма у лиц, страдающих логоневрозом и проходящих курс семейной групповой логопсихотерапии, а также проведено сравнение показателей нескольких форм и типов эгоцентризма у заикающихся с соответствующими стандартными показателями у лиц, не имеющих дефектов речи.

Группы семейной логопсихотерапии разновозрастные и смешанные по половому и возрастному составу, поэтому в исследовании кроме подростков и взрослых участвовали и заикающиеся младшего школьного возраста, но их результаты не учитывались и не включались в общую выборку, поскольку дети имеют свои особенности психического развития и состояния личности.

В комплекс методов исследования вошли: наблюдение за речевым поведением, тестирование, контент-анализ содержания речи заикающихся [11, с. 314-324]. Были изучены дневниковые записи, управляемые сочинения, интервью, велось стандартизированное наблюдение и просмотр видеозаписей групповой работы на разных этапах логопсихотерапии. Для повышения объективности наблюдения мы прибегали к независимому мнению родителей и родственников пациентов, дополнительным оценкам руководителей занятия, а также к помощи стажеров группы – студентов и аспирантов.

Исследование были направлены на выявление типа эгоцентризма у заикающихся, который проявляется в межличностном общении, на определение показателей эготизма, а также на изучение эгоцентризма как состояния и свойства личности.

Сначала было выявлено преобладание у заикающихся интровертированного типа эгоцентризма, что объяснялось трудностями говорения. Следующим шагом в исследовании стало изучение эготизма. Эготизм, фиксирующийся по ряду показателей при контент-анализе речи, отражает стремление человека говорить о себе и является речевым проявлением *эгоцентризма* личности. Он может рассматриваться как феномен,

спровоцированный конкретной ситуацией общения, взаимодействия и отношений людей, или как свойство личности и выражение ее эгоцентрической направленности и сфокусированности на себе. Эготизм ослабляет внимание человека к собеседнику, мешает общению, снижает его эффективность. Высокий уровень эготизма свидетельствует об озабоченности человека своей персоной, а также о повышенной рефлексии своих свойств, поступков и речи и об обращенности внимания на свое Эго [13, с. 163]. Эготизм можно изучать, анализируя и устную и письменную речь.

Далее был проведен контент-анализ аудиозаписей речи заикающихся во время интервью и их дневниковых записей. Оказалось, что среднеарифметические величины эготизма и в интервью, и в дневниковых записях выше, чем в группе лиц, не имевших дефектов речи. Например, в группе «Москва-2007» при исследовании текстов среднеарифметические величины были такие: в интервью $\bar{x} = 0,6$; при исследовании дневников $\bar{x} = 0,43$; в сочинениях $\bar{x} = 0,3$. У участников групп, которые не имели дефектов речи, показатели эготизма в интервью составляют $\bar{x} = 0,3$, а в дневниковых записях – 0,2. Это в 2 раза меньше, чем у заикающихся (различия статистически значимы).

Следующая серия исследований была направлена на установление величин и уровней эгоцентризма. В этом случае эгоцентризм рассматривался как проявление состояния личности, а точнее – эгоцентрической сфокусированности личности на себе. У заикающихся показатели эгоцентризма оказались более высокими по сравнению с возрастными стандартами [11, с. 329].

Полученные результаты позволили поставить вопрос о динамике эгоцентризма в процессе восстановления речи у заикающихся. Исследование 22 подростков и взрослых участников логопсихотерапевтических групп выявило, что у 14 из них эгоцентризм уменьшился к концу контрольно-поддерживающего этапа лечения. Это составляет 63,6% от всех участников и позволяет считать динамику эгоцентризма в процессе восстановления речи положительной. Такие результаты можно объяснить снижением действия защитных механизмов центрации у большинства участников социореабилитационного процесса.

Преодоление эгоцентризма может происходить у бывших заикавшихся и по окончании занятий. Способность связно и красиво говорить, и перестройка системы отношений становится основой преодоления сфокусированности на себе. Доказательство тому дают наблюдения за характером общения выпускников групп семейной логопсихотерапии прошлых лет: для них показательна коммуникативная состоятельность, учет позиции партнеров и паритетность в общении.

Специальный анализ самохарактеристик участников группы «Москва-2014» после завершения активного этапа семейной групповой логопсихотерапии выявил следующее: а) улучшение во взаимоотношениях с окружающими людьми отметили 6 из 9 испытуемых; б) уверенность в себе ощутили и отразили это в своих ответах 5 из 9 человек; в) отсутствие страха перед общением отметили 4 человека; г) не заметил изменений в себе один человек, но его мама в своем дневнике и при личной беседе отметила явные положительные изменения в характере своего ребенка.

В группе «Москва-2015» была дополнительно проведена экспертная оценка участников по шкале личностных изменений. Экспертами выступили наблюдатели-стажеры и руководители. По их мнению, позитивная личностная динамика отмечена у всех членов группы. Оценка улучшения варьирует от 0,33 до 1,33 (при максимально возможной – 2,0). Высокая личностная динамика позитивных изменений в процессе социореабилитации коррелирует с уровнем оценки овладения новым речевым навыком и речевыми достижениями.

Как отмечалось выше, группы семейной логопсихотерапии разновозрастные, и в последней группе «Москва-2015» из 12 заикающихся 6 были младшие школьники 7 – 12 лет (возраст всех пациентов был от 7 до 40 лет). Поскольку заикание не является изолированным нарушением чисто речевых функций, а это системное нарушение не только речи, но и когнитивных, нейродинамических, двигательных и других функций, связанных с дисфункцией глубинных структур мозга, что усложняет развитие остальных отделов головного мозга, – впервые было проведено глубокое нейропсихологическое

обследование всех участников группы до и после курса социореабилитации. Отклонения от нормы до занятий были выявлены у всех, как и положительная динамика к концу логопсихотерапии.

Занятия группы на основном этапе традиционно проходили ежедневно по 7-8 часов в течение 3-х недель. Разноплановая система семейной групповой логопсихотерапии включала в себя занятия по постановке дыхания, речи, голоса; проведение различных видов арт-терапии: библио-, символа-, видео-, кино-, драма-, танцевальной терапии; психотерапевтические беседы и аутогенные тренировки, музыкальные занятия и выполнение домашних заданий (ведение речевых дневников и др.). Подобная система «погружения» в определенный речевой режим, соблюдению которого помогает вся группа при активном участии родителей и родственников, способствует освобождению заикающихся от патологических стереотипов речевого поведения и на фоне поддерживаемых психических состояний успеха (саногенных состояний) ведет к выработке продуктивных навыков речевой коммуникации.

При этом впервые, благодаря участию в работе группы «Москва-2015» учителя-логопеда Е.Б. Терешковой – специалиста в области нейрокоррекции, – с младшими участниками группы был проведен цикл нейрокоррекционных занятий.

Представим результаты данной работы. В ходе первоначального нейропсихологического обследования у двух 7-8-летних детей со слабым заиканием были выявлены небольшие мозговые дисфункции, а у 4-х детей 10-12 лет со средним и сильным заиканием было выявлено следующее: у Д. и И. функциональная дефицитарность подкорковых образований мозга; у Н. функциональная несформированность лобных отделов мозга; у Р. дефицитарен динамический праксис, также отмечалась недостаточность моторных координаций с синкинезиями и обилием тонусных нарушений.

Со всеми детьми были проведены занятия с использованием технологии нейропсихологической коррекции «Метод замещающего онтогенеза», предложенной А.В. Семенович [15]. В соответствии с учением А.Р. Лурии о трёх

функциональных блоках головного мозга [7] методика нейропсихологической коррекции также представляет собой трёхуровневую систему. Каждый из уровней имеет свою специфическую «мишень» воздействия.

Методы первого уровня направлены на функциональную активацию подкорковых образований головного мозга – на стабилизацию и активацию энергетического потенциала организма, на совершенствование статико-кинетического баланса психических процессов. Задачами этого уровня являются: а) выработка правильного диафрагмального дыхания; б) оптимизация общего тонуса тела; в) работа с локальными мышечными зажимами и дистониями; г) преодоление синкинезий; д) развитие глазодвигательных мышц и расширение полей зрительного восприятия; е) формирование сенсомоторных взаимодействий; ж) формирование навыков внимания и преодоление стереотипов.

Методы второго уровня направлены на стабилизацию межполушарных взаимодействий и функциональной специализации левого и правого полушарий. Задачами второго уровня являются: а) совершенствование соматогнозиса, тактильных и кинестетических процессов; б) совершенствование зрительного гнозиса; в) формирование пространственных и «квазипространственных» представлений; г) формирование динамической организации двигательного акта, развитие ловкости; д) совершенствование слухового гнозиса и фонетико-фонематических взаимодействий; е) развитие мнестических процессов.

Методы третьего уровня направлены на формирование оптимального функционирования передних отделов головного мозга. Задачами третьего уровня являются: а) обучение программированию собственной деятельности; б) развитие контроля и самоконтроля; в) развитие умения играть по правилам; г) развитие навыков сотрудничества и коммуникативных навыков; д) формирование пониманий причинно-следственных отношений; е) совершенствование речевых и неречевых ВПФ.

В коррекционный процесс поэтапно включались упражнения 1-го, 2-го и 3-го уровней, однако удельный вес и время применения тех или иных методов

менялся в зависимости от исходного статуса каждого ребёнка. Автоматизмы 1-го уровня ассимилировались в программы 2-го и 3-го уровней в качестве составляющей любого из упражнений.

Было проведено 12 ежедневных занятий, включённых в процесс активной работы группы. Результаты проявились с 1-го занятия, а уже на 2-м занятии наступил «критический период» – обострение всех проблем, имеющихся у ребёнка. При обычном режиме проведения занятий по нейропсихологической коррекции в школе (1 занятие в неделю и отработка дома) подобное происходит после двух-трёх недель работы. Скорость наработки моторных координаций, снятия тонусных зажимов, синкинезий у данных испытуемых была намного выше, чем в обычной школьной группе. Результаты положительно сказались и на речевом поведении детей.

Ярко выраженная нейродинамика у младших испытуемых позволяет говорить об «эффekte группы» – влиянии всего интенсивного процесса социореабилитации. И поскольку при нейродиагностике до начала курса проблемы были выявлены у всех пациентов, мы планируем в дальнейшем вести нейрокоррекционную работу со всеми возрастными группами заикающихся, обучая ее элементам и их родителей.

Проведенные исследования и опыт уже более 40 разновозрастных групп семейной логопсихотерапии [10; 14] в Москве, Владивостоке, Таганроге, Самаре и Самарской области подтверждает, что, несмотря на физиологические нарушения мозговых механизмов, определяющих эмоциональные, когнитивные и перцептивные процессы, улучшение речи вызывает и личностные изменения, что в свою очередь способствует дальнейшему улучшению речевой коммуникации.

Библиографический список

1. Бодалев А.А. Личность и общение. Избранные труды. М.: Педагогика, 1983.
2. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста. М.: Академия, 2009.

3. Глозман Ж.М. Общение и здоровье личности: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Изд. центр «Академия», 2002.
4. Карпова Н.Л. Мотивационный аспект самосознания заикающихся пациентов в процессе социореабилитации // Психологический журнал. 1997. Т. 18. № 3. С. 109-120.
5. Карпова Н.Л. Основы личностно-направленной логопсихотерапии. Учебное пособие. 2-е изд. испр. и доп. М.: МПСИ-Флинта, 2003.
6. Карпова Н.Л. Семейная групповая логопсихотерапия как модель системы социореабилитации // Известия Саратовского университета. Новая серия. Сер. Акмеология образования. Психология развития. 2015. Выпуск 4 (16). С. 338-342.
7. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. М.: Издательство Московского университета, 1973.
8. Некрасова Ю. Б. Динамика психических состояний заикающихся при логопсихотерапии // Вопросы психологии. 1985 № 2. С. 127-133.
9. Некрасова Ю.Б. Лечение творчеством / Под ред. Н.Л. Карповой. М.: Смысл, 2006.
10. Некрасова Ю.Б., Бодалев А.А., Карпова Н.Л., Суворов А.В., Чудновский В.Э. Разработка новых путей социореабилитации людей с различными формами нарушенного общения // Вестник РГНФ. 1996. № 3. С. 199-206.
11. Пашукова Т. И. Эгоцентризм: феноменология, механизмы формирования и коррекции. Кировоград: Центрально-Украинское изд-во, 2001.
12. Пашукова Т.И. Возможности преодоления эгоцентризма у заикающихся как условие формирования готовности к диалогическому общению // Психологія діалогу і світ людини. Збірник наукових праць Кіровоградського державного педагогічного університету ім. Володимира Винниченка / За ред. С.Д. Максименка, Г.В. Дьяконова. Кіровоград: ФО-П Александрова М.В., 2013.
13. Психология общения. Энциклопедический словарь / Под общ. ред. А.А. Бодалева. 2-е изд., испр. и доп. М.: Когито-центр, 2015.

14. Семейная групповая логопсихотерапия: исследование заикания / Под ред. Н. Л. Карповой. М.; СПб.: Нестор-История, 2011.
15. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. М.: Издательский центр «Академия», 2002.
16. Enright R.D., Shukla D.C., Lapsley D.K. Adolescent egocentrism-sociocentrism and self-consciousness // Journal of Youth and Adolescence. 1980. Vol. 9. P. 57-69.

КРИЗИС СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ В УСЛОВИЯХ ТРАНСФОРМАЦИИ РЕЛИГИОЗНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ

П.А. Кисляков

Доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры социальной и общей психологии, Российский государственный социальный университет, г. Москва

pack.81@mail.ru

Е.А. Шмелева

Доктор психологических наук, доцент, заместитель директора по научной работе, Шуйский филиал Ивановского государственного университета, г. Шуя

noc_sspu@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается проблема кризиса социализации личности в условиях трансформации религиозной идентичности в российском обществе. Актуализируются риски конвенциональной (диффузной) идентичности, псевдомусульманской идентичности, религиозного экстремизма. Делается вывод о том, что восстановление традиционной религиозной (православной) идентичности является значимым социально-психологическим ресурсом обеспечения национальной безопасности.

Ключевые слова: религиозная идентичность, кризис социализации, транзитивное общество, социально-психологическая безопасность.

CRISIS OF SOCIALIZATION IN THE CONDITIONS OF TRANSFORMATION OF RELIGIOUS IDENTITY

P.A. Kislyakov

*Doctor of Psychology, Docent, Professor Department of Social and General
Psychology, Russian State Social University, Moscow*

pack.81@mail.ru

E.A. Shmeleva

*Doctor of Psychology, docent, Deputy Director for Science, Shuya branch of Ivanovo
State University, Shuya*

noc_sspu@mail.ru

Abstract. The article reveals the problem of crisis of socialization in the conditions of transformation of religious identity in Russian society. Actualizes the risks of conventional (diffuse) identity, pseudo-Muslim identity and religious extremism. The conclusion is that the restoration of the traditional religious (Orthodox) identity is a significant socio-psychological resources of national security.

Keywords: religious identity, the crisis of socialization, transitive society, socio-psychological safety.

В начале нового тысячелетия современный мир столкнулся с кризисом традиционных идентичностей – культурных, этнических, религиозных, на смену которым приходят более широкие, космополитичные альтернативы. Россия по общему признанию является транзитивным обществом, которое находится в состоянии перехода, характеризующимся наслоением глобальной проблемы обеспечения национальной безопасности в условиях интенсивных социальных и геополитических трансформаций на собственно российские проблемы. Новой эпохе, в частности, свойственны такие черты как глобализация, серьезные межэтнические и межконфессиональные конфликты, амбивалентные представления о пассионарности и активности людей в конструировании окружающего мира, ярко выраженное состояние неопределенности в понимании целей и направления развития общества. Транзитивность ситуации обуславливает наличие больших рисков, связанных с неустойчивостью

ценностной системы российского общества, нарушением гражданской, национальной и религиозной идентичности [2]. Люди все чаще оказываются под угрозой факторов социального риска: психологических, информационных, социально-экономических, псевдополитических, псевдодуховных и пр. (А.И. Донцов, Ю.П. Зинченко, О.Ю. Зотова, Т.Д. Марцинковская, Г.Ю. Фоменко и др.). Мировые процессы глобализации подмывают и размывают фундамент различных основ общности, глобальные миграционные процессы приводят к многократному наслоению и взаимозамещению как культурных, так и религиозных идентификационных кодов. Для России, как для государства полиэтнического и многоконфессионального, имеющего статус своего рода «перекрестка цивилизаций», эта проблема невероятно актуальна.

В настоящее время в России разворачивается сложный транзитивный процесс с выработкой новой стратегии национальной политики, ориентированной на формирование общества и государства безопасного типа с опорой на консерватизм и традиционализм, которые заключаются в бережном и позитивном отношении к ценностям собственного народа, его устоям и укладам. Изменяется социальное, идеологическое, культурное бытие российского общества. Исследования интегрирующих и дифференцирующих основ новой российской ментальности не обходятся без обсуждений роли религиозного фактора и религиозной идентичности в процессах становления гражданского общества [3, 4, 5]. Все больше в общественную жизнь включается Русская Православная Церковь, транслируя традиционные для российского общества духовно-нравственные ценности. Восстановление этно-конфессиональной идентичности является значимым социально-психологическим ресурсом обеспечения национальной безопасности.

А. Маслоу одним из первых заявил, что психология должна заниматься изучением «духовного измерения» человека и показал, что такие свойства личности как сильная приверженность своим ценностям, глубокое чувство сопричастности с другими, потребность в различении духовно-нравственных категорий (добра и зла, целей и средств) являются неотъемлемыми свойствами

человека. Благодаря своим институциональным рамкам религиозная идентичность может поддерживать чувство психологической безопасности, давая возможность реализоваться многим социальным и экзистенциальным потребностям человека [4].

Действительно, в современном мире религиозный фактор играет значительную роль. Причем он может являться как основой стабильности и социально-психологической безопасности, оплотом высокой нравственности и гуманизма, так и нести серьезный конфликтогенный потенциал (А.И. Осипов, А.В. Тонконогов, М.С. Топчиев, И.Б. Чернова, С.В. Петров, П.А. Кисляков и др.). Особенно острой в этом плане является ситуация, сложившаяся в последние годы в России. Отношение россиян к православным святыням изобилует примерами, как высшей степени благоговейного преклонения и почитания, так и кощунственного осквернения. По справедливому замечанию священнослужителей по предметам почитания можно судить о степени духовно-нравственного совершенства или деградации того или иного человеческого общества.

Таким образом, проблема православной идентичности, в особенности детей и молодежи, сталкивается с рядом трудностей, связанных с неоднозначным пониманием роли религии в современном обществе.

С одной стороны, усиливается авторитет Русской Православной Церкви. На государственном уровне она активно принимает участие в решении социальных проблем: духовно-нравственное воспитание детей средствами школьного курса «Основы религиозных культур и светской этики», включающего модуль «Основы православной культуры»; борьба с абортами и распространением алкоголизма и наркомании; реабилитация заключенных и вернувшихся из мест лишения свободы; духовное наставление военнослужащих; забота об укреплении семьи, защита культурно-исторического наследия и приобщение к традициям средствами православных праздников и памятных дат (Рождество Христово, День славянской письменности и культуры, День семьи, любви и верности, День Крещения Руси, День народного единства и др.) и пр.

Однако, в большинстве своем актуализация православной идентичности является конвенциональным нормированием. Чиновники, политические и общественные деятели, молодежные лидеры, артисты транслируют демонстрационную религиозность. Анализ исследований отечественных социологов проблемы религиозности позволяет утверждать, что хотя большинство молодых людей в России и определяют себя как православных, говорить об их православной идентичности как результате идентификации с православными нормами, ценностями, и тем более догматами – невозможно. В большинстве случаев имеет место «диффузная идентичность» (по Эрикссону) когда индивид еще не сделал ответственного выбора в пользу религии.

С другой стороны, наблюдается противодействие усилению православной идентичности населения. Некоторые опасаются жестких культурных, политических или государственных критериев причастности к православной традиции или принадлежности к православному духовному миру. Определенный процент родительского сообщества выступает против обучения детей основам православной культуры.

Регулярно происходят события, свидетельствующие о неготовности молодежи жить в религиозной среде, о широком распространении религиозного экстремизма. Это и многочисленные Интернет-форумы, осуждающие демонстрационную религиозность российских политиков и общественных деятелей, и осквернение храмов, и спиливание поклонных крестов, и оскорбительные для верующих выставки современного «искусства» и, наконец, нашумевший в 2012 году панк-молебен в храме Христа Спасителя и последовавшая за ним волна массового психоза.

Проблема личности не только в том, чтобы привыкнуть к переменам, она в том – как сохранить ценностно-психологическое ядро, духовный стержень. Процесс приобщения граждан к религиозным ценностям и традициям общества, может способствовать повышению социальной конформности индивида не только к традиционному обществу, но и к различным деструктивным идеологиям. Как правило, молодежь в силу психологической неустойчивости и

социальной незрелости более подвержена влиянию деструктивных социальных групп (нетрадиционных религиозных организаций, экстремистских организаций и пр.). Возрастное желание самореализоваться на фоне прозападной либерализации и индивидуализации может стать хорошей почвой для асоциального (социально опасного) поведения. На фоне обесценивания традиционных национальных и религиозных ценностей особую активность проявляют многочисленные миссионеры, в т.ч. радикального фундаменталистского и экстремистского толка. Наводнившие страну экстрасенсы и эзотерики, обещают решить любую проблему и предоставить ту ценность, в которой нуждаются молодые люди. И молодежь оказалась в сложной ситуации повышенной опасности потерять жизненный ориентир. Особую тревогу вызывают факты вступления российской молодежи в террористическую группировку «ИГИЛ», запрещенную на территории РФ. (Ю.М. Антонян, В.Г. Батаев, В.А. Богданов, В.В. Гульдун, Е.А. Петрова А.А. Скородумов и др.). В связи с многочисленными миграционными, военными и культурными потрясениями, псевдомусульманская идентичность ваххабистского толка является наиболее рискогенной в плане принятия и социального одобрения. Возникающие потенции взаимного непонимания социума и персон и/или замкнутых сообществ приводит к невозможности полноценной адаптации к актуальной социальной реальности.

Таким образом, можно говорить об идентификационном кризисе в современном российском обществе, институтам которого приходится решать вопрос о том, кем являются ее граждане в религиозном отношении [1]. При этом исследователи консолидировано в качестве главной опасности для человека и общества в целом отмечают то обстоятельство, что у людей может не хватить психологических ресурсов для того, чтобы справиться с требованиями, характером и темпами преобразования общества в этнорелигиозном контексте. Для того чтобы решить эту проблему, необходимо анализировать социально-психологические механизмы и закономерности формирования религиозной идентичности и представлять, с какими социально-психологическими рисками и

противоречиями в процессе идентификации может столкнуться индивид в условиях современного общества.

Библиографический список

1. Бондаренко О.В., Леонова М.С. Религиозная идентичность: экспликация понятия // Гуманитарные и социальные науки. 2010. №6. С. 285-291.
2. Марцинковская Т.Д. Переживание как механизм социализации и формирования идентичности в современном меняющемся мире [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электронный научный журнал. 2009. № 3(5). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 20.03.2015).
3. Рыжова С.В. О соотношении православной идентичности и гражданского сознания // Гражданские, этнические и религиозные идентичности в современной России. Сборник статей. М.: Институт социологии РАН, 2006. С. 141-168.
4. Соколовская И.Э. Религиозная идентичность личности (социально-психологическая концепция). Монография. М.: ВНИИГеосистем, 2014. 300 с.
5. Чернова И.Б. О духовном потенциале религиозной идентичности личности // Социально-гуманитарные знания. 2014. № 12. С. 114-122.

ПРОПЕДЕВТИЧЕСКИЕ АЛГОРИТМЫ ПОВЕДЕНИЯ ЛИЧНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ

Клепцова Е. Ю.,

Кандидат психологических наук, доцент кафедры практической психологии ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет», г. Киров

klepcovale@mail.ru

Фуфачев Н. Н.

Учащийся МБОУ «Художественно-технологический лицей» г. Киров

klepcovale@mail.ru

Аннотация: Современный мир несет новые риски. Среди них угроза терроризма. В статье предложены пропедевтические алгоритмы поведения личности во время информационной атаки экстремистов, экстремистской

агитации, поведения во время паники при угрозе экстремистской атаки в позиции заложника, при ранении, во время проведения операции по освобождению, алгоритм поведения во время террористической атаки.

Ключевые слова: пропедевтический алгоритм поведения, экстремальная ситуация, поведение личности.

PROPAEDEUTICAL ALGORITHMS OF THE INDIVIDUAL CONDUCT IN EXTREMAL SITUATIONS

Kleptsova E.Yu.

*Ph.D in Psychology Psychological Science, Associate Professor, Chair of Practical
Psychology Vyatka State University, Kirov*

klepcovale@mail.ru

Fufachev N.N.

The Student MBOU «Art and Technology High School» Kirov

Abstract. There are a lot of new risks in the modern world. One of them is the threat of terrorism. The article offers propaedeutical algorithms of the individual conduct at the time of the informational attack of extremists and extremist agitation, of the behavior at a hostage position during the panic in the event of threat of extremist attack, with wound, during the hostage-rescue mission and terrorist attack.

Keywords propaedeutical algorithm, extremal situation, individual, conduct

Современный мир несет новые риски. Среди них: экономический и политический кризис, наложенные на ряд государств политические и экономические санкции, военные операции в некоторых странах, неизученные, малоисследованные и неизлечимые болезни, угроза терроризма и экстремизма и многое другое.

Проблема терроризма считается новой мировой угрозой, к которой общество оказалось не готовым. В процессе социализации личности, к сожалению реалии жизни, вынуждают учитывать необходимость умения себя вести в экстремальных жизненных обстоятельствах. Однако следует отметить,

что психологическая подготовка дает важное условие сохранения жизни и выживания личности. Кроме развития поведенческих действий (не растеряться, собраться с мыслями и мобилизоваться в панике, знакомству с алгоритмами поведенческих операций в стрессовой ситуации и др.), она формирует психологическую устойчивость к стрессам. При этом полученные школьниками психологические знания, практические умения в последующем могут применяться и в их дальнейшей жизненной и личной перспективе.

Экстремизм определяется как приверженность к крайним взглядам и мерам, например, террористические атаки и любые экстремистские акции, или, провокация информационной атаки, беспорядков, или использование методы партизанской войны. В Федеральном законе от 25 июля 2002 г. N 114-ФЗ «О противодействии экстремистской деятельности» более подробно определяется экстремистская деятельность.

Статьей 282 Уголовного кодекса Российской Федерации предусмотрена уголовная ответственность с 16 лет за действия, направленные на возбуждение ненависти либо вражды, а также на унижение достоинства человека либо группы лиц по признакам пола, расы, национальности, языка, происхождения, отношения к религии, а равно принадлежности к какой-либо социальной группе.

Мы предприняли попытку составить и рекомендовать следующие пропедевтические алгоритмы поведения личности в экстремальной ситуации. Правила прохождения алгоритма читаются, затем повторяются как ритмичные команды, чтобы запомнить некоторые поведенческие действия и не растеряться в стрессовый момент паники.

Пропедевтический алгоритм поведения во время информационной атаки экстремистов

1. Проверьте достоверность получаемой информации от незнакомых людей.
2. Проведите анализ разных точек зрения.
3. Осознайте собственную позицию по данному вопросу.

4. Осуществите попытку донести до окружающих правдивую информацию.

5. Будьте готовы отстаивать свою позицию.

6. Осуществите попытку заблокировать ложную информацию (скажите, что говоримое не является правдой, просто уйдите от экстремистов).

Пропедевтический алгоритм поведения во время экстремистской агитации.

1. Игнорирование агитационной информации.

2. Физический уход.

3. Отстаивание своей позиции.

4. Использование контраргументов.

5. Сохранение самообладания.

6. Не поддаваться на провокации.

7. Не проявляйте агрессию.

7. Умение сказать «нет».

8. Тщательно разобраться в получаемой информации.

Пропедевтический алгоритм поведения во время паники при угрозе экстремистской атаки, если вы оказались заложником

1. Возьмите себя в руки.

2. Успокойтесь и не паникуйте.

3. Подготовьтесь физически, морально и эмоционально к трудному испытанию.

4. Говорите спокойным голосом.

5. Избегайте агрессивных проявлений (тон и интонации голоса, враждебность к оппоненту и прочее).

6. Не провоцируйте нападающих к применению оружия.

7. Переносите лишения, оскорбления и унижения.

8. Избегайте смотреть в глаза преступникам.

9. Не ведите себя вызывающе.

10. Ешьте все, что вам дают.

11. Выполняйте требования преступников.
12. Не противоречьте.
13. Не допускайте истерик и паники.
14. На совершение каких-либо действий, спрашивайте разрешения.

Алгоритм поведения при ранении

1. Постарайтесь не двигаться.
2. перевяжите рану платком, разорванной майкой или рубашкой.
3. Ваша цель - остаться в живых.
4. Постарайтесь заметить приметы преступников.
5. Не провоцируйте нападающих к применению оружия.
6. Переносите лишения, оскорбления и унижения.
7. Избегайте смотреть в глаза преступникам.
8. Не ведите себя вызывающе.

Алгоритм поведения во время проведения операции по освобождению

1. Лежите на полу лицом вниз.
2. Закройте голову руками.
3. Не двигайтесь.
4. Не бегите навстречу сотрудникам спецслужб или от них.
5. Держитесь подальше от проемов окон и дверей.
6. Ваша цель - остаться в живых.

Алгоритм поведения во время террористической атаки

1. Террористы действуют внезапно.
2. Всегда уточняйте, где находятся резервные выходы из помещения.
3. Заранее подумайте, как вы будете покидать здание.
4. Не пытайтесь выбраться из горящего здания на лифте.
5. Возьмите себя в руки.
6. Успокойтесь и не паникуйте.
7. Подготовьтесь физически, морально и эмоционально к трудному испытанию.
8. Говорите спокойным голосом.

9. Избегайте враждебного тона.
10. Не провоцируйте нападающих к применению оружия.
11. Переносите лишения, оскорбления и унижения.
12. Не смотрите в глаза преступникам.
13. Не ведите себя вызывающе.
14. Ешьте все, что вам дают.
15. Выполняйте требования преступников.
16. Не противоречьте преступникам.
17. Не допускайте истерик и паники.
18. На совершение любых действий спрашивайте разрешения.

Таким образом, современная жизнь ставит новые реалии – экстремизм, терроризм и прочие риски в социализации молодого поколения. Поэтому считаем важным для социализации современного воспитанника знание о том, как вести себя в данных стесненных в экстремальных обстоятельствах.

ПРАКТИКА ИССЛЕДОВАНИЯ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕВИАНТОВ С ТЕЛЕСНЫМИ МОДИФИКАЦИЯМИ

Е.В. Куприянчук

Кандидат социологических наук доцент кафедры специальной психологии, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

elena-kupr@yandex.ru

Аннотация. Изложены результаты теоретического и эмпирического исследования связанного с вопросами совладающего поведения девиантов с телесными модификациями. Отмечено, что телесные модификации — это модный молодежный вид аутодеструктивного поведения при котором наносится прямой ущерб соматическому здоровью, целостности и развитию собственной личности. Представлены результаты эмпирического исследования, выполненного на выборке испытуемых с телесными модификациями и без таковых (n=40, среди них 20 не имели татуировок и пирсингов, и 20 имели такие

телесные модификации). С применением диагностического инструментария: методики «индекс жизненного стиля» Плутчика–Келлермана–Конте, определения индивидуальных копинг-стратегий Э. Хайма, методики Д. Амирхана «индикатор копинг-стратегий», проективного теста З. Королевой «ваши суицидальные наклонности».

Установлено, что у людей, склонных к телесным модификациям, механизмы психологической защиты работают лучше, чем у людей, такой склонности не имеющих, но среди склонных к телесным модификациям чаще встречаются люди, имеющие проблемы с копинг-поведением. У людей, склонных к телесным модификациям, уровень сформированности суицидальных намерений выше, чем у людей, такой склонности не имеющих. Коррекция стратегий совладающего поведения, на наш взгляд, поможет помочь людям с аутодеструктивным поведением не дойти до крайних его форм, а именно суицида. Прикладной аспект исследуемой проблемы может быть реализован в консультативной практике психологических служб.

Ключевые слова: совладающее поведение, механизмы защиты, копинг – стратегии, аутодеструктивное поведение, телесные модификации.

PRACTICE RESEARCH COPING WITH BODILY DEVIANTS MODIFICATIONS

E.V. Kupriyanchuk

*Ph.D. in Sociology, Associate Professor, Department of Special Needs Psychology,
National Research Saratov State University, Saratov*

elena-kupr@yandex.ru

Abstract. The results of theoretical and empirical studies related to the issues of young people coping with physical modifications. It is noted that physical modifications of this kind of self-destructive youth fashion in which the behavior is applied to the direct damage to physical health, the integrity and the development of self. The results of empirical research carried out on a sample of subjects with body modifications and without them (n = 40, among them 20 had tattoos and piercings, and

20 had such physical modifications). With the use of diagnostic tools: methodology "Index lifestyle" Plutchika-Kellermann-Comté, the definition of individual coping strategies E. Heim, D. techniques Amirhana "coping strategies indicator" projective test Z. Queen "your suicidal tendencies."

It was found that people who are prone to bodily modifications, psychological defense mechanisms work better than people who do not have such a propensity, but among prone to bodily modifications often meet people who have problems with coping behavior. People who are prone to bodily modifications, the level of formation of suicidal ideation is higher than that of people with this propensity. Correction of coping strategies, in our opinion, will help people with autodestructivnym behavior does not reach its extreme forms, namely suicide. Applied aspect of the research problem can be implemented in practice the psychological counseling services.

Keywords: coping behavior, defense mechanisms, coping - strategies autodestructive behavior, bodily modifications.

В настоящее время наблюдается тенденция увеличения числа людей, склонных к таким видам аутодеструкций, как телесные модификации: нанесение себе татуировок и пирсингов. Если в середине XX века татуировка имела широкое распространение в основном среди преступников, и расценивалась как проявление нравственно дефектных людей, то теперь она приобретает все большую популярность среди представителей разных слоев общества в независимости от пола, возраста, вероисповедания, уровня образования, семейного положения и социального статуса [1, с. 50]

Решая проблему совладающего поведения, современные психологи разрабатывают методики выявления его особенностей у различных индивидов, активно ищут ответы на вопросы: какими способами человек справляется с повседневными трудностями, в том числе стрессовыми событиями в своей жизни и как он их преодолевает. Однако в исследованиях ученых не рассматривается возможность влияния факторов аутодеструктивного поведения индивидов, в частности, склонности к самоповреждению путем нанесения

татуировок и пирсингов, на специфику преодоления трудностей и стрессовых ситуаций, а также степени склонности таких индивидов к суицидальному поведению. А это значительно снижает возможности предотвращения и профилактики негативных последствий стрессов среди этой категории населения.

Неразработанность данной проблемы, ее теоретическая и практическая важность обуславливают актуальность выбранной нами темы исследования, представленной в данной статье.

Мы выдвинули 2 гипотезы:

1) люди склонные к телесным модификациям имеют менее сформированную систему совладания с преимущественным использованием неконструктивных стратегий, но с более выраженными психологическими защитами;

2) у людей, склонных к телесным модификациям, уровень сформированности суицидальных намерений выше, чем у людей, такой склонности не имеющих.

Исследование проводилось в организации ООО «Судебные и независимые экспертизы» города Саратова. В исследовании принимали участие 2 группы испытуемых, составленных из клиентов организации и их родственников. Общий объем выборки составил 40 человек. Основным критерием различия экспериментальной и контрольной групп являлось наличие татуировок у испытуемых экспериментальной группы. Были опрошены мужчины и женщины разных возрастов (от 19 до 53 лет) и уровня образования. Экспериментальную группу составили 10 мужчин (50%) и 10 женщин (50%), имеющих татуировки на теле. Из них 60% мужчин и 60% женщин молодого возраста (от 19 до 40 лет); 40% мужчин и 40% женщин зрелого возраста (от 40 до 53 лет). В контрольной группе было также поровну опрошенных: 10 мужчин и 10 женщин (по 50%), не имеющих татуировок на теле. Из них 50% мужчин и 60% женщин молодого возраста (от 19 до 38 лет); 50% мужчин и 40% женщины зрелого возраста (от 40 до 48 лет).

Исследование проводилось с помощью следующих методик: «индекс жизненного стиля» Плутчика–Келлермана–Конте; методики определения индивидуальных копинг-стратегий Э. Хайма; методики Д. Амирхана «индикатор копинг-стратегий»; проективного теста З. Королевой «ваши суицидальные наклонности».

На первом этапе был проведен опрос по методике «индекс жизненного стиля» Плутчика-Келлермана-Конте. Сравнительный анализ данных обеих групп, полученных с помощью этой методики, выявил значимые различия по следующим шкалам: вытеснение, регрессия, компенсация, проекция, замещение и интеллектуализация.

Обнаруженные различия по шкале «*отрицание*» можно объяснить тем, что для испытуемых, имеющих татуировки, в большей степени характерно подавление психотравмирующей информации и перемещение ее в сферу бессознательного с целью устранения психологического дискомфорта. Различия по шкале «*регрессия*» могут свидетельствовать о том, что люди, имеющие татуировки, для смягчения тревоги в стрессовой ситуации чаще склонны к возврату к детским моделям поведения, чем люди, татуировок не имеющие. Значимые различия по шкале «*компенсация*» свидетельствуют о том, что люди, имеющие татуировки, чаще, чем не имеющие, в неблагоприятных ситуациях стремятся избавиться от комплекса неполноценности, так как данный вид психологической защиты призван уменьшить дискомфорт, появляющийся в результате ощущения какой-либо эмоционально-личностной недостаточности. Различия по шкале «*замещение*» позволяют предположить, что люди, имеющие татуировки, чаще, чем не имеющие, склонны прибегать к разрядке подавленных эмоций, направляя свой гнев на объекты, представляющие меньшую опасность или более доступные, чем те, которые вызвали отрицательные эмоции. А вот различия по шкале «*интеллектуализация*» указывают на то, что люди, не имеющие татуировок, чаще, чем люди с татуировками, склонны пресекать переживания, вызванные неприятной или субъективно неприемлемой ситуацией

при помощи логических установок и манипуляций даже при наличии убедительных доказательств в пользу противоположного.

Из проведенного исследования мы видим, что люди, имеющие татуировки, чаще, чем не имеющие, в стрессовых ситуациях прибегают к механизмам психологической защиты. Кроме того, люди с татуировками более склонны к деструктивным механизмам психологической защиты, таким как проекция и вытеснение, а не имеющие татуировок, наоборот, используют рационализацию, как более конструктивный механизм.

Второй этап исследования был посвящен выявлению и сравнению индивидуальных и доминирующих копинг-стратегий в экспериментальной и контрольной группах. Для того чтобы выявить и сравнить индивидуальный стиль совладания со стрессом испытуемых обеих групп, а также диагностировать продуктивность паттернов поведения, мы использовали методику Э. Хайма. Наиболее типичными стратегиями преодоления стресса испытуемых в обеих группах по всем трем группам стратегий являются относительно продуктивные. Причем, для людей с татуировками наиболее типичными относительно продуктивными когнитивными стратегиями являются «установка собственной ценности», а для не имеющих татуировок – «сохранение самообладания». Наиболее типичными эмоциональными относительно продуктивными копинг-стратегиями в экспериментальной группе является «протест», а в контрольной – «пассивная кооперация» (т.е. доверяют преодолению своих трудностей другим людям) и «подавление эмоций». Среди поведенческих относительно продуктивных копинг-стратегий люди с татуировками чаще выбирают «компенсацию» (стараясь отвлечься и расслабиться при помощи алкоголя, успокоительных средств или вкусной еды), а люди, не имеющие татуировок – «отвлечение» (погружаются в любимое дело, стараясь забыть о трудностях).

Кроме того, в экспериментальной группе выявлены более высокие показатели использования непродуктивных копинг-стратегий, и более низкие показатели использования продуктивных, а в контрольной группе, наоборот, испытуемые чаще прибегают к продуктивным копинг-стратегиям и имеются

более низкие показатели по непродуктивным. Это может свидетельствовать о том, что для людей, не склонных к телесным модификациям, наиболее типичным в сложных жизненных ситуациях является проблемный анализ. Наиболее типичной эмоциональной продуктивной стратегией для испытуемых обеих групп является «оптимизм». Среди непродуктивных копинг-стратегий люди с татуировками чаще выбирают «растерянность», «эмоциональную разрядку» и «активное избегание», а не имеющие татуировок – «смирение», «подавление эмоций» и «отступление».

Для определения и сравнения доминирующих копинг-стратегий в обеих группах мы использовали методику Д. Амирхана. Проведенный анализ выявил более высокие показатели по шкале «разрешение проблем», у людей, не имеющих татуировок. Испытуемые, не имеющие татуировок, также более склонны в критических ситуациях обращаться за помощью к близким друзьям и знакомым. У людей, имеющих татуировки, показатели по шкале «избегание проблем» несколько выше, чем у не имеющих.

Подводя итоги второго этапа исследования, можно сделать следующие выводы. Не имеющие татуировок люди более склонны в критических ситуациях искать пути решения проблем, анализируя ситуацию и обращаясь при этом к близкому социальному окружению. Также для них более типично подавлять свои эмоции и отвлекаться от проблем на другие дела. Люди, имеющие татуировки, в стрессовых ситуациях более склонны к эмоциональной разрядке, менее – к поиску социальной поддержки и чаще стараются уйти от проблемы при помощи алкоголя или других успокоительных средств.

Таким образом, не имеющие татуировок люди чаще склонны решать проблемы конструктивным путем, чем люди с татуировками.

На третьем этапе мы попытались выявить степень склонности к суициду, и провести сравнительный анализ суицидального риска индивидов, склонных к нанесению татуировок, и индивидов, поведение которых не характеризуется такой склонностью. Для решения данной задачи мы решили обратиться к проективному методу исследования, так как считаем, что именно проективные

методики дают более качественные результаты в решении проблем изучения особенностей и склонностей личности. В нашем исследовании мы использовали проективную методику З. Королевой «ваши суицидальные наклонности». Склонность к суициду в той или иной степени обнаруживают 60% испытуемых экспериментальной группы и только 25% контрольной группы.

Подводя итоги проведенного экспериментально-психологического исследования можно сделать следующие выводы.

Люди с татуировками в неблагоприятных для себя ситуациях чаще, чем не имеющие татуировок, прибегают к механизмам психологической защиты, и более типичными для них являются деструктивные методы решения проблем. Они чаще склонны выбирать способы, направленные не на активное преодоление трудностей, а на устранение внутреннего эмоционального напряжения

Не имеющие татуировок люди чаще, чем люди с татуировками, склонны решать проблемы конструктивным способом, целенаправленно, осознанно и активно искать пути решения проблем и преодоления трудностей, прибегая при этом к поддержке социального окружения.

Кроме того, проведенное исследование выявило более высокий процент склонности к суициду и парасуициду у людей, имеющих татуировки чем у не имеющих.

Таким образом, подтверждаются выдвинутые нами гипотезы о том, что у людей, склонных к телесным модификациям, механизмы психологической защиты работают лучше, чем у людей, такой склонности не имеющих, но среди склонных к телесным модификациям чаще встречаются люди, имеющие проблемы с копинг-поведением. У людей, склонных к телесным модификациям, уровень сформированности суицидальных намерений выше, чем у людей, такой склонности не имеющих.

Коррекция стратегий совладающего поведения, на наш взгляд, поможет помочь людям с аутодеструктивным поведением не дойти до крайних его форм, а именно суицида. Коррекционная программа, включающая в себя следующие

блоки: повышение когнитивного копинга - 5 занятий; коррекция эмоционального копинга - 4 занятия; коррекция поведенческого копинга - 4 занятия, была подробно изложена в наших предыдущих публикациях.

Библиографический список

1. Куприянчук Е.В Аутодеструктивные представления подростков: сравнительный контекст // В сборнике: Единая образовательная среда как фактор социализации обучающихся Сборник материалов научно-практической конференции. Под общ. ред. И.М. Ильковской. Саратов, 2015. С. 48-56.

2. Куприянчук Е.В. Динамика суицидальных представлений у подростков // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2015. №5. С.50-57.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ МАТЕРИНСТВА

Т.Ф. Рудзинская

*Кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии,
ФГБОУ ВПО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Саратов*

tanzilyaff@yandex.ru

Д.А. Дуйнова

*Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

dashkent@mail.ru

Аннотация. Представлен теоретический анализ феномена материнства в социально-психологическом аспекте. Рассмотрены причины трансформации социально-психологического пространства детско-материнских отношений в современном обществе. Применение метода анкетирования на выборке 50 студентов СГУ им. Н.Г. Чернышевского в возрасте 18-25 лет, позволило выявить, что у современных молодых женщин преобладает образ «отложенного материнства», отсутствие психологической готовности к осознанному

материнству, принятие "новых" форм семьи, ориентация на малодетную модель семьи.

Ключевые слова: материнство, ценностно-нормативная трансформация материнства, кризис материнства, психологическая готовность к материнству.

SOCIO-PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF THE PROBLEM OF MOTHERHOOD

T. F. Rudzinskaya

*Ph.D. in Psychology, Associate Professor Department of Special Needs Psychology,
National Research Saratov State University, Saratov*

tanzilyaff@yandex.ru

D. A. Duynova

The student of National Research Saratov State University, Saratov

dashkent@mail.ru

Abstract. The article presents theoretical analysis of the phenomenon of motherhood as a social-psychological aspect. The reasons of transformation of the socio-psychological environment of child-parent relationships in modern society. Application of the method of the survey on a sample of 50 students of SSU them. N.G. Chernyshevsky aged 18-25 years, revealed that the modern young women is reduced reproductive installations; inconsistency of matrimonial installations; the low prestige of motherhood; the adoption of the "new" forms of the family ("civil marriage", "host family" and others); Pets extramarital birth of children and other"; justified by deviant motherhood.

Keywords: motherhood, value-normative transformation of motherhood, the crisis of motherhood, psychological readiness to motherhood.

Материнство во многих культурах считается основной функцией женского рода, а образ матери является воплощением любви, добра, заботы и т.п. За последние десятилетия в России произошла существенная трансформация ценностного отношения к материнству. Последствием девальвации материнства

стал демографический кризис. Малодетность сегодня становится жизненной нормой: половина российских семей воспитывает только одного ребенка, при этом родители не стремятся к рождению последующих детей, ссылаясь на различные причины (недостаточность материальных средств, времени, сил и т.п.). Отечественные и зарубежные исследователи данной проблемы говорят не только о кризисе семьи в современном обществе, но и о кризисе традиционного материнства.

Сложившаяся ситуация требует, с одной стороны, внимательного изучения феномена материнства, его значения в системе жизненных ориентаций молодых российских девушек, а с другой – выявления причин этого кризиса, основных девиантных тенденций в развитии данного феномена и возможных путей их профилактики.

Феномен материнства изучается в научной психологии, начиная с середины прошлого века в работах Н.В. Богачевой, О.В. Гнезденовой, А.В.Гумницкой, С.Ю. Девярых, И. С. Кона, Р.В. Овчаровой, Т.В. Скрицкой, Е.Г. Смирновой и др.

История становления детско-материнских отношений охватывает продолжительный период истории. Согласно Ллойд Де Моз, можно выделить несколько основных этапов в онтогенезе детско-материнских отношений [6, с. 312]. Первым этапом, согласно периодизации, является так называемая «инфантицидная модель отношений» (около 2 тысяч лет назад в эпоху развития христианства, когда у матерей даже не было возможности защитить жизнь своего ребенка). Вторым этапом становится «эпоха небрежения», характеризующаяся переложением родительских функций на замещающее лицо (примерно до XV-XVII веков). «Амбивалентная модель», так называемая «эпоха терпимости» - следующий этап в истории становления материнства: матери разрешают своим детям находиться рядом с собой, но при этом воспринимают их как менее совершенную копию взрослого. Конец XVIII века характеризуется эпохой завоевания пространства ребенка и активной борьбой с его «несовершенством». Начиная с XIX века и до середины XX века, превалирует социализирующая

модель. На современном этапе детско-материнские отношения развиваются в рамках так называемой «помогающей модели».

Современный этап развития науки объединяет исследования философов, социологов, педагогов, психологов. В рамках психологического подхода феномен материнства трактуется по-разному. Согласно Г.Г. Филипповой, материнство понимается как "часть личностной сферы женщины – системное образование, включающее потребности, ценности, мотивы и способы их реализации" [8, с. 25]. Автор отождествляет понятия «материнство» и «осознанное материнство», раскрывая материнство как осознанную потребность в рождении, воспитании детей, предполагающую эмоционально-ценностное отношение к ребенку как объекту любви и заботы.

По мнению Р.В. Овчаровой, материнство является основообразующей феномена родительства. Автор подчеркивает, что феномен материнства представляет собой комплексное субъективно-личностное образование, которое включает в себя индивидуально-психологические и социальные характеристики. Феномен материнства – явление, которое носит социально-исторический характер. Поэтому феномен материнства выступает и как некое сложное металичностное образование, отражающее коллективное бессознательное представление о материнстве в данном обществе и в тоже время, характеризующееся неким комплексом социально-психологических признаков, складывающихся из индивидуального опыта материнства каждой отдельной матери.

Многие исследователи особое внимание уделяют проблеме материнства (например, А.Р. Михеева), подчеркивая традиционную биологическую и социально-психологическую связь матери с ребенком. Все эмпирические и теоретические исследования в данной области можно условно разделить на три группы: психоаналитическое, бихевиоральное и социально-психологическое направления в понимании феномена материнства.

В рамках психоаналитического направления материнство рассматривается как реализация заложенных в раннем детстве в сфере бессознательного детско-

материнских программ. Сторонники бихевиоральных теорий считают, что родительское поведение матери обусловлено взаимодействием наследственных и социальных факторов, способно к модификации в ходе процесса социального научения.

Опираясь на типологию Л.А. Грицай, на территории современной России можно условно выделить три типа материнства: традиционно-ценностный, феминистский, компромиссный. В рамках традиционно-ценностного типа материнство воспринимается как высшее предназначение женщины. Согласно феминистскому типу, материнство воспринимается женщиной как ограничитель профессионального и творческого развития. Третий тип совмещает в себе активную социальную позицию со стремлением исполнять роль матери. Третий тип материнства характеризуется наибольшим числом конфликтов (в том числе и внутренних), что сказывается на качестве детско-материнских отношений.

Обобщая основные направления исследований, можно выделить две позиции рассмотрения материнства как психосоциального феномена: материнство как обеспечение условий для развития ребенка и материнство как часть личностной сферы женщины [3,4].

Рассматривая материнство как социально-психологический феномен, необходимо обозначить основные тенденции, которые произошли за последние десятилетия в обществе, последствиями которых стал «кризис материнства». К этим тенденциям, прежде всего, относятся: ослабление ценностной привлекательности семьи и материнства для подрастающего поколения; эмансипация и активное включение женщин в сферу труда, стремление к экономической независимости, что привело к изменению роли женщины в семье, низкий уровень психолого-педагогической культуры многих родителей и отсутствие интереса к воспитанию собственных детей; распространение новых форм «семейных» отношений («гражданский брак», «гостевая семья» и т.п.); популяризация движения «Childfree» и модели малодетной семьи [1,2,5,7]. Все эти явления происходят на фоне демографического спада и учащающихся

случаев девиантного материнства, что в дальнейшем может привести лишь к обострению создавшейся картины деградации семьи и материнства.

Для уточнения обозначенных тенденций современного материнства нами было проведено исследование отношения студенток высших учебных заведений к проблеме материнства. Основная цель исследования - определение особенностей представлений у девушек о материнстве. Для достижения поставленной цели нами была разработана анкета, включающая в себя 20 вопросов и позволяющая получить необходимую информацию по данной проблеме.

В исследовании приняли участие 50 молодых женщин репродуктивного возраста (18-25 лет) - студентки факультета ППиСО Саратовского государственного университета имени Н.Г. Чернышевского.

На вопрос о семейном положении 35% опрошенных обозначили свой статус как брак. Уточнение сведений по данному вопросу выявило, что в официальном браке находятся только 16% опрошенных, остальные имеют неоформленные отношения (так называемый партнерский союз, которые многие респонденты ошибочно обозначали в своих ответах как «гражданский брак»).

По результатам второго вопроса анкеты (испытуемым необходимо было распределить обозначенные на бланке ценности в порядке личной значимости) лидирующими оказались семейные ценности (у 35% респондентов), на втором месте материальное благополучие (35 % испытуемых), на третьем месте – карьера (32% опрошенных).

Следующий вопрос позволил выявить самооценку готовности респондентов к материнству. Согласно полученным данным, готовыми к выполнению роли матери назвали себя только 12% опрошенных. В качестве аргументов своей готовности к родительской функции испытуемыми были озвучены: любовь к детям (15%), способность воспитать ребенка (18%), наличие опыта общения с детьми (25%). 34% респондентов считают себя совершенно неготовыми к материнству, объясняя свою позицию отсутствием постоянного дохода (38%), желанием сделать карьеру (32%), юным возрастом (12%),

отсутствием психологической готовности (15%), отсутствием опыта общения с маленькими детьми (6%).

Понимая материнство как необходимое условие обеспечения психосоциального развития ребенка, несколько вопросов анкеты были направлены на выяснение сложившихся представлений у молодых женщин об основных функциях матери. Анализ полученных данных позволил выявить, что 74% респондентов планируют рождение детей в будущем, 25% - затрудняются с ответом и 5% категорически не видят себя в роли матери (хотя при этом отмечают, что любят детей). Обозначая оптимальный возраст для рождения детей, респонденты распределились следующим образом: 18-20 лет- 12%, 20-25 лет – 35 %, 25-30 лет – 53%.

Основная часть опрошенных ориентирована на рождение в будущем одного ребенка (39%). Другая часть респондентов распределилась на 4 группы: планируют рождение двух детей 22%, не планируют количество детей заранее 17%, планируют рождение трех детей в своей семье 4%, не думают об этом 15%. Таким образом, судя по распределению выборки, в представлениях молодых девушек преобладает образ малодетной семьи.

На вопрос «Перечислите основные функции материнства» у большей части респондентов не оказалось осмысленного ответа. Так, 25% - в качестве основной функции назвали «любить ребенка», 27 % опрошенных обозначили лишь воспитывающую функцию, 17 % респондентов указали функцию деторождения, 4% - продолжение рода, остальные 27% в своих ответах указали на образовательную функцию, функцию ухода и т.д. Таким образом, было выявлено, что большинство опрошенных не имеют дифференцированных представлений об основных функциях матери.

На вопрос «Как Вы поступите в случае незапланированной беременности?» респонденты разделились на 5 групп: 42% молодых женщин категорически не будут прерывать беременность (считая это аморальным); 36% опрошенных затрудняются с ответом (апеллируя к сложившейся жизненной ситуации); 8% ответили, что «скорее всего, выберут аборт»; 13% высказались,

что не готовы полностью посвятить себя ребенку, но в тоже время сами осуждают прерывание беременности.

Один из вопросов анкеты был направлен на выявление отношения респондентов к проблеме социального сиротства: 53% опрошенных однозначно осуждают матерей, оставляющих своих детей без попечения; 25% подчеркивают необходимость повышения роли государства в профилактике социального сиротства; 21% считают, что нельзя осуждать женщин, которые попали в трудную жизненную ситуацию; 1% респондентов воздержался от ответа.

Обобщая полученные результаты теоретического, а также проведенного эмпирического исследования, можно сделать следующие выводы:

1. Социально-психологический анализ проблемы материнства позволяет утверждать, что современные детско-материнские отношения претерпевают существенную деформацию, которую в общих чертах обозначают как «кризис материнства».

2. Результаты анкетирования респондентов позволяют говорить об отсутствии психологической готовности к предстоящему эффективному материнству у опрошенных студенток репродуктивного возраста.

3. У опрошенных студенток репродуктивного возраста выявлена модель «отложенного материнства»; отмечается ориентация на малодетную семью; принятие "новых" форм семьи.

Библиографический список

1. Африкантов К. П. Программа «Россия без сирот» – новый подход к решению проблем детского неблагополучия в нашей стране // Альманах современной науки и образования. Тамбов. 2013. № 2.

2. Брутман В. И. Варга А. Я. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери // Психологический журнал. 2000. № 2.

3. Варга А. Я. Структура и типы родительских отношений: дис. ... канд. психол. наук. М. 1986. 206 с.

4. Варламова С.Н. Семья и дети в жизненных установках россиян // Социс. 2006. № 11.
5. Грицай Л.А. Кризис традиционного материнства в современной России: социально-психологический аспект // Журнал практической психологии и психоанализа. 2010. № 3. <http://psyjournal.ru/j3p/pap.php?id=20100309> (дата обращения: 25.02.2014).
6. Ллойд Де Моз. Психоистория: перевод А. Шкуратова. Ростов н/Д. 2000. 509 с.
7. Петина Т.М. Девиантное материнство: социологический анализ// Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. Тамбов. 2013. № 10 (36): в 2-х ч. Ч. II.
8. Филиппова Г. Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии // Вопросы психологии. 2001. № 2.

**ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО
ДЕЗАДАПТИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА, ПОДВЕРГШИХСЯ НАСИЛИЮ В СЕМЬЕ**

О.И. Сулова

*Кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

imaeva20012000@yandex.ru

Ю.А. Денисова

*Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

denisova_1993@inbox.ru

Аннотация. Работа посвящена вопросам изучения эмоционально-волевой сферы; личностных особенностей детей, прибывающих в социально-реабилитационном центре.

Ключевые слова: социально-реабилитационный центр, тревожность, агрессия, враждебность, самооценка, дети, подвергшиеся семейному насилию.

**PERSONALITY CHARACTERISTICS OF SOCIALLY MALADJUSTED
CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE WHO ARE VICTIMS OF
DOMESTIC VIOLENCE**

O.I. Suslova

Ph.D. in Pedagogy, Associate Professor Department of Special Needs Psychology,

National Research Saratov State University, Saratov

imaeva20012000@yandex.ru

Yu. A. Denisova

The student of National Research Saratov State University, Saratov

denisova_1993@inbox.ru

Abstract. The work is devoted to studies of the emotional-volitional sphere; the personal characteristics of children arriving at the rehabilitation center.

Keywords: social rehabilitation center, anxiety, aggression, hostility, self-esteem, children subjected to domestic violence.

По официальным данным Комитета Государственной Думы по охране здоровья от 25 сентября 2015 года дети в той или иной мере подвергаются психофизическому насилию фактически в каждой четвертой семье [1]. Часть детей из таких семей далее попадают в центры социальной реабилитации несовершеннолетних. В филиале ГБУ СО СРЦ "Возвращение" Кировского района в настоящее время находится на реабилитации 68 детей, это число не падает ниже 50 уже в течение 5 лет.

Социально дезадаптированные дети, пережившие в той или иной степени психофизическое семейное насилие, являются особо ранимыми, впечатлительными, высоко тревожными, с одной стороны, и повышено агрессивными, расторможенными, т.е. эмоционально нестабильными - с другой.

Последствиями жестокого обращения с ребенком в семье являются неумение, а чаще нежелание родителей решать возникшие конфликты и проблемы, справляться со стрессом, просить помощи у других. Это ведет к замкнутости, скрытности, лживости и жестокости самого ребенка.

Такой ребенок, попадая в социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних, требует повышенного внимания, заботы и как результат комплексной реабилитационной работы, которая включает в себя социализацию; стабилизацию эмоционально – волевого фона; снижение агрессивности, тревожности, и т.д.

Проблема социальной дезадаптации детей и подростков изучалась в работах Б.Н. Алмазова [2] М.А. Аммаскина, А.С. Белкина, Е.С. Грипиной [3], А.Г. Колчиной [4], М.Д. Коноваловой [5], Е.В. Куприянчук [6], О.В. Кухарчук [7, 8], О.И. Суслевой [9], Т.Ф. Рудзинской [10, 11], А.А Шарова [11], Л.В.Шиповой [12, 13] и др.

Стоит подчеркнуть, что анализ научно-педагогической и психологической литературы, социальных программ, статистических данных показал, что различные аспекты проблемы социальной дезадаптации уже были предметом научного исследования. Но в связи с расширением круга социальных институтов, занимающихся этой проблемой, она нуждается в дальнейшем исследовании. Вместе с тем, эта проблема имеет свои особенности, которые необходимо изучить и исследовать.

Проведя анализ работ отечественных и зарубежных ученых, психологов, нужно сказать, что одними из наиболее эффективных способов реабилитации социально дезадаптированных детей, подвергшихся семейному насилию, являются приемы театрализации.

В ходе изучения обследовано 12 детей младшего школьного возраста пребывающих на реабилитации в ГБУ СО СРЦ «Возвращение» Кировского района г. Саратова, по 6 детей в экспериментальной и контрольной группе.

На начальном этапе исследовательской работы проводилась диагностика эмоционально-волевой сферы; личностных особенностей; беседа с целью

диагностики личностных особенностей детей, прибывающих в центре реабилитации; наблюдение.

С группами испытуемых диагностика проводилась по следующим методикам: адаптированная «Шкала социально-ситуативной тревоги» Кондаша; опросник Басса-Дарки – диагностика состояния агрессии; выявление уровня самооценки (Дембо-Рубинштейн).

Использование шкалы социально-ситуативной тревоги, показало что в среднем, уровень тревожности в контрольной и экспериментальной группе совпадает: и в контрольной, и в экспериментальной группе присутствуют дети с несколько повышенным, высоким и очень высоким уровнем тревожности (по два представителя каждой категории). Также мы можем сделать вывод, что наши предположения о повышенном уровне тревожности среди детей, прибывающих в СЦРН подтвердились.

Исходя из результатов методики Басса-Дарки, мы можем сделать вывод, что средние показатели индексов агрессивности и враждебности примерно равны (индекс агрессивности: 29,2 в экспериментальной группе и 26,6 в контрольной; индекс враждебности: 16,5 в экспериментальной группе и 16,3 в контрольной). Но все же, в экспериментальной группе оба эти показатели несколько выше, нежели в контрольной.

Данные, полученные по методике Дембо-Рубинштейн позволяют говорить о том, что средний показатель уровня самооценки совпадает и в контрольной, и в экспериментальной группе. Чуть более благоприятная ситуация в контрольной группе (среди низкого уровня самооценки показатель не опускается ниже 30%).

Таким образом можно констатировать, что в экспериментальной группе по результатам адаптированной методики «Шкала социально-ситуативной тревоги» Кондаша в равной степени представлены детей с несколько повышенным, высоким и очень высоким уровнем тревожности (по 2 испытуемых попали в каждую из представленных категорий). Средние значения индекса агрессивности и индекса враждебности по опроснику Басса-Дарки для диагностика состояния агрессии соответственно равны 29 и 16,5. В данной

группе согласно результатам проведения методики выявления уровня самооценки Дембо-Рубинштейн 3 человека с низким уровнем самооценки (38%, 42% и 42 %), 2 со средним (65% и 64 %) и один с высоким (81%).

В контрольной группе по результатам адаптированной методики «Шкала социально-ситуативной тревоги» Кондаша также в равной степени представлены детей с несколько повышенным, высоким и очень высоким уровнем тревожности (по 2 испытуемых попали в каждую из представленных категорий). Средние значения индекса агрессивности и индекса враждебности по опроснику Баса-Дарки для диагностика состояния агрессии соответственно равны 27,6 и 16,3. В данной группе согласно результатам проведения методики выявления уровня самооценки Дембо-Рубинштейн 3 человека с низким уровнем самооценки (41%, 45% и 42 %), 2 -со средним (63% и 64 %) и один - с высоким (81%).

Таким образом, можно сделать вывод, что равенство средних показателей измеряемых критериев в обеих группах указывает на их возможность участия в эксперименте. В результате констатирующего этапа эксперимента нами были выявлены следующие особенности детей: повышенный уровень тревожности; высокие индексы агрессивности и враждебности; сниженный уровень самооценки. Результаты констатирующего этапа указывают на необходимость внедрения коррекционной программы «Театр Мод».

Библиографический список

1. Резолюция круглого стола на тему: «Влияние насилия в семье на здоровье женщин и детей». Режим доступа <http://www.komitet2-2.km.duma.gov.ru/site.xp/052057124049049057050.html>.
2. Алмазов Б.Н. Психологическая средовая дезадаптация несовершеннолетних. Свердловск.1986.
3. Гринина Е.С. Отношение младших школьников с интеллектуальным недоразвитием к представителям ближайшего социального окружения // Молодые вчений. 2015. № 2-6 (17). С. 371-374.
4. Колчина А.Г. Семья как фактор социокультурной интеграции ребенка с церебральным параличом // Социокультурная интеграция и

специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского. Москва, 2015. С. 49-56.

5. Коновалова М.Д. Значение арттерапевтических технологий в решении проблем социальной адаптации лиц с нарушениями в развитии // М.Д.Коновалова // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2011. № 2-3. С. 33.

6. Куприянчук Е.В., Мамулян Е.К. Исследование эмоциональной сферы у слабослышащих детей младшего школьного возраста: сравнительный контекст // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2015. № 11-2. С. 103-109.

7. Кухарчук О.В. Особенности гендерной социализации подростков, воспитывающихся в условиях дераивации семейных отношений // Педагогика и современность. 2014. Т. 2. № 2. С. 103-110.

8. Кухарчук О.В., Черткова В.В. К вопросу о созависимости как следствии патологизации семейных отношений // Современная педагогика. 2015. № 12 (37). С. 34-38.

9. Сулова О.И., Денисова, Ю.А. Театрализация как метод психокоррекционной работы с детьми, пережившими психофизическое насилие в семье // Материалы научно-практической конференции Дыльновские чтения «Социологическая диагностика современного общества». Саратов: Изд-во «Саратовский источник», 2016. С. 438-443.

10. Рудзинская Т.Ф. Уход или побег ребенка из дома или из образовательного учреждения как проявление пассивно-оборонительной реакции // В сборнике: Социокультурная интеграция и специальное образование Сборник научных статей. Электронное издание. Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского. Москва, 2015. С. 93-98.

11. Шаров А.А., Рудзинская Т.Ф. Влияние семьи на склонность к суицидальному риску в детском и подростковом возрасте // В сборнике: Вестник научного сообщества: Актуальные проблемы психолого-педагогического и

специального образования. Сборник статей молодых исследователей. Саратовский государственный университет имени Н.Г.Чернышевского; Рудзинская Т.Ф. (отв. ред.). Москва, 2015. С. 167-173.

12. Шипова Л.В. Изучение склонности подростков реабилитационного центра из неблагополучных семей к девиантным формам поведения // В мире научных открытий. 2014. № 11.1 (59). С. 546-559.

13. Шипова Л.В. Система психологической помощи подросткам с девиантными формами поведения в социально-реабилитационном центре // Научное мнение. 2014. № 3. С. 215-218.

ОБЛИК СОВРЕМЕННОЙ ДЕВУШКИ В СОЦИОКУЛЬТУРНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Т.С. Стрункина

Аспирант Ивановского государственного университета, Шуйский филиал;

Ивановская область, г. Шуя

ts.37@bk.ru

Аннотация. В статье представлено исследование досуговых предпочтений девушек. Выделены особенности потребностей девушек в досуге. Представлена характеристика облика современной девушки.

Ключевые слова: потребности, современная девушка, социокультурное пространство, социокультурные потребности, молодежь.

THE FACE OF MODERN GIRLS IN SOCIO-CULTURAL SPACE

T.S. Strunkina

Graduate student, Ivanovo State University of Shuya, Shuya

ts.37@bk.ru

Abstract. The article presents a study on leisure preferences of girls. The text describes the special needs of girls in leisure. The article describes the appearance of the modern girl

Keywords: needs, modern girl, sociocultural space, sociocultural needs, youth.

Молодежь является специфической социально-демографической прослойкой, которая в процессе социализации способна аккумулировать идеи, взгляды, социокультурные потребности [9]. Определенное сосредоточение интеллектуальных и физических ресурсов молодежи определяет потенциал развития общества. Выделяя из молодежи девушек, следует отметить, что в них должен быть сосредоточен вектор сохранения традиционных семейных ценностей, материнства, милосердия и нравственности [10]. Эти важные составляющие морального облика, сталкиваясь с реалиями постоянно изменяющегося экономического и политического пространства, подвергаются психологическому влиянию и могут претерпевать изменения. Крайне важным в этом случае становится сохранение женских качеств у девушек, обеспечивающих в будущем воспитание нового поколения. Для реализации этой цели следует изучать направленность современных девушек, их социокультурные потребности, чтобы в дальнейшем вести профилактическую работу в области сохранения традиционных ценностей [4, 12].

При изучении данной проблемы мы предположили, что половая принадлежность может влиять на досуговые предпочтения молодежи: в общении и коммуникативных практиках, культурном досуге и организации свободного времени, удовлетворении гностических потребностей и профессиональной ориентации. Среди молодежи г. Шуя Ивановской области нами было проведено социологическое исследование досуговых предпочтений молодежи, в котором приняло участие 997 человек (499 девушек и 498 юношей). Для сбора первичной информации мы применяли анкетирование и метод анализа документов. Выявление статистической значимости различий мы изучали с помощью методов сравнения и χ^2 - критерия.

Из нескольких вариантов ответа множественным выбором респонденты отвечали на вопрос: «Чем ты занимаешься в свободное время?» Результаты опроса показывают, что наиболее близкие значения среди девушек и юношей получены по вариантам ответа «гуляю с друзьями на улице», «хожу в гости»,

«хожу в развлекательные заведения», «бесцельно провожу время» и «другое». В остальных вариантах можно наблюдать некоторые расхождения. Вариант «хожу в кружки, секции, студии, объединения и т.д.» чаще выбирали юноши. Девушки чаще, чем юноши, отдавали предпочтение варианту «сiju в интернете, играю в компьютерные игры», а юноши чаще выбирали вариант «читаю».

Для изучения различий между ответами юношей и девушек нами был использован χ^2 критерий [3]. В результате его применения мы получили следующие результаты.

На уровне значимости $\alpha=0,05$ мы проверили гипотезу об отсутствии различий между ответами девушек и юношей. Эмпирическое значение критерия $\chi_{\text{эмп}}^2=26,92$ превосходит критическое $\chi_{\text{кр}}^2=14,067$, $\chi_{\text{эмп}}^2 > \chi_{\text{кр}}^2$. Таким образом, нами выявлены значимые различия в целом между досуговыми предпочтениями юношей и девушек.

Данные проведенного нами исследования подтверждаются и фактами гендерной психологии. Хотя отражение половых различий в поведении и полоролевая идентичность развиваются непрерывно в течении всего онтогенеза, большинство исследований в этой области фокусируются на детском и подростковом возрастах, известных своими острыми кризисными периодами самоутверждения и самосознания. Следовательно, респонденты нашей выборки прошли начальный этап половой идентификации и можно предполагать наличие у них половых различий. За понятием половых различий стоит широкий круг различных характеристик – от развития анализаторов до укрепления мировоззренческих позиций [1]. Согласно результатам нашего исследования можно утверждать, что принадлежность к мужскому или женскому полу влияет и на досуговые предпочтения.

Проведем анализ выборов юношей и девушек по каждому из предложенных в опросе вариантов досуга.

На уровне значимости $\alpha=0,05$ в выборе ответа «гуляю с друзьями на улице» значение критерия $\chi_{\text{эмп}}^2 = 0,25$, $\chi_{\text{кр}}^2=3,841$, $\chi_{\text{эмп}}^2 < \chi_{\text{кр}}^2$, что говорит об отсутствии различий. Выбор варианта «гуляю с друзьями на улице» не связан с гендерной

принадлежностью, а обуславливается потребностью человека в общении. О потребности в общении говорят многие известные психологи. Классификация Гилфорда относит ее к социальным потребностям, Р. Кеттел говорит об «инстинкте общения», потребность общаться в концепции А. Маслоу трактуется как фундаментальная, основная потребность человека, Маккол трактует потребность в общении как стремление к взаимодействию и называет ее врожденной. Кроме того, О.Г. Ковалев классифицирует потребности на материальные, духовные и социальные, и относит потребность в общении к числу последних, а А.В. Петровский считает ее духовной потребностью (по происхождению - культурной) [4, 7].

На уровне значимости $\alpha=0,01$ выбор ответа «читаю» обозначает значимые различия: $\chi_{\text{эмп}}^2 = 12,461$, $\chi_{\text{кр}}^2 = 6,635$, $\chi_{\text{эмп}}^2 > \chi_{\text{кр}}^2$. Это говорит о том, что выбор варианта «читаю» связан с гендерной принадлежностью, частота данного выбора достоверно выше среди юношей. Возможно, для них чтение является большей потребностью, чем для девушек. Это может охарактеризовать более закрытую интровертированную мужскую психологию, которая начинает показывать себя уже с раннего возраста [2].

На уровне значимости $\alpha=0,05$ выбор пункта «хожу в гости» обнаружил следующую закономерность: $\chi_{\text{эмп}}^2 = 0,006$, $\chi_{\text{кр}}^2 = 3,841$, $\chi_{\text{эмп}}^2 < \chi_{\text{кр}}^2$, т.е. выбор варианта «хожу в гости» не связан с гендерной принадлежностью, а обуславливается потребностью человека в общении («гуляю с друзьями на улице»).

На уровне значимости $\alpha=0,05$ посещение кружков, секций, студий, объединений и т.д. значимо не отличает юношей и девушек. Значение критерия $\chi_{\text{эмп}}^2 = 3,680$, $\chi_{\text{кр}}^2 = 3,841$, $\chi_{\text{эмп}}^2 < \chi_{\text{кр}}^2$. Выбор данного варианта не связан с гендерной принадлежностью. Вероятно, выбор этого пункта в опроснике отражает профессионально ориентированную направленность юношей и девушек, которая имеет различия по возрастному показателю, а не по гендерному.

На уровне значимости $\alpha=0,05$ досуговое предпочтение «посещение развлекательных заведений (кино, дискотек, фитнес-центров и др.)» не

обнаруживает значимых гендерных отличий: $\chi_{\text{эмп}}^2 = 1,384$, $\chi_{\text{кр}}^2 = 3,841$, $\chi_{\text{эмп}}^2 < \chi_{\text{кр}}^2$. Иными словами, выбор варианта «кино, дискотеки, фитнес-центры и др.» не связан с гендерной принадлежностью, а также, как и в первом и третьем случаях, обуславливается потребностью человека в общении («гуляю с друзьями на улице», «хожу в гости»).

На уровне значимости $\alpha=0,05$ выбор ответа «сижу в интернете, играю в компьютерные игры» подтвердил значимость различий: $\chi_{\text{эмп}}^2 = 4,241$, $\chi_{\text{кр}}^2 = 3,841$, $\chi_{\text{эмп}}^2 > \chi_{\text{кр}}^2$. Выбор этого варианта обнаружил связь с гендерной принадлежностью: данный вид досуга чаще выбирают девушки, что может говорить о столкновении желания общаться и неумения это делать «вживую». Девушки более экстравертированы в отличие от юношей, и потребность в получении эмоций у первых выражена значительно сильнее. Вероятно, девушки таким образом восполняют неудовлетворенную потребность в эмоциональном насыщении. Также можно отметить более высокую вероятность эмоциональной компьютерной зависимости среди девушек, которая может возникнуть при восполнении «эмоционального голода».

На уровне значимости $\alpha=0,05$ вариант бесцельного времяпрепровождения обнаружил достоверные различия: $\chi_{\text{эмп}}^2 = 4,836$, $\chi_{\text{кр}}^2 = 3,841$, $\chi_{\text{эмп}}^2 > \chi_{\text{кр}}^2$. Выбор варианта «бесцельно провожу свое время» чаще предпочитают девушки. Вероятно, это может быть обусловлено полоролевыми установками, формирующимися на протяжении антропогенеза: у мужчин более активная жизненная позиция, чем у женщин. Здесь находит свое отражение тот факт, что юноши более ориентированы на профессиональное развитие, которое побуждает их ставить цели и достигать их, постоянно находясь в движении.

Выбор других вариантов досуговых предпочтений не выявил значимых различий: на уровне значимости $\alpha=0,05$ $\chi_{\text{эмп}}^2 = 0,199$, $\chi_{\text{кр}}^2 = 3,841$, $\chi_{\text{эмп}}^2 < \chi_{\text{кр}}^2$.

Таким образом, мы выяснили, что существует определенное влияние гендерной принадлежности на досуговые предпочтения молодежи. Различия по гендерному признаку досуговых предпочтений девушек и юношей

статистически значимы. Отличия можно отметить в сфере выбора в качестве досуга чтения, интернета, компьютерных игр и отдыха. Так, опираясь на результаты исследования, можно отметить, что девушки менее заинтересованы в чтении, чем юноши, больше времени проводят без дела. Это может говорить о более низкой целеустремленности и активности девушек. Общество более строго относится к юношам, предъявляет им жесткие требования к уровню интеллекта и успешности, что не может не оказывать влияния на молодое поколение в качестве полоролевых установок и поведения. Девушки должны быть более коммуникабельны и конфликтоустойчивы, что относится к скорее к социальному интеллекту. Возможно, этот момент также указывает на большую экстравертированность девушек в отличии от юношей [6]. Чаще, чем юношам, девушкам необходимо отдыхать, восполняя энергию. Это может являться следствием эмоциональных перегрузок девушек в силу их подверженности переживаниям и стрессу. Интересно, что девушки чаще проводят время в интернете или за компьютерными играми. Вероятно, тем самым они восполняют потребность в эмоциональных контактах, что вследствие может привести к зависимости от этого варианты общения.

Однако выявлены и виды досуговой деятельности, на которые не влияет гендерная принадлежность. Речь идет о прогулках с друзьями, походах в гости, посещении кружков, секций и развлекательных заведений. То есть общение является неотъемлемой и важнейшей частью досуга молодежи. А такой вид досуга, как чтение, оказался на четвертом (27,05%) и шестом (16,47%) местах у юношей и девушек соответственно в личном выборе досуговой деятельности. Хотя здесь и отмечается высокий уровень достоверности различий, но чтение не является популярным среди молодежи, в том числе среди девушек. Это может быть следствием сниженной познавательной потребности и предпосылкой к ухудшению показателей в учебной деятельности. Высокие в целом показатели в пользу компьютерных и интернет-технологий (43,73%) говорят о тревожной тенденции молодого поколения уйти от реальности в виртуальный мир. Это

может быть отражением их потребности в общении и/или поиска альтернативы досуга [11].

Согласно результатам нашего исследования, современные девушки в качестве вида досуга предпочитают встречи с друзьями, они социально ориентированы и эмоциональны. Интернет стал весомой частью их досуга, они выбирают его чаще, чем походы в гости, на кружки/секции, развлекательные заведения и чтение. Многие девушки охотно посещают различные студии и объединения по интересам, которые способны удовлетворить их потребность в творчестве и общении. Чтение для современных девушек не является значимой деятельностью, они не уделяют ему много времени. Также не интересуют их походы в гости и развлекательные заведения, что может указывать желание сосредоточиться на домашней обстановке. У девушек есть свободное время, которое они не заполняют ничем. Вероятно, девушкам требуется определенное количество времени на восстановление эмоциональных и духовных сил, которые интенсивно затрачиваются в ритме современного мира.

Таким образом, полученные данные можно использовать для целенаправленной профилактической работы в области сохранения традиционного морального облика среди девушек. Особое влияние следует уделить поиску альтернативных видов досуга, которые могли бы удовлетворять потребности девушек в эмоциональном контакте, в общении, развивать гностическую потребность и формировать нравственные ориентиры.

Библиографический список

1. Алексеева М. Н. Психологические аспекты половой идентификации детей младшего школьного возраста // Психология телесности: теоретические и практические исследования: Сборник статей II международной научно-практической конференции / Под общей ред. Е.В. Буренковой Пенза: ПГПУ им. В.Г. Белинского. 2009. 320 с.
2. Альмяшова Л.В. Гендерная обусловленность молодежной речи // Известия высших учебных заведений. Серия: Гуманитарные науки. 2013. Т. 4. № 1. С. 78-84.

3. Ермолаев О.Ю. Математическая статистика для психологов. М.: Московский психолого-социальный институт: Флинта, 2003. 366 с.
4. Иваненков С.П., Кусжанова А.Ж. Ценностные и социальные ориентиры молодежи Ленинградской области (по материалам социологического исследования) // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2011. №2. С. 19-24.
5. Кисляков П.А., Исакова О.Б. Профилактика девиантного поведения в системе обеспечения социальной безопасности молодежи // Проблемы и перспективы подготовки учителей технологии и безопасности жизнедеятельности. Материалы всероссийской научно-практической конференции. Шуя, 2009. С. 17-20.
6. Куницына В.Н., Казаринова Н.В., Погольша В.М. Межличностное общение. Учебник для вузов. СПб.: Питер, 2001. 544 с.
7. Лановенко О.А. Социально-экономическое положение и потребность молодёжи в специальных социальных услугах в условиях промышленного города // Ученые записки Забайкальского государственного университета. Серия: философия, социология, культурология, социальная работа. 2012. №4. С. 101-107.
8. Петрова Е.А. Имидж женщины XXI века – путь к успеху и счастью // Имидж женщины XXI века: карьера, семья, материнство. Материалы первого международного женского конгресса / Под ред. Е.А. Петровой. 2014. С. 86-91.
9. Стрункина Т.С. К проблеме социокультурных потребностей молодежи: философско-исторический анализ // Педагогическое образование в России. 2015. № 6. С. 214-219.
10. Стрункина Т.С. Позитивное материнство / В сборнике: Инновационная идея – 2014. Сборник молодежных инновационных проектов. Ивановский государственный университет, Шуйский филиал; Под ред. Е.А.Шмелевой, Н.Ю. Прияткиной. Шуя, 2014. С. 44-45.
11. Стрункина Т.С. Социологическое исследование уровня толерантности в молодежной среде в г. Шуя // Научный поиск. 2014. №2.1. С. 67.

12. Шмелева Е.А. Математические методы в психологии: учебное пособие. Шуя: ГОУ ВПО «ШГПУ», 2009. 121 с.

ВНУТРЕННЯЯ ПОЗИЦИЯ ШКОЛЬНИКА: СТРУКТУРНЫЕ КОМПОНЕНТЫ

Л.В. Шипова

Кандидат психологических наук, доцент, зав. кафедрой специальной психологии, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

Larisashi@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена изучению структурных компонентов внутренней позиции школьника в психологии, рассматриваются различные подходы к определению структуры внутренней позиции школьника, исходя из понимания сущности внутренней позиции, обсуждаются вопросы трансформации структурных компонентов внутренней позиции в процессе онтогенетического развития человека. Выделяются аффективный, рефлексивный и мотивационный компоненты в структуре внутренней позиции. Дается содержательная характеристика выделенным компонентам. Прикладной аспект проблемы исследования структурных компонентов внутренней позиции школьника может быть реализован при разработке критериев и показателей изучения внутренней позиции у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: внутренняя позиция школьника, структурные компоненты внутренней позиции школьника, аффективный компонент, рефлексивный компонент, мотивационный компонент.

INTERNAL POSITION OF THE SCHOOL STUDENT: STRUCTURAL COMPONENTS

L.V. Shipova

Ph.D. in Psychology, Associate Professor, Head of the Department of Special Needs Psychology, National Research Saratov State University, Saratov

Larisashi@yandex.ru

Abstract. Article is devoted to study of structural components of an internal line item of the school student in psychology, different approaches to determination of structure of an internal line item of the school student, proceeding from understanding of entity of an internal line item are considered, questions of transformation of structural components of an internal line item in the course of ontogeneticheskoy development of the person are discussed. Affective, reflexive and motivational components in structure of an internal line item are selected. The informative characteristic is given to the selected components. The application-oriented aspect of a problem of research of structural components of an internal line item of the school student can be realized by development of criteria and indices of study of an internal line item at trained with limited opportunities of health.

Keywords: internal position of the school student, structural components of an internal position of the school student, affective component, reflexive component, motivational component.

Актуальность изучения структурных компонентов внутренней позиции школьника в психологических исследованиях связана с необходимостью формирования познавательного интереса обучающихся, повышения мотивации учения школьников, эффективности взаимодействия ученика и учителя, профилактики дезадаптивных проявлений школьников в процессе обучения и развития субъектности в динамично изменяющемся социокультурном и образовательном пространстве [1].

Изучение структурных компонентов внутренней позиции школьника в психологических исследованиях проводилось в работах Л.И. Божович, О.А.Карабановой, Т.А. Нежной, Д.В. Лубовского и др. Л.И. Божович в качестве компонентов внутренней позиции выделяла потребности и стремления человека, субъективно представленные в соответствующих переживаниях,

преломляющие и опосредующие отношения среды [2]. Ядром внутренней позиции школьника Л.И. Божович называла мотивационные новообразования (широкие социальные мотивы учения и познавательную мотивацию). Д.В.Лубовский отмечает, что внутренняя позиция, безусловно, несводима только к названным двум группам мотивов. Ребенок со сформированной внутренней позицией школьника имеет позитивный настрой по отношению к школе, осознает свою неудовлетворенность социальной ролью дошкольника, а переход в школу вызывает у него радость. Таким образом, внутренняя позиция включает в себя не только мотивационный, но также эмоциональный и рефлексивный компоненты [3].

Большинство исследователей рассматривают внутреннюю позицию в качестве единства трех аспектов: рефлексивного, мотивационного и аффективно-смыслового, так как, по мнению Д.А. Леонтьева, все эти аспекты смысла (субъективный образ цели, объективная направленность и эмоциональное переживание включенности и осмысленности) представляются неотделимыми друг от друга [4]. Дальнейшее исследование понятия показало, что внутренняя позиция выступает, как и в качестве нерасторжимой целостности выделенных компонентов, так и в качестве функционального органа свободного поступка или «свободного действия» (В.П. Зинченко) [5].

Включение рефлексивных компонентов в структуру внутренней позиции, как указывал Д.В. Лубовский, может вызвать возражения, прежде всего, в связи с тем, что о развитой рефлексии в возрасте 6-7 лет говорить не приходится. Тем не менее, отмечает автор, в психологической литературе понятие рефлексии многозначно, рефлексия понимается как объективация, т.е. осознание определенных аспектов внешней ситуации и идеального преобразования ее (Д.Н. Узнадзе), как «взгляд в себя», т.е. изучение содержания собственного сознания, так трактуется, в частности, рефлексия в структуре учебной деятельности (Д.Б. Эльконин, В.В. Давыдов, Г.А. Цукерман и др.). Рефлексию отождествляют с решением задачи на смысл [6], а также с процессами разрешения внутренних конфликтов в смысловой сфере, с переоценкой ценностей. В.П. Зинченко

понимает рефлексию как «сведение непосредственных показаний чувственности к ситуации... и чувственности к движению и возможностям его осуществления» [5, с. 554], а также как извлечение смысла из наблюдения. В таком виде рефлексия присутствует в структуре любого предметного действия, отмечает Д.В. Лубовский, и появляется еще на этапе становления предметных действий в раннем детстве, т.е. гораздо раньше 6-7 лет. Самоопределение личности в обществе человек преодолевает при помощи рефлексии социального бытия [7]. Самоопределению ребенка в мире социальных отношений в старшем дошкольном возрасте способствует внеситуативно-личностное общение, выделенное М.И. Лисиной как ведущее для данного возраста. Появление у ребенка внутренней позиции школьника знаменует собой первый в онтогенезе выход «за пределы жизни» (С.Л. Рубинштейн), и этот акт невозможен без рефлексии своей жизненной ситуации [3].

Д.В. Лубовский рассматривает трансформацию структуры внутренней позиции при переходе из детства во взрослость. Смена статуса ребенка на статус взрослого знаменует прежде всего осознанием и принятием ответственности за ход собственного развития, т.е. изменением внутренней позиции в отношении себя самого и окружающей действительности [8]. В процессе взросления, когда человек становится субъектом собственного развития и начинает относиться к своей жизни как к предмету практических преобразований, внутренние связи между компонентами внутренней позиции перестраиваются: усиливается рефлексивный компонент, позволяющий осуществлять содержательный анализ своего бытия, мотивов поведения и деятельности, а также аффективных состояний. Рефлексивный компонент обеспечивает выход из поглощенности жизнью для выработки активного к ней отношения и кардинально меняет содержание внутренней позиции: личность осознает себя автором собственного жизненного пути, становится ответственной за свое будущее. Однако появление способности к саморазвитию обеспечивается не только рефлексивным компонентом внутренней позиции, но и готовностью к нему, т.е. мотивационным аспектом внутренней позиции, без развития которого личность не достигнет

внутренней свободы. Развитие мотивационного компонента внутренней позиции проявляется в индивидуализации общественных ценностей. Рефлексия этого процесса дает толчок к самоопределению, поиску своего места в жизни и к выработке собственного отношения к социальной реальности, что обеспечивается развитием аффективно-смыслового аспекта внутренней позиции. Таким образом, личность вырабатывает внутреннюю позицию не только по отношению к окружающей действительности, но и к собственной сущности, начинается сознательное и целенаправленное развитие своих способностей.

По мнению Т.А. Нежной, структура внутренней позиции школьника включает следующие компоненты: общее отношение к школе, отношение к школьным заданиям, к учителю, школьным нормам и правилам, в которых рассматриваются рефлексивные, мотивационные и аффективные аспекты [9].

В работе О.А. Карабановой также определены структурные компоненты внутренней позиции: нормативный образ социальной позиции личности и ценностно-смысловая установка личности в межличностных отношениях в виде принятия, отвержения, проявления амбивалентности [10]. На основе нормативного образа социальной позиции личности реализуется активно-действенная позиция ребенка в отношении социальной действительности. Реализация внутренней позиции осуществляется посредством принятия ведущей деятельности, которая определяет задачи развития и обеспечивает формирование основных психологических новообразований возраста.

Н.А. Жесткова в исследовании субъектной позиции младшего школьника выделяет три компонента позиции школьника: ценностный, волевой и регулятивный [11]. Ценностный компонент характеризуется совокупностью личностно значимых и личностно ценных стремлений, идеалов, убеждений, взглядов в сфере саморазвития, самоопределения, самореализации ребенка, его деятельности, взаимоотношений с окружающими. На этом уровне осознаются ребенком актуальные познавательные и социальные потребности, осуществляется формирование мотивов и целей самосовершенствования,

мотивов взаимодействия с окружающей действительностью. Целью определяется предметно-направленная активность субъекта, выбор направленности деятельности и предмет, ради которого она осуществляется. Волевой компонент выявляется на этапе выбора доминирующей мотивации, постановки цели, разработки и реализации программы деятельности (плана действий) в сознательном управлении поведением и деятельностью при достижении цели вопреки внешним и внутренним препятствиям, влияниям и воздействиям. С учетом оценки результата деятельности и социального взаимодействия принимается решение о коррекционных действиях. Регулятивный компонент отражает процесс осознанного и относительно автономного регулирования ребенком границ контакта своего «Я» с социальной средой образовательной организации. Изменение границ Эго (их расширение, сужение) или сохранение происходит в результате осознания нового опыта социального взаимодействия и ассимиляции с прошлым опытом. Цель взаимодействия с окружающей средой, в отличие от мотива, который может быть неосознаваемым, всегда связана с осознанным выбором таких действий, которые будут способствовать включению в социальную общность и успешному функционированию в ней.

В исследовании И.А. Дроздовой субъектная позиция младшего школьника понимается как интегративное личностное образование, выступающее в единстве ценностно-смыслового, мотивационного, регуляционно-волевого, деятельностного и рефлексивного компонентов и характеризующееся потребностью обучающегося быть субъектом активной учебно-познавательной деятельности и саморазвития [12]. Ценностно-смысловой компонент субъектной позиции проявляется в эмоционально-ценностном отношении школьника к самой этой позиции (в сформированности знаний об идеале человека-субъекта и подражании этому идеалу, стремлении к самосовершенствованию). Мотивационный компонент выступает как устойчивое положительное отношение школьника к различным сторонам учебной деятельности, преобладание внутренних побуждений к учению. Деятельностный компонент

субъектной позиции характеризуется тем, что школьник активно участвует в учебной деятельности – на этапах целеполагания, планирования, постановки проблемы, поиска путей её решения, проверки гипотез, оценки результатов деятельности, сознательно осуществляет школьником деятельность по саморазвитию, самовоспитанию. Регуляционно-волевой компонент проявляется в способности школьника к волевой саморегуляции (упорстве в достижении целей и преодолении трудностей). Рефлексивный компонент субъектной позиции выражается в способности ученика к адекватному и аргументированному самооцениванию.

Е.В. Назаренко в своей работе в качестве структурно-содержательных компонентов внутренней позиции подростка выделяет: когнитивный (знаемые личностью правила и нормы поведения в системе общественных отношений); мировоззренческий (активно-преобразующая или пассивно-потребительская позиция личности, её готовность к преодолению трудностей); мотивационно-поведенческий; эмоциональный (самочувствие личности в основных сферах жизнедеятельности; модальность и устойчивость отношений личности с окружающими, удовлетворенность этими отношениями и занимаемой позицией) [13].

Вышеизложенное позволяет заключить, исследователи выделяют различные структурные компоненты внутренней позиции школьника, исходя из собственного понимания и содержательной характеристики понятия «внутренняя позиция». Большинство авторов в качестве структурных компонентов внутренней позиции выделяют мотивационный, аффективный и рефлексивный компоненты, отражающие сущностные характеристики внутренней позиции. Все три структурных компонента внутренней позиции находятся в неразрывном единстве. В процессе онтогенетического развития по мере взросления роль различных компонентов внутренней позиции изменяется, взаимосвязи между компонентами перестраиваются, когда человек становится субъектом своего собственного развития.

Библиографический список

1. Шипова Л.В. Исследование внутренней позиции школьника в психологии: теоретический аспект. Саратов: ИЦ «Наука», 2015. 99 с.
2. Шипова Л.В. Изучение внутренней позиции школьника у детей разных возрастных групп. Саратов : ИЦ «Наука», 2015. 79 с.
3. Лубовский Д.В. Внутренняя позиция личности и система отношений человека // Актуальные проблемы психологического знания. 2011. №4. С. 48-54.
4. Леонтьев Д.А. Новые горизонты проблемы смысла в психологии // Проблема смысла в науках о человеке. М. : Смысл, 2005. С. 36-49.
5. Зинченко В.П. Сознание и творческий акт. М. : Языки славянских культур, 2010. 592 с.
6. Леонтьев Д.А. Психология смысла: динамика, природа и строение смысловой реальности. М. : Смысл, 2003. 487 с.
7. Абульханова К.А. Психология и сознание личности. М. : МПСИ ; Воронеж : МОДЭК, 1999. 224 с.
8. Ермолаева М.В., Лубовский Д.В. Современное развитие понятия внутренней позиции личности в контексте субъектного подхода // Актуальные проблемы психологического знания. 2013. №2. С. 7-16.
9. Нежнова, Т. А. «Внутренняя позиция школьника» - понятие и проблема // Формирование личности в онтогенезе : сб. науч. тр. / под ред. И.В.Дубровиной. М., 1991. С. 50-61.
10. Карабанова О.А. Социальная ситуация развития ребенка: структура, динамика, принципы коррекции : Дис. ... д-ра психол. наук. М., 2002. 379 с.
11. Жесткова Н.А. Психолого-педагогические условия развития субъектной позиции первоклассника : Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Самара, 2004. 28 с.
12. Дроздова И.А. Становление субъектной позиции младших школьников при реализации личностно-развивающего взаимодействия педагога и обучающихся // Вестник Череповецкого государственного университета. 2010. №2. С. 9-12.

13. Назаренко Е.В. Формирование внутренней позиции личности подростков в условиях современной семьи : Автореф. дис. ... канд. пед. наук. Оренбург, 2007. 22 с.

РАЗДЕЛ 2

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КАК ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Е.С. Гринина

*Кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии,
ФГБОУ ВПО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Саратов*

elena-grinina@yandex.ru

Аннотация. В статье поднимается вопрос о значимости конфликтологической компетентности для позитивной социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья, в частности, для подростков с нарушениями речи. В ходе эмпирического исследования было выявлено, что для испытуемых указанной группы характерны малодифференцированные представления о конфликтах, факторах их возникновения, протекания и разрешения; отмечается специфика конфликтного поведения подростков, проявляющаяся в предпочтении ими пассивных стратегий, склонности к разного рода уступкам оппоненту. Указанные феномены могут свидетельствовать о недостаточной конфликтологической компетентности подростков с нарушениями речи и необходимости принятия своевременных и адекватных мер, направленных на ее совершенствование для решения задач позитивной социализации последних.

Ключевые слова: социализация, конфликт, ограниченные возможности здоровья, конфликтное поведение, подростки, нарушения речи, подростки с нарушениями речи.

**CONFLICT COMPETENCE AS A FACTOR OF SOCIALIZATION
OF ADOLESCENTS WITH SPEECH DISORDERS**

E.S. Grinina

*Ph.D. in Psychology, Associate professor, Department of Special Needs Psychology,
National Research Saratov State University, Saratov*

elena-grinina@yandex.ru

Abstract. The article raises the question of the importance of conflict competence for positive socialization of persons with disabilities, in particular for young people with speech disorders. During the empirical study found that these adolescents are characterized by poorly differentiated notions of conflict, factors of their occurrence, flow and permits; notes the specifics of the conflict behavior in adolescents, associated with a preference for passive strategies, all sorts of concessions to the opponent. These phenomena may be indicative of a lack of conflict competence of adolescents with speech disorders and the need for timely and adequate measures for its improvement to meet the challenges of recent positive socialization.

Keywords: socialization, conflict, disabilities, conflict behavior, adolescents, speech disorders, adolescents with speech disorders

Одной из приоритетных задач современного образования является позитивная социализация обучающихся и воспитанников. Умение выстраивать свое поведение в соответствии с нормами, принятыми в обществе, устанавливать и поддерживать конструктивные отношения с окружающими, занимать активную позицию в системе социальных взаимоотношений являются важнейшими факторами, оказывающими влияние на качество жизни и интеграцию личности в общество. Необходимо понимать, что позитивная социализация является ключевым моментом обучения, воспитания и развития не только нормально развивающихся детей, но и, пожалуй, еще в более значимой мере – лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья.

Социализация в психологии понимается как сложный, длительный, многоплановый процесс, результатом которого выступает усвоение и активное воспроизведение индивидом социального опыта [1]. На характер и успешность социализации оказывают влияние как внешние, так и внутренние. К числу

внешних факторов, определяющих содержание, формы, направления формирования социальной компетентности ребенка может быть отнесено влияние различных институтов социализации, в частности, семьи, образовательных организаций различного уровня (дошкольных, школьных, профессионального образования), трудовых коллективов и т.д. Не менее значимое влияние на формирование социальной компетентности оказывают внутренние факторы, включающие в себя возрастные и индивидуальные особенности ребенка. В этом контексте нельзя не признать значимость ограничений возможностей здоровья и их влияния на весь ход развития личности в целом и ее социализацию в частности. В связи с этим актуальным становится более пристальное изучение различных аспектов проблемы социализации лиц указанной категории и факторов, оказывающих на нее наиболее выраженное влияние.

Существенным моментом позитивной социализации является умение человека осуществлять конструктивное общение с окружающими и находить наименее безболезненные выходы из возможных конфликтных ситуаций. Эта способность оказывается тесно связанной с конфликтологической компетентностью личности. В то же время, имеющиеся в современной психологии данные позволяют констатировать снижение возможностей бесконфликтного общения у детей с различными видами нарушений развития [2]. Так, отмечается недостаточность межличностной коммуникации у подростков с нарушениями зрения [3] и речи [4], деструктивность поведения в конфликтных ситуациях старшеклассников с интеллектуальным недоразвитием [5], актуализация агрессивных тенденций в поведении учащихся с умственной отсталостью [6], снижение конфликтологической компетентности у подростков с девиантным поведением [7], своеобразие взаимодействия в конфликтных ситуациях подростков с нарушениями речи [8] и т.д.

Несмотря на важность изучения межличностных отношений и коммуникативных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья в связи с их особой значимостью для позитивной социализации последних, эта

тема в специальной психологии до настоящего времени оказывается недостаточно изученной. В связи с этим, целью настоящего исследования выступает изучение конфликтологической компетентности подростков с нарушениями речи. Гипотезой исследования выступало предположение, что подростки с нарушениями речи имеют менее дифференцированные представления о понятии, причинах и способах разрешения конфликтных ситуаций, а также демонстрируют менее адаптивное поведение в межличностных конфликтах, чем их сверстники с нормальным речевым развитием.

Экспериментальную выборку составили испытуемые двух групп.

1. Учащиеся ГБОУ Саратовской области «Школа-интернат для обучающихся по адаптированным образовательным программам № 1 г.Саратова с диагнозом «Общее неоразвитие речи III уровня» в возрасте 14-15 лет – 22 испытуемых.

2. Учащиеся средней общеобразовательной школы №83 г. Саратова в возрасте 14-15 лет – 24 испытуемых.

Изучение конфликтологической компетентности подростков осуществлялось с применением методов наблюдения, беседы, а также методики К. Томаса «Стратегии поведения в конфликтных ситуациях». Рассмотрим результаты исследования конфликтологической компетентности подростков с нарушениями речи и их нормально развивающихся сверстников подробнее.

В ходе индивидуальной беседы было выявлено, что подростки с нарушениями речи затрудняются в трактовке понятия «конфликт». В их высказываниях преобладают тавтологические формулировки («Конфликт – это когда люди конфликтуют между собой»), в ряде случаев используются отчасти синонимичные понятия («ссорятся», «ругаются» и т.п.). При этом само понятие конфликта имеет для лиц с нарушениями развития преимущественно негативное семантическое наполнение. В отличие от них, для подростков с нормативным речевым развитием доступно многозначное трактование рассматриваемого понятия. Нормально развивающиеся подростки указывают на возможность

возникновения конфликтных явлений не только в межличностной, но и в иных сферах жизнедеятельности человека и общества (деловой, политической, экономической, юридической и т.д.). При этом опрашиваемые отмечают, что наряду с негативными проявлениями и последствиями конфликты могут иметь и конструктивные функции, связанные с разрешением возникшего противоречия, переходом взаимоотношений оппонентов на качественно иной уровень.

Недостаточность представлений подростков с нарушениями речи о конфликтах выражается в ограниченном понимании ими факторов, их обуславливающих. Так, перечисляя причины своих разногласий с товарищами, они в основном акцентировали внимание на внешних причинах, а скорее даже поводах, в большинстве случаев связанных с формальными разногласиями, возникающими в процессе школьной деятельности (генеральная уборка класса, подготовка воспитательных мероприятий и т.д.). В то же время, ответы нормально развивающихся подростков свидетельствуют о более глубоком понимании ими причин возникновения конфликтов. Большая часть опрошенных (64%) указывали на наличие личных разногласий с оппонентами. Необходимо отметить, что возникновение межличностных конфликтов в результате несовпадения мнений конфликтующих, с наличием у них несовместимых точек зрения, а также из-за личной неприязни во многом являются отражением закономерностей психического развития подростков. Так, именно для этого возраста характерно активное формирование мировоззрения, «Я-концепции», актуализация тенденции к самоутверждению и формирование дифференцированных, оценочных отношений к окружающим. В результате, большая часть конфликтов подростков оказываются связанными с несовпадением взглядов на личные различные проблемы, с наличием устойчивой личностной антипатии к оппоненту. Необходимо отметить, что во время беседы нормально развивающиеся подростки указали больший спектр причин, из-за которых возникают споры и конфликты, нежели их сверстники с нарушениями речи, старались их прокомментировать, привести соответствующие примеры. Подростки с нарушениями речи, наоборот, в

большинстве случаев при ответе на вопрос, использовали обобщенные, недифференцированные формулировки («из-за всего»), не указывая при этом, в чем конкретно заключаются разногласия.

В числе значимых факторов, обуславливающих возникновение конфликтов между подростками, выступает оценивание ими поведения товарища как несправливого. В таких случаях большинство нормально развивающихся подростков (70%) и подростков с нарушениями речи (53%) предпочли поступить так же, как поступили с ними, либо готовы были ругаться и возмущаться. В то же время, среди подростков с нарушениями речи большее количество опрошенных склонны не заметить или проигнорировать такое поведение товарища для того, чтобы избежать открытой конфронтации с ним. Полагаем, что такое реагирование на указанные ситуации лиц с нарушениями речевого развития может быть обусловлено не столько их толерантностью, терпимостью по отношению к окружающим, сколько несформированностью навыков конструктивного разрешения противоречий в сочетании со стремлением сохранить позитивные отношения с товарищами. В то же время, среди подростков с нормативным речевым развитием оказалось больше респондентов, готовых указать товарищу на неприемлемость подобного поведения, при этом не доводя ситуацию до открытого конфликта.

Оценивая частоту возникновения конфликтов со сверстниками, большая часть подростков с нарушениями речи (60%) заявили, что они конфликтуют достаточно редко. Этот факт подтверждают и результаты наблюдения за межличностным взаимодействием подростков этой категории. Среди нормально развивающихся подростков к числу редкоконфликтующих отнесли себя лишь 40% опрошенных, тогда как 53% респондентов признались, что достаточно часто оказываются втянутыми в конфликтные отношения с товарищами. Полагаем, что этот факт во многом обусловлен возрастными особенностями развития подростков, в частности, свойственными им импульсивностью поведения, желанием отстаивать свое мнение, самоутвердиться в глазах сверстников и т.д. В то же время, ограниченность контактов с окружающими и связанное с ней

стремление сохранить сложившиеся отношения с товарищами часто приводят к менее конфликтному сосуществованию подростков с нарушениями речи.

Характеризуя свое поведение в ситуации конфликта, 34% подростков с нарушениями речи отмечают, что предпочитают не настаивать на своем мнении, а скорее согласятся с точкой зрения оппонента. В то же время, 40% подростков этой группы готовы проявить твердость в отстаивании своих интересов. В 40% случаев нормально развивающиеся подростки отмечают свое спокойное поведение в ситуации конфликта, стремление разобраться в его причинах, и лишь 26% будут злиться и упорствовать в отстаивании своих интересов. В целом, подростки с нормативным речевым развитием предпочитают не избегать конфликтного взаимодействия, а разобраться в сложившейся ситуации, найти из нее оптимальный выход. Этот факт может свидетельствовать об умении испытуемых рассматриваемой группы сформулировать свои интересы и пожелания, учитывая при этом потребности оппонента. В свою очередь, недостаточность речевого развития может ограничивать возможности вербального обозначения человеком своих мыслей и желаний, препятствовать конструктивному обсуждению противоречий. В результате, испытуемые с нарушениями речи склонны скорее уйти от конфликта, пренебречь собственными интересами, чем постараться совместно с оппонентом всесторонне проанализировать конфликтную ситуацию и выработать наиболее предпочтительный вариант ее разрешения.

О специфике разрешения противоречий, свидетельствующей, в частности, о недостаточной конфликтологической компетентности подростков с нарушениями речи, свидетельствуют результаты изучения стратегий их конфликтного поведения с применением методики К.Томаса. Было выявлено, что в поведенческом репертуаре подростков рассматриваемой категории различные стратегии поведения представлены не в равных пропорциях, при этом приоритетные позиции занимают те из них, которые связаны с полным или частичным отказом от удовлетворения собственных интересов с целью сохранения позитивных отношений с партнером. Так, в числе наиболее

распространенных стратегий конфликтного поведения подростков обеих групп находится стратегия компромисса, связанная с принятием некоего промежуточного решения, частично удовлетворяющего обе конфликтующие стороны, но и требующая от них отказа от части своих претензий и предпочтений. Однако, наряду с компромиссом, подростки с недоразвитием речи часто прибегают в межличностных конфликтах к стратегии приспособления, тогда как подростки с сохранными речевыми возможностями – к соперничеству и сотрудничеству. Полученные результаты свидетельствуют о трудностях наиболее конструктивного разрешения конфликтных ситуаций подростками с нарушениями речевого развития, их недостаточной конфликтологической компетентности, проявляющейся в чрезмерном стремлении сохранить отношения с товарищами даже в ущерб собственным интересам.

Весьма значимой для конструктивного разрешения конфликтных ситуаций является способность оппонентов адекватно использовать юмор. Анализ ответов на вопрос «Можешь ли ты конфликтную ситуацию перевести в шутку?» показал, что такие возможности оказываются более сформированными у нормально развивающихся подростков (46% утвердительных ответов), чем у испытуемых с нарушениями речи (27% утвердительных ответов). Этот факт во многом обусловлен недостаточностью речевой функции последних. Для того, чтобы перевести конфликтную ситуацию в шутку нужно не только проявить интеллектуальные способности и вычленив из нее двусмысленный элемент, но и придать этому факту достойное вербальное оформление, которое будет способствовать смягчению напряжения и выводу понимания ситуации на качественно иной уровень. В то же время, необходимо отметить, что в целом подростки обеих групп достаточно серьезно относятся к конфликтам с товарищами и в большинстве случаев не склонны переводить их в шутки.

О недостаточной конфликтологической компетентности лиц с нарушениями речи, неуверенности в собственных силах свидетельствует их потребность в поддержке друзей в ситуации возникновения конфликта.

Подобный ответ дали 53% опрошенных подростка. В то же время, их нормально развивающиеся сверстники оказываются более самостоятельными, а поддержка со стороны товарищей требуется только 37% из них.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют, что подростки с нарушениями речи имеют более поверхностные, менее дифференцированные представления о конфликтах, о причинах и факторах, обуславливающих их возникновение и протекание, особенностях их конструктивного разрешения. Реализуя конфликтное поведение, они скорее склонны уступить оппоненту, пренебречь своими интересами, чем постараться разобраться в ситуации, выбрать наиболее продуктивный способ ее решения. Лица с нарушениями речевого развития оказываются менее уверенными в себе, в своих силах, в ситуации возникновения конфликта нуждаются в помощи и поддержке товарищей, не могут использовать юмор как средство нейтрализации напряженности во взаимоотношениях. Указанные факты свидетельствуют о недостаточной конфликтологической компетентности подростков рассматриваемой категории и необходимости принятия своевременных и адекватных мер, направленных на ее совершенствование для решения задач позитивной социализации последних.

Библиографический список

1. Краткий психологический словарь. Ростов-на-Дону: «ФЕНИКС». Л.А.Карпенко, А.В.Петровский, М. Г. Ярошевский. 1998.
2. Основы специальной психологии: учебное пособие / [А.К.Акименко, Е.Д. Бурмистрова, Е.А. Георгица, Е.С. Гринина, А.Г. Колчина, О.В. Кухарчук, Т.Ф. Рудзинская, О.И. Сулова, А.В. Шипова, Л.В. Шипова]; под ред. Л.В. Шиповой. Саратов: ИЦ "Наука", 2013. 335 с.
3. Коновалова М.Д. Развитие социально-перцептивной компетентности подростков с нарушениями зрения: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2005. 207 с.
4. Кухарчук О.В., Теплицкая Е.А. Гендерные особенности социализации подростков с нарушениями речи // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2014. №2. С.9-14.

5. Грина Е.С. Особенности поведения в межличностных конфликтах старшеклассников с различным уровнем развития интеллекта // [Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 8. Менеджмент](#). 2014. № 2. С. 58.

6. Шипова Л.В. Формирование у студентов профессиональных компетенций при изучении агрессии умственно отсталых школьников// [Теория и практика общественного развития](#). 2014. № 2. С. 123-125.

7. Грина Е.С. Межличностные конфликты в представлениях подростков с девиантным поведением // [Психология обучения](#). 2014. № 11. С. 31-42.

8. Грина Е.С. Особенности поведения подростков с нарушениями речи в конфликтных ситуациях // В мире научных открытий. 2015. № 3.8 (63). С. 3824-3841.

СОПРОВОЖДЕНИЕ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ УЧАЩИХСЯ СРЕДСТВАМИ КОУЧИНГА

Е.Г. Евдокимова

*Кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики ФГБОУ ВО
«Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

a1-ero@yandex.ru

О.В. Корчагина

*Магистр педагогики, учитель информатики МАОУ «Гимназия №3 Фрунзенского
района», г. Саратов*

ovk-gimn3@mail.ru

Аннотация. В статье раскрываются особенности применения коучинга в процессе сопровождения индивидуализации учащихся, направленного на их саморазвитие. Обосновано применение коучинга в качестве средства данного процесса за счет раскрытия потенциала человека с целью максимального повышения его эффективности, обращения к самоанализу, самопознанию, самоконтролю учащихся.

Исследование проведено в МАОУ «Гимназия № 3» г. Саратова (7абв классы – 39 человек, 8в класс – 24 человека, 9аб классы – 25 человек). Из них 3 экспериментальные группы (7в, 8в, 9б классы), и 3 контрольные (7а, 7б, 9а).

По результатам исследования выявлено снижения уровня неадекватности самооценки, повышение числа подростков, готовых к саморазвитию, повышение интереса учащихся к математике и информатике, нормализация отношений в коллективе. После индивидуальных коуч-бесед у подростков наблюдалось снижение тревожности при ответе у доски, в проектной деятельности, перед оцениванием и повышение результативности в решении конкретных предметных задач.

Ключевые слова: саморазвитие учащихся, ресурсы саморазвития, педагогические задачи в коучинге.

SUPPORT THE INDIVIDUALIZATION OF PUPILS BY MEANS OF COACHING

E.G. Evdokimova

*Ph.D. in Pedagogy, Associate professor, Department of Pedagogy,
National Research Saratov State University; Saratov*

a1-ero@yandex.ru

O.V. Korchagina

Master of Pedagogy, science teacher of the gymnasium №3, Saratov

ovk-gimn3@mail.ru

Abstract. The article describes the peculiarities of application of coaching in the process support the individualization of students, aimed at their self-development. It justifies the use of coaching as a tool in this process due to the potential person for the purpose of maximizing its effectiveness, recourse to introspection, self-knowledge, self-control of students.

The study was conducted in MOU "Gymnasium № 3", Saratov (7абв classes – 39, class 8b – 24, 9аб classes of 25 people). 3 experimental group (7b, 8b, 9b grades), and 3 control (7a, 7b, 9a). The results of the study revealed reduction of level of

inadequacy of self-esteem, increase the number of adolescents willing to self-development, increased interest in the subjects of mathematics and Informatics, normalizing relations team. After individual coaching conversations in adolescents was observed a decrease of anxiety when the answer at the blackboard, in project activities, prior to evaluation and improve the effectiveness in solving specific subject problems.

Keywords: self-development of students, resources of self-development, pedagogical objectives in coaching.

Введение. Системно-деятельностный подход в обучении, провозглашенный последним ФГОС ООО, ставит множество сложных задач, одна из которых - помочь обучающимся научиться жить в условиях неопределенности. В условиях информационного общества расширяется количество связей между людьми, при этом теряется роль единственно верного ориентира становления уникальности каждого члена общества.

Современный мир ожидает от подрастающего поколения адаптации к миру, готовности к активной жизни, мобильности и коммуникациям, к участию в конкуренции, стремлению к самообразованию и саморазвитию личности.

Обзор литературы. В истории отечественной педагогики многие ученые и педагоги-практики связывали проблемы обучения и воспитания с развитием ответственности человека по отношению к самому себе. Например, Ф. Фребель писал: *«Цель воспитания состоит не в том, чтобы с ранних лет готовить детей к определенному месту в обществе или обучать их профессии, а в том, чтобы дать возможность каждому ребенку стать развитой личностью. Это возможно лишь в том случае, если выковать неразрывные связи между мышлением и действием, познанием и поступками, знанием и умением... Подобно спелому семени... новорожденное дитя носит жизнь в себе самом и, подобно семени, своею собственной самодеятельностью развивает жизнь из себя. Дитя, молодое существо... с первого дня рождения, сообразно своей природе, должно непременно быть понято, направляемо и поставлено в возможность свободного всестороннего употребления своих сил [1 с.25-27].*

С работами Ф.Фребеля связывают новый виток в развитии представлений об истоках становления ребенка, открывается новое видение воспитательного процесса в виде побуждения и развития потребности самого ребенка к самопознанию, самооценке, самоконтролю и воли к самосовершенствованию.

Образование в определенной степени может помочь подрастающему поколению освоить свои возможности, осознать власть над собой, власть как заботу о себе», как созидание себя в целях полноты уникальности. Тезис Сократа «Познай самого себя» мог бы звучать в наши дни как «Создай самого себя».

Обращаясь к коучингу (от «coach» — «тренировать, учить, направлять, подсказывать), педагог помогает учащимся принять ответственность за успехи и неудачи, найти ответы на собственные вопросы, осознать свои возможности и ограничения, выстроить значимые перспективы и соотнести их с решением актуальных задач.

Коучинг — это искусство создания с помощью беседы и поведения такой среды, которая облегчает движение человека к желаемым целям так, чтобы оно приносило удовлетворение. Важно отметить в данном определении смещение акцента с внешних результатов на человека, с которым работает коуч-консультант, то есть раскрытие потенциала человека с целью максимального повышения его эффективности[2]. Коучинг не учит, а помогает учиться, путем самоанализа, самопознания, самоконтроля и, как следствие, саморазвития собственной личности.

Описание исследования. Для успешного результата проведения коучинга в образовании нами выделены следующие этапы (ступени) работы.

Первый этап основан на получении и анализе информации. Он начинается после того, как учащийся приходит к осознанию изменения к подходу к своей деятельности, улучшению ее. На этом этапе педагог помогает учащемуся развивать это осознание с помощью анализа текущей деятельности, ее результативности, с тем уровнем, к которому ученик хотел бы продвигаться. Одной из техник на данном этапе работы является визуализация успешной

деятельности, когда учитель предлагает ученику представить себя уже выполняющим свою учебную деятельность успешно и безошибочно.

Прежде чем приступать к этой задаче можно предложить ученикам использовать их внутреннее зрение и перенестись вперед во времени, чтобы увидеть, как они выполняют задачу и добиваются в этом максимальных успехов.

На втором этапе коучинга педагог помогает учащимся осознать собственную ответственность за результаты учебной деятельности.

На третьем этапе работы педагог применяет техники коучинга, соответствующие ситуации, которая складывается в актуальный момент работы с учеником.

На четвертом этапе проведения коучинга происходит оценка успешности достигнутых результатов. Обращается внимание на то, насколько достигнута поставленная цель, что ученик смог изменить в планах работы и почему, что бы он сделал по-другому в следующий раз и т.п.

Признание роли собственного опыта, способности к саморазвитию в качестве ресурсов развития учащихся обосновывает применение коучинга, поскольку в качестве ресурсов могут выступать состояния, мысли, стратегии, переживания, люди, события.

Основу нашего исследования составило представление о ресурсах развития, имеющихся у подростков, в виде их готовности и способности к саморазвитию. Считается, что именно в подростковом возрасте взрослеющий человек «открывает для себя свою способность быть автором собственных поступков, жизненных обстоятельств, биографии» [3]. Нами были поставлены вопросы о том, какие аспекты учебной деятельности подростков наиболее сложны для их самостоятельного освоения и каковы инструменты педагогического сопровождения для их решения. Мы остановились на вопросах работы с повышением учебной мотивации подростков[4].

В процессе наблюдения за учебной деятельностью подростков было выявлено, что одной из причин низкой учебной мотивации выступает

несоответствие цели личному интересу подростка, происходящий на основе внутреннего конфликта между «должным» и «желаемым»

Самым действенным в повышении учебной мотивации подростков, на наш взгляд, оказалось обращение учителя к желаниям подростка. *Желание* – эта одна из форм переживания потребности, которой присуще осознание (что хочу?), мотивация (зачем мне это?) и представление о пути достижения удовлетворения (каким способом мне этого добиться?).

Под «желанием» скрывается вид переживаний, представлений о том, как и какое действие или поступок подросток хочет совершить. Совершение данного поступка или «будущего действия» и есть удовлетворение возникшего желания. Желание выступает как стремление достижения своей мечты, сформированного для себя идеала. Все подростки мечтают, но эти мечты существуют в большинстве своем отдельно от их деятельности, потому что многие из них считаются неосуществимыми. Очень важно было научить подростков озвучивать свои мечты вслух, визуализировать их и научить подростков переходить от мечты к действию.

Анализ полученных данных. Определение эффективности применения коучинга в педагогическом сопровождении саморазвития подростков в нашем исследовании строилось на основе сравнения показателей мотивации, готовности к саморазвитию, самооценки до и после проведения эксперимента. Выявлено, что в большей степени изменение произошло в показателях готовности к саморазвитию: с 58% до 67% в 7 классе, с 69% до 75% в 8-м классе и с 75% до 85% в 9 классе. Также выявлена положительная динамика показателя средней адекватной самооценки подростков (с 62% до 68% в 7 классе, с 49% до 58% в 8-м классе и с 46% до 67% в 9 классе) [5].

В экспериментальных группах по сравнению с контрольными отмечалось повышение процентов подростков, готовых к осуществлению новых форм учебной деятельности, повышение интереса к предметам математика и информатика, нормализация отношений в коллективе. В процессе коуч-бесед у

подростков наблюдалось снижение тревожности, страха ответов у доски, участия в проектной деятельности, перед оцениванием.

Заключение. Коучинг в педагогическом сопровождении саморазвития подростков активизирует внутренние ресурсы, помогает подросткам самостоятельно ставить перед собой цели, решать конкретные учебные и воспитательные задачи за счет учета их интересов, пробуждения ресурсов и использования имеющихся потенциалов, а также за счет формирования новых умений и навыков.

Технология коучинга помогает подростку ощутить и зафиксировать ситуации успеха, повысить самооценку и сознание дальнейшего самостоятельного самообучения и саморазвития.

Несомненно, самая успешная техника, в том числе и коучинг, не может быть перенесена в практику образования без адаптации, требует творческого поиска возможностей и изучения ограничений ее применения.

Библиографический список

1. Фребель Ф. Будем жить для своих детей. М., 2001. 288 с.
2. Слободчиков В.И., Исаев Е.И. Психология развития человека. Развитие субъективной реальности в онтогенезе. М., 2013. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.litres.ru/pages/biblio_book
3. Дауни М. Эффективный коучинг / Уроки коуча коучей. М.: Изд-во «Добрая книга», 2008. 288 с.
4. Евдокимова Е.Г. Развивающее взаимодействие в педагогическом процессе. Саратов, 2004.
5. Корчагина О.В. Технология коучинга в решении задач саморазвития подростков среднего звена. Саратов. 2016. 14 с.

ОСОБЕННОСТИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

О.В. Кухарчук

*Кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

kuxov@mail.ru

К.В. Игнатьева

Директор психологического центра «Томатис-Саратов», г. Саратов

kuxksvl@mail.ru

Аннотация. В статье анализируются особенности семьи, воспитывающей дошкольника с аутизмом; особенности психического развития ребёнка на данном этапе, а также трудности, с которыми сталкивается семья при подготовке к школьному обучению.

Ключевые слова: аутизм; семья; дошкольный возраст; инклюзия

FEATURES FAMILIES RAISING PRESCHOOL CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

O.V.Kuharchuk

*Ph.D. in Pedagogy, Associate Professor Department of Special Needs
Psychology, National Research Saratov State University, Saratov*

kuxov@mail.ru

K.V. Ignatyeva

Director of the Psychological Center "Tomatis-Saratov", Saratov

kuxksvl@mail.ru

Abstract. The article analyzes the characteristics of families with preschool children with autism; especially the mental development of the child at this stage, as well as the difficulties faced by the family in preparing for school.

Keywords: Autism; a family; pre-school age; inclusion.

Проблема детского аутизма привлекла внимание детских психиатров ещё в конце XIX века Г. Аспергер, К. Джиллберг Л. Каннер, В.В. Лебединский,

К.С. Лебединская, С.С. Мнухин, Э. Орниц, Л. Уинг и др. изучали детский аутизм с разных позиций.

К расстройствам аутистического спектра (РАС) относятся аутистическое расстройство, инфантильный аутизм, инфантильный психоз, синдром Каннера. Наряду с этими формами детского аутизма следует учитывать специфическое расстройство развития рецептивной речи с вторичными социо-эмоциональными проблемами; реактивное расстройство привязанности или дезингибированное расстройство привязанности; умственную отсталость с некоторыми сопутствующими эмоциональными или поведенческими нарушениями; шизофрению с необычно ранним началом; синдром Ретта. Каждая из этих форм детского аутизма определяют свою специфику коррекционной помощи [1].

Семья, воспитывающая ребёнка с РАС, испытывает постоянные сложности и ограничения, связанные с особым развитием ребёнка, часто лишена моральной поддержки не только знакомых, но и близких людей, и прямым следствием этого становится изоляция самих родителей. Ранимость семьи, воспитывающей ребенка с РАС, усиливается в периоды его возрастных кризисов и в те моменты, когда семья проходит определенные критические моменты своего развития, одним из которых является подготовка и поступление ребенка в школу.

Семья – особая социальная группа, первый источник социализации ребёнка, определяющий его дальнейшую жизнь. Семья является системой, живым организмом, сообщающимся сосудом. Изменения, которые происходят с одним членом семьи, влияют на всю семейную систему в целом. Рождение ребёнка с ограниченными возможностями здоровья – тяжелое испытание семьи на прочность, функциональность, зрелость. Зачастую сообщение родителям о диагнозе вызывает у них состояние паники, страха и депрессии. В результате у родителей наблюдается самобичевание, обвинения себя, острое чувство стыда за ребенка перед окружающими, ограничение контактов даже с друзьями и родственниками. Уход в болезнь ребёнка – он «не такой как все», замыкание на

своей проблеме, подчинение жизни семьи воспитанию «особого» ребёнка подтачивают силы семьи изнутри, создают почву для невротизации её членов [2].

Когда интересы семьи сосредоточены на ребёнке, мать, занятая его воспитанием, зачастую становится формальным лидером, отодвигая роль отца на периферию и вытесняя его за пределы семьи, в которой «особый» ребёнок – сосредоточение всех повседневных функций родителей. Реакция матери и отца проявляется в подавленности, растерянности перед болезнью ребёнка, в комплексе собственной неполноценности, полном отказе от себя во имя ребёнка. В то же время сам ребёнок обладает значительно меньшей свободой и социальной значимостью, чем обычные дети. Подсознательное желание ограничить контакты с миром, который, возможно, будет жесток к особому ребёнку, усиливает социальную изоляцию и депривацию. Искажение внутрисемейных ролей, иерархии и климата внутри семьи может усилить формирование дисгармонии «особого» ребёнка.

Вышесказанное можно отнести ко всем семьям, воспитывающим ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, вне зависимости от диагноза, с разной степенью формирования социальной изоляции. Вектор развития таких детей зачастую направлен исключительно вовнутрь семьи и часто не выходит за пределы ограниченного круга лиц. Рождение больного ребёнка является испытанием для семьи, а процесс воспитания и уход за ребёнком-инвалидом погружает родителей в пролонгированный стресс. Не только тяжесть дефекта у ребёнка, но и определенные стереотипы, имеющие место в нашем обществе относительно лиц с ограниченными психическими и физическими возможностями, выступают в качестве причин стрессовых состояний родителей [3].

Аутизм – сложнейшее нарушение, затрагивающее все сферы развития ребёнка. Нарушается эмоциональный контакт между ребёнком и окружающими людьми, ярко проявляется негативизм, сопряженный со стереотипиями, что затрудняет общение и социализацию аутичного ребёнка во внешнем мире. Все это приводит к изоляции, формированию жесткого симбиоза с человеком,

осуществляющим уход за ребёнком, но без формирования базовой природной привязанности, присущей здоровым детям. Семьям аутичных детей приходится крайне тяжело адаптироваться, выдерживая психологическое напряжение и отвержение себя своим ребёнком. При этом основное затруднение в социализации такого ребенка – его беспомощность, зависимость его от родных и социальная неприспособленность при отсутствии осознания потребности в этой социализации. Наибольший стресс в этой связи испытывают матери аутичных детей в силу того, что ребёнок с раннего возраста не удовлетворяет её потребности в эмоциональном контакте, отдаче в ответ на проявление ее материнских чувств, инстинктов. Клинические проявления синдрома «отвержения», «разбитого сердца» и «безответной материнской любви» особенно часто можно наблюдать именно в таких семьях. У матерей аутичных детей наиболее сильно возникают невротические реакции самоуничижения, самообвинения, неприятия себя как состоявшейся, «достаточно хорошей» матери [4].

В особой ситуации растут братья и сестры таких детей: родители часто вынуждены жертвовать их интересами, и в какой-то момент они могут почувствовать обделенность вниманием, посчитать, что родители любят их меньше. Они также испытывают трудности в общении со сверстниками и одноклассниками, сталкиваясь с насмешками и недопониманием. Такие дети, разделяя заботы семьи, рано взрослеют, и их детство чаще всего проходит в заботах об аутичных братьях или сестрах. Все это усугубляется жесткими стереотипными установками, накладывающими неизгладимый отпечаток на повседневную жизнь семьи с аутистом. Расписание жизни всех членов такой семьи составляется с учетом того, что любое непредвиденное изменение в нем приводит к кризису в состоянии аутичного ребенка и далеко откатывает назад все позитивные изменения в его развитии. Родные такого ребёнка оказываются один на один со своими трудностями. Ситуацию усугубляет пресс непонимания со стороны окружающих, которые в большинстве случаев ничего не знают о

проблемах аутизма. Родителям трудно объяснить, почему их ребёнок ведет себя так или иначе, и лишаются последней поддержки близких людей, родственников.

Шаблонные представления о том, как себя должен вести «воспитанный» человек, ребёнок, отталкивают, либо притягивают нездоровый интерес, недоброжелательность окружающих, которые в силу своей ментальности еще не готовы принимать альтернативные их представлениям модели поведения. Все это усиливает желание родителей изолировать ребенка. Распространенной проблемой для семей, воспитывающих «особых» детей, в особенности аутичных, является перераспределение ролей, когда чаще всего один из членов семьи постоянно находится с больным ребенком, а другой работает и занимается материальным обеспечением семьи, в итоге каждый чувствует себя «перегруженным». Непосильное для человеческой психики состояние пролонгированного стресса, усиленного вынужденной изоляцией; ожидание поддержки от другого супруга и невозможность ее получения приводит к нарастанию напряжения в супружеских отношениях. Отсутствие открытого общения, взаимопонимания, поиск «виноватого» в заболевании ребёнка – первый шаг на пути к распаду семьи, которая остро нуждается в психолого-педагогическом сопровождении, помогающем справиться с последствиями слома привычного образа жизни, который вызывает ощущение неостребованности, ненужности, эмоционального выгорания. Огромной проблемой для семей, имеющих аутичного ребёнка, является отсутствие умения организации семейного отдыха и досуга, непонимание важности восстановительных рекреационных факторов для полноценного функционирования семьи. Не важно, что служит тому причиной – слабые эмоциональные контакты внутри семьи, отсутствие свободных денежных средств, особое поведение ребёнка. Чрезвычайно важно получение эмоциональной передышки для родителей любого ребёнка, тем более, с особыми потребностями.

У детей с аутизмом нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для них являются проблемы и трудности

становления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой. Вместе с тем, популяция таких детей, в том числе, и в дошкольном возрасте, чрезвычайно неоднородна. В связи с этим в настоящее время все чаще говорят не об аутизме, как таковом, а о «линейке» расстройств аутистического спектра (РАС).

Самый тяжелый период жизни для близких аутичных детей являются дошкольные годы. Эти годы характеризуются нарастанием страхов, увеличением частоты и интенсивности агрессивных и самоагрессивных реакций, усилением стереотипных способов аутостимуляции, которые отдаляют его от окружающей среды. В это время происходит наиболее выраженные, «классические» проявления детского аутизма. Родители аутичных детей предпринимают попытки ввести их в детский коллектив, устроить в детский сад. Этот опыт нахождения в группе детей, подчинение общим правилам поведения очень важен для обучения в школе. Родителям следует знать также, что нахождение в детском коллективе без учёта готовности ребёнка к такой среде может привести к усилению уже существующих трудностей ребенка, так и к появлению новых проблем.

Детей с РАС от нормально развивающихся детей отличает крайняя социальная негибкость, настойчивое стремление к постоянству, а также тяжелые вспышки гнева и истерики, связанные с изменениями рутинных процедур, переходами или любыми другими ситуациями, в которых ребенок не может контролировать происходящее или добиться получения желаемого [5].

К дошкольному возрасту складываются основные черты разных групп синдрома. О.С. Никольская выделяет 4 группы.

Наиболее выраженные нарушения в развитии демонстрируют дети *первой группы*: мало проявляется привязанность к близким; поведение остается по преимуществу полевым; речь отсутствует, трудно организовать взаимодействие с ребёнком: добиться ответной реакции; поймать взгляд; услышать просьбу жалобу или просьбу; не откликаться на зов; добиться выполнения поручения и

инструкции. У детей этой группы аутизм проявляется как полная отрешенность от происходящего вокруг.

Дети *второй группы* исходно несколько более активны и чуть менее ранимы в контактах со средой, и сам их аутизм более активен, он проявляется уже не как отрешенность, а как неприятие большей части мира и контактов, нежелательных ребёнку. Ребёнок стремится к тотальному контролю происходящего, требует сохранения в нем постоянства. Заметна жесткая избирательность в еде, одежде, маршрутах прогулок, способах контакта с родными; фиксируются множественные страхи и запреты. Нарушение привычного порядка переживается как нестерпимая физическая боль, рождающая реакции страха, генерализованной агрессии, часто самоагрессии. Успокоить ребёнка может только восстановление порядка. Очевидной становится задержка в когнитивном развитии и, прежде всего, в речевом. Основная единица речи – короткая стереотипная фраза-штамп. Несмотря на тяжесть проявлений, эти дети гораздо более приспособлены к жизни, чем дети первой группы. При этом они более активно вступают в контакт с миром, и именно это обнажает глубину их проблем. Тем не менее, при постоянной помощи такой ребёнок может учиться в общеобразовательной школе. Он способен накопить большой арсенал формальных знаний по всем предметам, в кратком, свернутом виде правильно ответить на вопросы по предметам обучения.

Признаки *третьей группы* – дети выглядят уже не отрешенными, не отчаянно отвергающими окружающее, а скорее сверхзахваченными своими собственными стойкими интересами, проявляющимися в стереотипной форме. Они могут обладать внешне блестящим речевым и интеллектуальным развитием, но при этом могут изменить намеченную программу действий из-за сложного неуживчивого характера и стремления во всём настоять на своём. В связи с этим наблюдается конфликтность в отношениях, трудности в организации взаимодействия и привлечения внимания детей к тому, что им не интересно. Они не слушают других, не отслеживают их реакцию, при владении сложными

речевыми формами удивляет их неспособность к диалогу. Основная причина обращения за помощью к специалистам – трудности взаимодействия с таким ребенком из-за его экстремальной конфликтности, неуступчивости, поглощенности одними и теми же занятиями и интересами. Родителей пугает и беспокоит, что ему нравится, когда его ругают, он старается все делать назло. Содержание его интересов и фантазий часто связано со страшными, неприятными, асоциальными явлениями. Годами ребёнок может говорить на одну и ту же тему, рисовать или проигрывать один и тот же сюжет, все это сочетается с крайней социальной инфантильностью и дезадаптацией. Все больше проявляются трудности организации обучения, общая моторная и, в особенности, ручная неловкость. Общение со сверстниками крайне затруднено: дети не способны участвовать в играх на равных, агрессивны, конфликтны и доминантны. У родителей возникают закономерные опасения, что их ребенок не уживется в коллективе.

Считается, что наиболее легкая форма аутизма – *четвертая*. Дети отличаются повышенной ранимостью, избирательностью в контактах. С трудом обучаются, плохо сосредотачиваются, теряются при малейшем нарушении порядка взаимодействия. Проявляется экстремальная зависимость от взрослых, от их состояния, требуется постоянная эмоциональная поддержка и помощь в организации деятельности.

Дети пытаются вступить в диалог, в реальное взаимодействие с другими людьми, но это у них не совсем получается.

Таким образом, дети четвертой группы, устанавливая контакт с окружающим миром и выстраивая с ним отношения, испытывают большие трудности.

Все описанные выше сложности проявлений аутизма оказывают существенное влияние на возможность поступления особого ребёнка в образовательное учреждение. Поступление ребенка в школу – серьезное испытание для любой семьи, а, тем более, воспитывающей сложного ребёнка. Родители детей с аутизмом в настоящих условиях вынуждены выбирать между

надомной формой обучения и специальными коррекционными учреждениями, которые зачастую оказываются совершенно несостоятельными в работе с такими детьми. Образовательные возможности таких учреждений для этой категории детей существенно ограничены, и, как правило, не соответствуют их потребностям. Замкнутый круг социальной изоляции преследует ребёнка и его семью, которая оказалась совершенно не готова к тому, что в нашей стране еще только намечаются маршруты работы с этой категорией детей с учетом их особенностей [5].

Основной спектр проблем в этой области – отсутствие специализированных программ для обучения и инклюзии, отсутствие специалистов, владеющих, в полной мере, теми методами, которые доказали свою эффективность в обучении детей с РАС. А те педагогические подходы, которые применяют для других особенностей развития, не отвечают потребностям детей с РАС. Вся тяжесть воспитания аутичных детей в нашем социуме ложится на плечи родителей. Зачастую родители не в силах справиться со сложившейся ситуацией (да и практически нереально добиться сохранения психологического баланса в такой семье), нуждаются в помощи специалиста, которая должна постоянно оказываться. Специалист поможет родителям в поиске внутренних ресурсов семьи; в формировании у них позитивного взгляда на ребёнка, имеющего эмоционально-аффективное нарушение развития [6].

Таким образом, специалист объясняет родителям, что происходит с их ребёнком: помогает устанавливать с ним эмоциональный контакт; укрепляет веру в свои силы; учит влиять на ситуацию и изменять её к лучшему; организует общение с другими семьями, в которых, воспитываются дети с РАС.

Проблема подготовки детей с РАС к школьному обучению остаётся актуальной в условиях ежегодного возрастания числа таких детей. В нашей стране остро обозначилась проблема отсутствия специальных образовательных учреждений для детей с аутизмом, не созданы условия их эффективной интеграции в общеобразовательные учреждения. Для детей с РАС необходима чётко организованная и спланированная жизнь в школе, как во время учебного

процесса, так и на переменах. Такая организация позволяет детям с РАС осознать порядок происходящего и использовать сложившиеся ритуалы в своём поведении. Большая роль в этом вопросе отводится семье и родителям аутичного ребёнка, которые должны получать психолого-педагогическую поддержку.

Библиографический список

1. [Дошкольная дефектология: учебно-методическое обеспечение дисциплин](#)/ Гринина Е.С., Колчина А.Г., Коновалова М.Д., Куприянчук Е.В., Кухарчук О.В., Рудзинская Т.Ф., Сулова О.И., Шипова Л.В. Учебно-методическое пособие / Саратов, 2015.
2. Подготовка детей с ОВЗ к школьному обучению. Методические рекомендации для специалистов, педагогов образовательных учреждений, родителей / Сост. Е.А. Дугинова. Новокуйбышевск. 2012. 118 с.
3. Шевцова, Т.Ю. Организация работы с родителями на этапе подготовки к школьному обучению детей с ОВЗ. Краснодар: Экспериментальный центр развития образования. 2013. 121 с.
4. Кухарчук, О.В. [Психолого-педагогическая поддержка семьи при подготовке к школьному обучению детей с расстройством аутистического спектра \(РАС\)](#)/ О.В. Кухарчук, К.В. Игнатъева [Инновационные технологии в науке и образовании](#). 2015. № 3. С. 156-158.
5. Никольская, О.С. Аутичный ребёнок: Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М Либлинг. М.: Изд-во «ТеревиФн». 2014. 143 с.
6. Никольская, О.С. Специальный Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования для детей с расстройствами аутистического спектра. М.: Изд-во «Просвещение». 2013. 29 с.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛИЗАЦИИ И КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ ЛИЧНОСТИ В КОНТЕКСТЕ ЕЕ АДАПТИВНОСТИ У СТАРШЕКЛАССНИКОВ С ОВЗ

Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ в рамках научно-исследовательского проекта «Адаптационная готовность личности в современных условиях развития общества»

(грант №15-06-10624а)

И.В. Малышев

Кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогической психологии и психодиагностики

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

iv.999@list.ru

В.В. Лайкова

Методист Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г.

Чернышевского», г. Саратов

valenta-16@mail.ru

Аннотация. Рассмотрены особенности характеристик социализации личности и основных копинг-стрессовых стратегий здоровых учащихся старших классов и с ограниченными возможностями здоровья. Анализируются современные подходы к явлению социализации в контексте адаптационных возможностей личности. Из результатов исследования следует, что старшеклассники с ограниченными возможностями показали более высокие результаты по шкалам, отражающим социализацию («приспособленность в семье», «здоровье», «эмоциональность»), чем здоровые школьники. Обнаружены различия в моделях стратегий преодолевающего поведения. Для группы здоровых детей характерна модель «решение задачи - избегание - эмоции», а для больных школьников - «решение задачи - эмоции - избегание». Заметно, что решающую роль в преодолении негативного воздействия стрессов,

трудных ситуаций и в целом эффективной социализации играют активные позитивные модели копинг-стратегий.

Ключевые слова: социализация личности, копинг-стрессовые стратегии, здоровые учащиеся, старшеклассники с ОБЗ

**PECULIARITIES OF SOCIALIZATION AND OF COPING-
STRATEGIES OF PERSONALITY IN THE CONTEXT OF ITS
ADAPTATION AMONG SENIOR PUPILS WITH DISABILITIES**

I.V.Malyshev

*Ph.D in Psychology, Associate Professor, Department of Pedagogical
Psychology and Psychodiagnostics*

National Research Saratov State University, Saratov

V.V. Laikova

*Supervisor of student inclusive education and social adaptation centr,
National Research Saratov State University, Saratov*

Abstract. Peculiarities of the characteristics of the socialization of the personality and the basic coping-stressful strategies among healthy senior pupils and these with disabilities, are considered. Modern approaches to the appearance of the socialization in the context of the adaptational possibilities of the personality, are analyzed. From the results of the investigation it follows that the senior pupils with disabilities have shown higher results on the scales reflecting the socialization ("adaptiveness in the family", "health", "emotionality") than the healthy pupils. Differences in the models of the strategies of the overcoming behavior are discovered. For the group of the healthy pupils the model is "problem solution -escaping -emotions" is characteristic, while for the pupils with healthy problems characteristic is the model "problem solution - emotions -escaping". It can be seen that the main role in the overcoming of the negative influence of the stresses, difficulties situations and effective socialization at large, play the role the active positive models of the coping-strategies.

Keywords: socialization of personality, coping-stressful strategies, healthy pupils, senior pupils with disabilities.

Значительные изменения, которые произошли в российском обществе за последние 10-15 лет, повлияли на все стороны жизни современного человека. Подобные трансформации не могли, не отразится и на основных личностных свойствах, адаптационных процессах и собственно социализации. Всестороннее изучение данных явлений во взаимосвязи с социализацией приобретает особую актуальность, так как от эффективного вхождения человека в общество зависит социальное и психологическое благополучие каждого в отдельности и государства в целом. При этом Существенное значение для развития современного общества в данном контексте имеет успешная социализация на ранних этапах жизни человека. С учетом сложных явлений, сюда в частности относятся молодые люди с ограниченными возможностями здоровья, то есть страдающие различными заболеваниями.

Социализация традиционно в психологии понимается как процесс формирования личности с момента рождения и в течении всей жизни. Как двусторонний процесс, она согласно Г.М. Андреевой включает в себя активное включение в социальную среду и усвоение индивидом социального опыта, то есть процесс активного воспроизводства индивидом систем социальных связей благодаря его активной деятельности [1]. Изучение особенностей социализации личности возможно в разных аспектах и не должно ограничиваться только широко известными подходами в науке. Всесторонне и комплексно исследовать проблему во многом позволяет Обосновывая системно-диахронический подход Р.М. Шамионов указывает на необходимость междисциплинарного анализа и раскрывает вопросы социализации и ее эффектов, в частности самоопределения, субъективного благополучия и социальной активности личности. Ведущей задачей социализации личности автор считает формирование социальной конгруэнтности, которая предполагает способность ориентироваться в социальных условиях, адекватно реагировать на отношения с другими людьми и

включаться в совместную с ними деятельность [2]. Ориентируясь на диахронический подход, М.В. Григорьева анализирует его применительно к исследованию процессов социализации и социально-психологической адаптации. Исследователь определяет критерии подхода «диахронию» и «синхронию» в процессе адаптационных взаимодействий личности и среды [3]. Е.Е. Бочарова показывает, что процессуальный аспект социализации характеризуется проявлением гетерохронности и неравномерности, то есть целостностью и непрерывностью, взаимообусловленностью всех его этапов. Автор обосновывает необходимость принципов интерпретации гетерохронности и неравномерности: принцип развития, принцип субъектности, принцип гетерархии, системно-диахронический принцип [4].

Многие ученые указывают на явление социализации с точки зрения преодоления стрессовых ситуаций и трудных состояний. В наших исследованиях рассматривается проблема социально-психологической адаптации личности в контексте преодоления ею сложных ситуаций в разных условиях социализации. Так определена взаимосвязь между адаптацией личности и копинг-стрессовыми стратегиями, прослеживается сильная зависимость между уровнем адаптивности и выбором соответствующей стратегией преодолевающего поведения [5]. В.В. Константинов, Л.Е. Копылова, с точки зрения прикладного аспекта проблематики адаптации личности, предлагают основные подходы оказания психологической помощи учащимся в процессе адаптации к обучению. Они считают, что новые условия требуют изменения динамического стереотипа поведения и мышления подростков. То есть, чем активнее дети включаются в разнообразные ситуации нового окружения (переосмысливают действительность, переживают конфликты), тем быстрее подготовятся к преодолению преград и более безболезненно пройдет их адаптация [6]. Адаптационный аспект проблематики социализации личности на примере подростков с ограниченными возможностями здоровья рассматривается также в наших исследованиях. Так показано, что особенностями формирования ценностной сферы личности подростков с ОВЗ является состояние их здоровья

и условия приспособленности в семье [7]. В других исследованиях отмечается, что Особенностью детей с ограниченными возможностями является низкая приспособленность в семье, сниженные адаптационные возможности и высокий уровень тревожности в «области здоровья» [8]. Указывается на то что условия в семье являются важной составляющей успешной социализации детей так как должны компенсировать отрицательные влияния, оказываемые на ребенка заболеванием [9]. Ю.В.Селиванова и Л.В. Мясникова обращают внимание на то, что важным требованием успешной социализации и интеграции детей с ОВЗ в массовые школы является обязательная коррекционная поддержка системы общего образования. Они говорят о необходимости создания ресурсных центров на базе специальных коррекционных образовательных учреждений [10]. В другом исследовании Ю.В. Селиванова рассматривает проблемы сопровождения высшего образования людей с инвалидностью, в частности условия эффективного интегрированного обучения в высшей школе, технологии сопровождения студента с инвалидностью [11].

Таким образом, важной составляющей успешной социализации являются адаптационные возможности личности и способность противостоять трудным жизненным ситуациям. Исходя из этого, основной целью данного исследования является изучение особенностей социализации и стратегий преодолевающего поведения личности с точки зрения её адаптационных возможностей на примере здоровых старшеклассников и школьников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

МЕТОДИКА

Для изучения характеристик социализации личности использована методика Х. Белла. В качестве диагностического метода, направленного на исследование стратегий преодолевающего поведения личности, был выбран опросник копинг-поведения в стрессовых ситуациях С. Нормана, Д.Ф. Эндлера, Д. А. Джеймса, М. И. Паркера (в адаптации Т. А. Крюковой). В качестве статистического метода использован t-критерий Стьюдента. Выборку исследования составили учащиеся старших классов общеобразовательных школ

и школы-интерната Саратовской области в количестве 60 человек в возрасте 15-16 лет. В первую группу вошли учащиеся, не имеющие, каких либо хронических заболеваний или ограничений по здоровью, во вторую группу – школьники с нарушениями зрения.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Из анализа характеристик социализации учащихся старших классов без признаков нарушения здоровья (первая группа) видно, что 28% показали низкий уровень социализации, 39% – средний и 33% высокий уровень социализации (большинство детей первой группы имеют средний и высокий уровень социальной приспособленности). При детальном рассмотрении каждой шкалы отдельно, были получены следующие данные: По шкале «приспособленность в семье» большинство испытуемых (53%) показали низкий уровень, 37% учащихся - средний уровень, 10% школьников имеют высокие показатели по данной шкале. Это свидетельствует о том, что большинство подростков удовлетворены отношениями в семье, лишь 10% подростков имеют низкий уровень приспособленности в семье, это может быть обусловлено особенностями подросткового возраста, желанием быть наравне с взрослыми, что не всегда могут получить в родительской семье. Это может быть также результатом ошибок воспитания, допускаемого родителями (гиперопекой, непоследовательностью воспитательных методов и пр.). Результаты по шкале «сфера здоровья» свидетельствуют о том, что большинство подростков - (42 %) показали средние значения по данной шкале. Высокие и низкие показатели имеют небольшую разницу между собой: высокий балл получили 30% учащихся из числа опрошенных, в то время как низкий (28 %) старшеклассников. Из этого можно сделать вывод, что большинство подростков не имеют серьезных проблем со здоровьем, однако около трети детей данной группы отмечают проблемы со здоровьем, что может быть обусловлено частыми заболеваниями, такими как простуда, ОРВИ и прочие. По шкале «субмиссивность», которая показывает зависимость-пассивность, видно, что только 22% подростков склонны к зависимому поведению, или пассивны в результате неуверенности в себе, в

своих возможностях, а также возникающих сложностей в общении с окружающими. 28% учащихся показали средние баллы, а большинство - старшеклассников (50%) получили низкие баллы. Таким образом, можно сделать вывод, что большинство старшеклассников из данной группы уверены в себе и в своих силах. По шкале «эмоциональность»: низкие и высокие баллы оказались примерно равными (38% и 37% учащихся), что свидетельствует о том, что достаточно большой процент данной группы старшеклассников подвержен эмоциональной нестабильности, неспособностью управлять своими чувствами. Это может быть обусловлено особенностями подросткового возраста. Из шкалы «враждебность» следует, что у 56% испытуемых выявлены высокие показатели, по 22 % опрошенных имеют средний и низкий уровень. В сравнении с остальными шкалами, «враждебность» имеет самый высокий среднеарифметический балл – 6,6. Высокие баллы в данном случае свидетельствуют о склонности проявлять враждебность и критичность в социальных контактах, о недоверии по отношению к окружающим. Возможное объяснение данных цифр кроется в возрастных особенностях подросткового периода, когда происходит становление личности и подросток, доказывающий свою состоятельность как личность, может демонстрировать излишнюю агрессивность и враждебность.

Анализ характеристик уровня социальной приспособленности старшеклассников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), показал, что у 25% учащихся выявлен ее низкий уровень, 35% – показали средний, и 40% высокий уровень социализации. По шкале «приспособленность в семье» (среднее арифметическое значение - 4) лишь у 5% от общего числа опрошенных обнаружено снижение данного показателя, у 75% выявлены высокие значения и у 20% они находятся в пределах нормы. Такой результат можно связать с условиями, в которых живут и обучаются школьники с ограниченными возможностями здоровья. Это пристальное внимание со стороны родителей к детям с ОВЗ обусловленное наличием у них определенных проблем со здоровьем и индивидуальный подход к школьникам группы. По шкале «сфера здоровья»

(среднее арифметическое значение - 5,4) высокий уровень показали 45 % школьников, в то время как 25% - низкий. Возможно, что школьники являются слабовидящими и слепыми, большинство из них не имеют повышенной тревожности по поводу своего здоровья. Обучаясь в среде, где все окружающие одноклассники имеют похожее заболевание, они показывают хороший процент приспособленности в плане здоровья. Низкий уровень по шкале «субмиссивность» (среднее арифметическое значение - 5,1) имеют 30% старшеклассников, 20% опрошенных – высокий. Испытуемые с высоким уровнем по фактору субмиссивности обычно уверены в себе и мало обращают на мнение других, в то время как лица с низким уровнем склонны быть зависимыми и пассивными, имеют недостаток уверенности в себе. Таким образом, можно сказать, что большинство старшеклассников из группы с ОВЗ уверены в себе. Однако, результаты данной шкалы также могут свидетельствовать о демонстративном проявлении детьми с ОВЗ, самостоятельности и активности в различных сферах деятельности. При каждом удобном случае, они стараются продемонстрировать своё равенство со здоровыми детьми. По шкале «эмоциональность» (среднее арифметическое значение – 4,6) 70% старшеклассников находятся на высоком уровне и 30% имеют низкие значения. Это свидетельствует о том, что большинство из учащихся с ОВЗ эмоционально стабильны, в отличие от их здоровых сверстников. По итогам шкалы «враждебность» (среднее арифметическое значение - 5,7) показатели высокого и низкого уровня оказались равны, по 35% и 7 школьников (35%). Анализ полученных результатов говорит о том, что показатель «враждебности» может рассматриваться как влияние возрастного периода.

Статистический анализ результатов изучения характеристик социализации группы №1 и группы №2 проводился с помощью Т-критерия Стьюдента и выявил статистически значимые различия (см. таблицу). Отчетливо видны статистически значимые различия по всем шкалам приспособленности, что

подтверждает вышеизложенный вывод о том, что между двумя изучаемыми группами существуют отличия ($p < 0,01$)

Таблица. Характеристика социализации и копинг-стратегий личности групп здоровых старшеклассников и с ОВЗ

Показатели	Уровень социализации		t-критерий Стьюдента	Степень значимости
	Группа 1	Группа 2		
Приспособленность в семье	4,4	4	-4,3	0,00
Сфера здоровья	5,5	5,4	-4,9	0,00
Субмиссивность	4,8	5,1	-7,9	0,00
Эмоциональность	5,5	4,6	-4,7	0,00
Враждебность	6,6	5,7	-6,4	0,00
Маскулинность и фемининность	6,3	6	- 9,6	0,00
<i>Копинг на решение задачи</i>	<i>51,8</i>	<i>52,4</i>	<i>-0,19</i>	<i>0,85</i>
<i>Копинг на эмоции</i>	<i>38,7</i>	<i>42,4</i>	<i>- 1,2</i>	<i>0,2</i>
На избегание	49	40,8	3,2	0,002
На отвлечение	22,4	18,3	3,1	0,003
На социальное отвлечение	17	14,2	2,3	0,023

Анализируя полученные результаты, отметим, что, у двух сравниваемых между собой групп подростков, есть отличия по общему показателю уровня социализации (показатели первой группы оказались несколько хуже, чем у второй), но, в целом, учитывая большой процент школьников с низким показателем уровня приспособленности в первой и второй группах, можно говорить о том, что обе группы показали средний или хороший (то есть

нормативные показатели) уровень социализации. Статистический анализ уровня социализации двух изучаемых групп также выявил статистически значимые различия по всем шкалам приспособленности. Похожие показатели выявлены по шкале «субмиссивность». Заметно, что лучшие показатели по шкале «приспособленность в сфере здоровья» выявлены именно у школьников с глубоким нарушением зрения (хотя первоначально предполагался обратный исход), а также данная группа учащихся оказалась более эмоционально устойчивой (исходя из результатов по шкале «эмоциональность»).

Приспособленность личности является важным аспектом в процессе ее социализации. Для того, чтобы адаптация была более эффективной, большую роль в данном процессе играют механизмы преодоления трудных ситуаций (стратегии копинг-поведения), которые снижают риск возникновения дезадаптации личности. *Анализ результатов диагностики первой группы показывает, что 60 % испытуемых используют копинг с ориентацией на решение задачи (ср., арифм., значение – 51,8), 30% старшеклассников – с ориентацией на избегание (среднее арифметическое значение – 49), 10% используют копинг, ориентированный на эмоции (ср., арифм., значение – 38,7). Таким образом, для большинства школьников из первой группы характерна модель копинг-поведенческой стратегии «решение задачи - избегание - эмоции»), где ведущую роль играет стратегия, направленная на решение сложившейся стрессовой ситуации. При этом для большинства школьников с признаками нарушения здоровья характерна модель копинг-поведенческой стратегии «решение задачи – эмоции - избегание»), где ведущую роль также играет стратегия, направленная на решение сложившейся стрессовой ситуации. Необходимо отметить, что ориентация на эмоции является менее позитивной копинг-стратегией, однако при преодолении стрессов и трудных жизненных ситуаций у ряда старшеклассников с ограниченными возможностями здоровья позволяет им лучше контролировать свои эмоциональные переживания, быть более приветливыми по отношению к окружающим, относиться к ним с пониманием и если необходимо с сочувствием. Сопоставив*

результаты по уровню социализации и выявленной доминирующей копинг-стратегией обнаружено, что у детей из двух групп, у которых наблюдался высокий уровень социализации преобладает копинг-стратегия, направленная на решение задач. Таким образом, можно говорить о наличии связи между уровнем социализации и выбором соответствующей копинг-стратегии поведения. Статистический анализ копинг-стратегий группы №1 и группы №2 проводился с помощью Т-критерия Стьюдента и также выявил определенные статистически значимые различия (см. таблицу). Так, видно большую разницу между группами по показателю копинг-стратегии, ориентированной на избегание ($t=3,2$, $p=0,002$) и связанными с ней субшкалами отвлечение ($t=3,1$, $p=0,003$) и социальное отвлечение ($t=2,3$, $p=0,023$).

ВЫВОДЫ

Из результатов исследования следует, что старшеклассники с ограниченными возможностями показали более высокие результаты по шкалам, отражающим социализацию («приспособленность в семье», «здоровье», «эмоциональность»), чем здоровые школьники. Старшеклассники из второй группы показали более высокие результаты по шкалам «приспособленность в семье», «здоровье», «эмоциональность», чем школьники из первой группы. Данные по шкале «враждебность» у первой и второй группы оказались одними из самых высоких наряду с другими показателями. В этом можно увидеть влияние возрастных особенностей подросткового периода, когда происходит становление личности и подросток, доказывающий свою состоятельность как личность, может демонстрировать излишнюю агрессивность и враждебность. Также по результатам статистического анализа наблюдается различия и по другим шкалам этих двух изучаемых групп.

Стоит отметить, что высокие результаты, которые показали старшеклассники из второй группы, могут быть обусловлены хорошими условиями социального окружения – родители, которые уделяют большое внимание ребенку с проблемами здоровья, педагоги, которые подходят индивидуально к каждому в процессе обучения, одноклассники, имеющие

похожие отклонения в здоровье. Вся эта намеренно «смягченная» обстановка помогает на раннем этапе становления личности ребенка. Они чувствуют себя наравне с их сверстниками, не имеющих отклонений в здоровье. Однако, учитывая то, что в поле зрения данного исследования оказались старшеклассники, часть из которых в этом году выйдет за пределы школы-интерната и поступят в вуз, можно предположить, что эти показатели могут измениться, когда ребятам придется учиться в группе здоровых студентов.

Обнаружены различия в моделях стратегий преодолевающего поведения. Для группы здоровых детей характерна модель «решение задачи - избегание - эмоции», а для больных школьников - «решение задачи - эмоции - избегание». Заметно, что решающую роль в преодолении негативного воздействия стрессов, трудных ситуаций и в целом эффективной социализации играют активные позитивные модели копинг-стратегий.

Библиографический список

1. [Андреева Г. М.](#) Социальная психология. М., 1998. 384 с.
2. Шамионов Р.М. Социальная психология личности: проблемы и перспективы // [Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития](#). 2014. Т. 3. № 3. С. 236-241.
3. Григорьева М.В. [Диахронический подход к исследованию процессов социально-психологической адаптации личности](#) // [Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика](#). 2013. Т. 13. № 1. С. 54-58.
4. [Бочарова Е.Е.](#) Современные тренды содержательных методов анализа процесса социализации личности//[Современные исследования социальных проблем \(электронный научный журнал\)](#). 2013. № 9 (29). С. 58.
5. Малышев И.В. Характеристика социально-психологической адаптации и копинг-стратегий личности в разных условиях социализации//[Современные исследования социальных проблем](#). 2012. № 12 (20). С. 75-83.
6. Константинов В.В., Копылова Л.Е. Особенности психологического сопровождения учащихся в процессе их школьной адаптации // [Актуальные](#)

[проблемы и перспективы развития современной психологии](#). 2014. [№ 1](#). С. 100-105.

7. Малышев И.В., Абдулаев А.Ш. Особенности ценностных ориентаций и социализации личности в аспекте ее адаптированности у подростков с ограниченными возможностями здоровья // [Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития](#). 2015. Т. 4. [№ 4](#). С. 326-333.

8. Малышев И.В. Социализация личности в аспекте ее адаптивности у детей с ограниченными возможностями здоровья // В сборнике: [Социокультурная интеграция и специальное образование](#) Сборник научных статей. Электронное издание. Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского. Москва, 2015. С. 64-72.

9. Малышев И.В. Характеристика социализации подростков с ограниченными возможностями здоровья // [Научное обозрение: гуманитарные исследования](#). 2015. [№ 11-1](#). С. 43-49.

10. Селиванова Ю.В., Мясникова Л.В. Ресурсный центр как современная модель психолого-педагогического и социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья // [Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития](#). 2015. Т. 4. [№ 1](#). С. 90-93.

11. Селиванова Ю.В. Проблемы взаимодействия преподавателей и студентов с ограниченными возможностями здоровья в процессе обучения в вузе // В сборнике: [Социокультурная интеграция и специальное образование](#) Сборник научных статей. Электронное издание. Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского. Москва, 2015. С. 504-514.

ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

С.С. Полякова

Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

polyachjka.9@mail.ru

О.В. Кухарчук

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

kuxov@mail.ru

Аннотация. В данной статье раскрываются концептуальные основы и модель становления личности лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Проблема формирования «Я-концепции» лиц с ОВЗ является актуальной в современном мире. Актуальность данной проблемы обосновывается существующими противоречиями между потребностями общества в успешной реализации идей инклюзии и отсутствием целостной программы становления личности лиц с ОВЗ.

Ключевые слова: становления личности ребёнка с ОВЗ, ребёнок-инвалид, абилитация и реабилитация, «Я-Концепция».

FEATURES OF FORMATION OF THE IDENTITY OF CHILDREN WITH LIMITED OPPORTUNITIES OF HEALTH

S.S. Polyakova

The Student of National Research Saratov State University, Saratov

polyachjka.9@mail.ru

O.V.Kuharchuk

Ph.D. in Pedagogy, Associate Professor, Department of Special Needs Psychology, National Research Saratov State University, Saratov

kuxov@mail.ru

Abstract. This article describes the conceptual framework and model of formation of the person of persons with disabilities.

The problem of formation of "self-concept" people with HIA is relevant in today's world. The urgency of this problem is justified by existing contradictions

between the needs of society in the successful implementation of the ideas of inclusion and the absence of a holistic personality formation programs of persons with HIA.

Keywords: formation of the child's personality with HIA, disabled child, habilitation and rehabilitation, "I-concept".

Всемирная Организация Здравоохранения отмечает, что ежегодно число детей-инвалидов увеличивается в среднем на 10%. На сегодняшний день по оценкам экспертов ООН, инвалиды составляют в среднем 10% населения (при разбросе этого показателя от 1 % до 27 %)

Согласно данным Росстата, по состоянию на 1 января 2015 года в России насчитывалось почти 13 млн. инвалидов, в том числе, 605 тыс. детей-инвалидов. На 1 января 2016 года число детей-инвалидов составляет 617 тыс. человек [1].

В трудах Л.С. Выготского приводится мнение о том, что особенности межличностного взаимодействия ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, являющиеся осложнением основного дефекта, более корректируемы, нежели нарушения первичных функций. Л.С. Выготский отмечает, что от исхода социальной компенсации, то есть конечного формирования его личности в целом, зависит степень его дефективности и нормальности.

В исследованиях Л.С. Выготского, В. Вишневого, Т. Добровольской, В. Карвялис, М. Семаго, Е. Ярской-Смирновой акцентируется важность межличностного взаимодействия для становления личности ребёнка с ОВЗ. В.И. Слободчиков отмечает важность «событийной общности» для становления гармоничной личности и пространства жизненного мира. В свою очередь, В.Е. Клочко говорит о том, что «внутренне» суверенизация представляет собой растущую возможность человека к «овладению собой», что ведёт к самоорганизации личности[2].

Рассмотрим, что подразумевает под собой понятие «инвалид». Инвалид - это лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и/или социальной жизни в силу недостатка, будь то врождённого или приобретённого, его или её физических или

умственных возможностей. В свою очередь, ребёнок-инвалид — это лицо в возрасте до 18 лет, имеющее «значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации вследствие нарушения роста и развития ребенка, способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению, трудовой деятельности в будущем» [1].

В настоящее время при установлении группы инвалидности и категории «ребёнок-инвалид» используются два критерия: ограничение жизнедеятельности и степень расстройства функций организма. При этом под ограничением жизнедеятельности понимается полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать своё поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. С 1 января 2016 года данный критерий применяется при установлении группы инвалидности и категории «ребёнок-инвалид» для целей признания лица инвалидом и составления ему индивидуальной программы реабилитации.

Длительное время проблема абилитации и реабилитации инвалидов находилась в пределах исследования медицинских наук, её решение являлось прерогативой врачей. Однако с развитием наук об обществе, в том числе, прикладных, проблема инвалидности всё более становилась проблемой общественной.

В классический период развития психологической науки одним из первых проблему инвалидности рассматривал Э. Фромм, исследуя этот вопрос в работах о социальных характерах; трактуя их как продукт общественного функционирования. Для отечественной психологии и педагогики важной вехой в рассмотрении искомого вопроса стал фундаментальный тезис Л.С. Выготского о дивергенции культурного и биологического при аномальном развитии [3**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

В настоящее время, постнеклассический этап развития психологического знания диктует приоритетное значение исследованиям, в которых

специфические проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья рассматривались бы в контексте построения жизненного мира личности, обретения ею личностных смыслов и ценностных ориентаций, что позволяет выйти на уровень личности как самоорганизующейся системы. Данная проблематика позволяет обратить внимание на теорию психологических систем (ТПС) В.Е. Ключко, с позиций которой рассмотрены особенности становления жизненного мира детей без отклонений в развитии, а также детей-сирот, но отсутствуют данные об онтогенезе и становлении жизненного мира детей-инвалидов. Необходимость выхода к дефиниции «жизненного мира» и рассмотрению особенностей онтогенеза самосознания ребёнка-инвалида определяется самой логикой развития психологической науки. В рамках ТПС накоплен значительный массив данных об этапах становления сознания как самоорганизующейся системы, складывающейся из взаимодействия ребенка и взрослого (Л.С. Выготский, В.Е. Ключко, О.М. Краснорядцева и др.); об этапах усложнения внутренней реальности ребёнка и новых измерений индивидуального континуума сознания в виде значений, смыслов и ценностей, что наиболее детально рассмотрено в концепции психологических систем В.Е. Ключко [4].

Однако представленные исследования отражают лишь отдельные аспекты проблемы, оставляя открытым вопрос о становлении самосознания в онтогенезе детей-инвалидов. Изучения означенной тематики обусловлены существованием значительного теоретико-методологического пробела в изучении становления особенностей самосознания и жизненного мира детей-инвалидов: трудах отечественных учёных представлены исследования становления жизненного мира детей без особенностей развития, а также детей, оставшихся без попечения родителей (Е.Д. Файзуллаева, В.С. Мухина, О.Н. Васильева, Т.Г. Бохан) [5].

Дети с ограниченными возможностями здоровья лишены доступных их здоровым сверстникам каналов получения информации: скованные в передвижении и использовании сенсорных каналов восприятия, дети не могут овладеть всем многообразием человеческого опыта, остающегося вне сферы

достижимости. Они также ограничены в игровой деятельности, предметно-практической деятельности, что негативно сказывается на формировании высших психических функций.

Нарушение, недостаток развития может возникнуть внезапно после несчастного случая, болезни, может развиваться и усиливаться на протяжении длительного времени, например, вследствие воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды; вследствие длительно текущего хронического заболевания. Недостаток, нарушение могут устраняться (полностью или частично) медицинскими и (или) психолого-педагогическими, социальными средствами или уменьшаться в своём проявлении [6].

В соответствии с разными профессиональными подходами к данному предмету и разными основаниями для систематики существуют разные классификации. Наиболее распространенными основаниями являются следующие: причины нарушений; виды нарушений с последующей конкретизацией их характера; последствия нарушений, которые сказываются в дальнейшей жизни. Большую популярность, приобрела классификация отклонений в развитии, предложенная В.В. Лебединским. Он выделяет шесть видов дизонтогенеза: психическое недоразвитие, задержанное развитие, поврежденное психическое развитие (прежде всего, центральной нервной системы), дефицитарное развитие, искаженное развитие — сочетание недоразвития, задержанного и поврежденного развития, дисгармоническое развитие [3].

Диапазон различий в развитии детей с ОВЗ широк: начиная с лёгких нарушений развития и заканчивая необратимыми поражениями центральной нервной системы. От ребёнка, способного при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования.

Большое значение для анализа становления личности лиц с ограниченными возможностями имеет положение о соотношении

биологических и социальных факторов в процессе психического развития человека. Л.С. Выготский подчеркивал единство действия биологических и социальных факторов в процессе развития.

Особенности развития детей с ограниченными возможностями здоровья приводят к оскудению межличностного взаимодействия, недостатку опыта социальной перцепции, искажению способов межличностной коммуникации, и как следствие, затруднению адаптации в социуме и социализации, происходит замедление усвоения социального опыта.

В данном аспекте могут фигурировать такие особенности личности ребёнка с ОВЗ, как неадекватная самооценка — переоценка или недооценка собственных возможностей, способностей, достижений. Это связано с замедленным формированием основных структурных компонентов личности — самосознания, эмоционально-волевой сферы, мотивации, уровня притязаний; ограничением контактов с людьми; реакцией личности на психотравмирующую ситуацию, обусловленную постепенным осознанием своей несостоятельности (Ю.А. Кулагин, В.И. Лубовский, В.Г. Петрова, Т.В. Розанова, Ж.И. Шиф и др.). Так, например, у детей с интеллектуальными нарушениями присутствует неадекватная самооценка, снижение критичности мышления, неустойчивость эмоциональных переживаний и т. д.

Проявление общих закономерностей может быть своеобразным в зависимости от типа нарушенного развития. В первую очередь это относится ко времени проявления, длительности и степени выраженности (В.И. Лубовский). Наряду с закономерностями, общими для нормального и аномального психического развития, выделяются закономерности, общие для всех типов аномального развития (Т.А. Власова, В.И. Лубовский, В.Г. Петрова, Ж. И. Шиф и др.) [3].

Одной из важных личностных особенностей детей-инвалидов с разной степенью нарушений функций является инфантильность и ослабление волевой активности. При этом, на развитие волевых качеств ребёнка с ограниченными возможностями здоровья оказывают влияние как внешние, так и внутренние

факторы, а именно: особенности течения основного нарушения; отношение социального окружения к заболеванию. Важную роль играют особенности семейного воспитания, когда родители гиперопекают ребёнка-инвалида, что приводит к снижению инициативности, повышению неуверенности в себе и робости. Вероятна и обратная ситуация, когда инвалид извлекает вторичную выгоду из ситуации болезни и манипулирует окружением за счёт состояния здоровья и эгоцентричности. Важно и само отношение ребёнка с ограниченными возможностями здоровья к своему заболеванию. По данным исследований дети с разными формами ДЦП начинают осознавать своё заболевание в 7-8 лет; дети с нарушениями зрения — уже в 3-5 лет. Соответственно, реакцией на это может быть или стремление замкнуться и отгородиться от социума, или агрессивность и повышенная конфликтность. В обоих случаях формируется негативная «Я-концепция» личности, признаками которой служат: возникновение ощущения собственной неполноценности; неуверенность в себе; комплексы; излишняя робость и нерешительность; ожидание агрессивного поведения со стороны окружения.

В.И. Лубовский полагал, что на формирование личности всех детей с аномальным развитием оказывает влияние основной организменный дефект, превращаясь в важнейшую закономерность. Впервые термин «комплекс неполноценности» был введен в обиход научной психологии А.Адлером, который понимал данный феномен как чувство неполноценности, являющееся следствием снижения социальной позиции под влиянием какого-либо нарушения. Исследовать и объяснить этиологию неврозов и психических заболеваний позволяет теоретическая концепция А. Адлера, в которой были приведены следующие дефицитарные формы: органическая, морфологическая и функциональная. Учёный утверждал, что неполноценность телесной организации или сходный дефект, возникший в детстве, влечет возникновение потребности в компенсации. С точки зрения структурных звеньев «Я-Концепции», переживание ограниченности возможностей здоровья влечет кризис соотношения «Я-реального» и «Я-идеального» [4].

Определенные стадии формирования компенсаторного механизма были выделены М.И. Земцовой и Л.И. Солнцевой. Эти стадии отличаются иерархичностью организации и структурой, имея прочную взаимосвязь со степенью развития когнитивных способностей инвалида и уровня развития психических новообразований.

Как отмечают Ю. Хольц, В.М. Сорокин, И. Юханссон, детям с ограниченными возможностями свойственны такие характерологические черты, как низкая просоциальная активность; мотивация с доминированием мотивации избегания; высокая личностная тревожность; апатичность; недоверие к социуму; эгоцентризм; внушаемость; узость потребностной сферы; оскудненность мировоззрения; маскированная депрессия; низкий уровень притязаний. В таких важных компонентах самосознания, как самооценка и локус контроля, наблюдаются следующие феномены: у детей и подростков с ограниченными возможностями преобладают внешний локус контроля, неадекватность самооценки (завышенность или заниженность). Кроме того, в исследованиях клинических психологов отмечено наличие невротической и психопатологической симптоматики. Данные характерологические черты в сочетании с отсутствием благоприятного прогноза на восстановление дефицитарных функций могут вызывать мысли о суициде. Кроме того, на развитие чувства неполноценности у детей с аномальным развитием могут оказывать влияние такие факторы: непринятие со стороны сверстников; синдром госпитализма как следствие социальной депривированности из-за специфики межличностной коммуникации; сенсорные дефекты; длительная психотравмирующая ситуация в связи с лечебными процедурами [5].

В процессе взаимодействия с ребёнком с ограниченными возможностями здоровья, возникает немало проблем, связанных с влиянием огромного количества внешних и внутренних факторов на развивающуюся личность. Для эффективного управления этим процессом, надо знать специфику, положительные и негативные стороны этих факторов, предвидеть результаты воздействия и своевременно вносить коррективы.

Выделим следующие структурные компоненты, через реализацию которых в конкретной деятельности личности проявляется социальная компетентность лиц с ОВЗ:

1-ая подструктура – целостный комплекс моральных установок личности, соответствующих системе этических норм общества, в котором существует личность;

2-ая подструктура – эффективная коммуникативность, то есть совокупность таких знаний и умений личности, которые позволяют ей устанавливать и оптимально поддерживать контакты с окружающими на любом социальном уровне;

3-я подструктура – профессиональная направленность личности, определяющая её жизненный выбор в сфере социальной созидательной деятельности;

4-ая подструктура – продуктивная креативность, благодаря которой человек может осуществлять реальный самостоятельный вклад в совокупную социальную деятельность (в качестве работника, ученика и т.п.)

Выбор вышеперечисленных составляющих социальной компетентности объясняется, в первую очередь, следующими причинами:

- полноценным членом общества может быть только человек, полностью усвоивший основные моральные ценности общества и активно следующий им в своей жизни и деятельности;

- эффективно реализовать и проявить себя в подобном качестве он сможет лишь обладая соответствующими знаниями, умениями и навыками в коммуникативной сфере;

- и первая, и вторая составляющие полноценно могут быть реализованы личностью лишь в том случае, когда она включена в систему социально-производственных отношений, осуществляет профессиональную деятельность или же готовится осуществить свой профессиональный выбор;

- обогатить общество в моральном, духовном отношении, как состоявшаяся личность, человек может лишь в том случае, если он может внести

в жизнь общества что-то своё, оригинальное, новое, что и обеспечивается наличием креативного потенциала в деятельности личности. А для осуществления всего этого необходима заинтересованность и целеустремленность индивида, что характерно для лиц с позитивной «Я-концепцией» [3].

Таким образом, ограничение возможностей не является чисто количественным фактором — это интегральное, системное изменение личности в целом, наблюдающееся у ребёнка-инвалида (подростка-инвалида), которое порождает особые потребности в психолого-педагогическом сопровождении и исследовании особенностей данного индивида с системной антропо-психологической точки зрения. Наличие основного дефекта психофизиологической организации накладывает отпечаток на последующее формирование высших психических функций, специфику социализации и систему коммуникации с социальной средой — всё это должен учитывать специальный психолог, строя свою работу с особыми детьми. Большое поле деятельности в этом направлении имеет адаптивный спорт.

Библиографический список

1. Всемирная Организация Здравоохранения [Электронный ресурс] / Доклад ВОЗ об уровне инвалидности в мире. Режим доступа: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/ru/
2. Тимофеева, И.В. Ребёнок с ограниченными возможностями здоровья как субъект жизнедеятельности: к постановке проблемы / И.В. Тимофеева. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. № 2. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru)
3. Основы специальной психологии /Акименко А.К., Бурмистрова Е.Д., Георгица Е.А., Георгица Н.В., Гринина Е.С., Еремина Т.В., Колчина А.Г., Кухарчук О.В., Лысогорская М.В., Рудзинская Т.Ф., Сулова О.И., Шипова А.В., Шипова Л.В., Польская Н.А., Трошина Н.В. Учебное пособие / Саратов, 2013.
4. Маралов, В.Г. Основы самопознания и саморазвития: учебн. пособие / В.Г. Маралов. М.: Изд-во «Академия», 2014. 256 с.

5. Рудзинская, Т.Ф. Уход или побег ребенка из дома или из образовательного учреждения как проявление пассивно-оборонительной реакции / Т.Ф. Рудзинская //В сборнике: Социокультурная интеграция и специальное образование Сборник научных статей. Электронное издание. Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского. Москва, 2015. С. 93-98.

6. Кухарчук, О.В. Воспитание личности детей с ОВЗ средствами адаптивной физической культуры // Психология, социология и педагогика, 2015. №12 (51). С. 47.

СОВМЕСТНЫЙ ОТДЫХ В ЛЕТНИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЛАГЕРЯХ КАК РЕСУРС УСПЕШНОЙ ИНКЛЮЗИИ И СОЦИАЛИЗАЦИИ

ДЕТЕЙ С ОВЗ

Ю.В.Селиванова

Доктор социологических наук, профессор, зав. кафедрой коррекционной педагогики ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

juliaselivanova@mail.ru

Е.Ю. Шитикова

Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

ekashitikova@yandex.ru

Аннотация: в статье проведен обзор детских оздоровительных лагерей интегративного вида, действующих на территории России и за ее пределами; анализируются подходы зарубежной и отечественной системы к организации летнего отдыха детей с особенностями в развитии; рассматриваются этапы организационной системы комплексной социально-педагогической реабилитации детей с ОВЗ. Рассматриваются пути и способы формирования толерантного отношения к детям с особенностями в развитии в условиях ДОЛ, в частности – вопрос комплектации смешанных отрядов.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, социально-педагогическая реабилитация, толерантность.

**JOINT RECREATION IN SUMMER CAMPS AS A RESOURCE
SUCCESSFUL INCLUSION AND SOCIALIZATION
OF CHILDREN WITH DISABILITIES**

Yu.V. Selivanova

*Doctor of Sociology, Professor, Head of the Department of Special Needs Education,
National Research Saratov State University, Saratov*

juliaselivanova@mail.ru

E.Yu. Shitikova

The student of the National Research Saratov State University; Saratov

ekashitikova@yandex.ru

Abstract. The article provides an overview of children's health camps integrative view, operating on the territory of Russia and abroad; analyzes the approaches of foreign and domestic systems to the organization of summer holidays for children with special needs; examines the stages of the organizational system of socio-pedagogical complex rehabilitation of children with disabilities. Discusses the ways and methods of formation of tolerant attitudes towards children with special needs in conditions of children's recreation camps, in particular – the question of picking the mixed units.

Keywords: children with disabilities, socio-pedagogical rehabilitation and tolerance

По данным пресс-службы детского омбудсмена П. Астахова, за последние пять лет количество детей-инвалидов в России увеличивается в среднем на 10-15 тысяч человек в год и насчитывает более 540 тысяч таких детей. [1]. В связи с этим проблемы организации жизненного пространства, обучения, досуга и реабилитации детей с ограниченными возможностями остаются на сегодняшний день остаются весьма актуальными.

В то же время можно отметить и позитивные процессы, свидетельствующие, что в последние годы в нашей стране стали более заметными успехи интеграции и инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья в среду их здоровых сверстников. И речь здесь идет как об организации совместного обучения, так и совместного отдыха.

Значительную часть годового объема свободного времени детей составляют *летние каникулы*. Летний период занимает особое место в оздоровительной работе детей с особенностями развития и рассматривается как один из важнейших этапов оздоровления детей в течение года. Понимая необходимость совершенствования опыта организации каникулярного времени детей-инвалидов и здоровых детей, отдельными активистами вводятся в практику новые формы работы. Своеобразной вершиной, пиком функционирования системы непрерывной реабилитации детей с ОВЗ служит детский оздоровительный лагерь интегративного вида. Так, например, *в России* в рамках реабилитационных программ реализуется отдых детей-инвалидов в следующих детских оздоровительных лагерях:

1. Интегративный лагерь «Дивеево» духовно-нравственной направленности для семей с молодыми инвалидами и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации (с. Дивеево, Нижегородская обл.).

2. На базе Санаторно-Лесной Школы №7 (г. Москвы) функционирует летний оздоровительный лагерь «Парус детства». Здесь отдыхают дети разных категорий (Истринский район Московской области; православная школа «Рождество»).

3. На базе ГБУСО «Ставропольский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья» в летний период организован оздоровительный лагерь дневного пребывания – «Надежда». При формировании потока особое внимание уделяется детям с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, в том числе с ДЦП.

4. Летний интегративный оздоровительный лагерь для детей 3-18 лет при Департаменте труда и социального развития Воронежской области, также работает летний лагерь дневного пребывания.

5. Летний интегративный лагерь на Валдае «Лесная сказка» (Валдайский район Новгородской области) в формате палаточного кемпинга. Проект реализуется Центром Лечебной Педагогике (г. Москва).

6. Лагерь реабилитационного туризма «Онега», рассчитанный на детей с нарушениями общения, с другими психологическими и поведенческими проблемами и детей-котерапевтов (помощников психологов), которые совместно со специалистами Общественного Фонда «Отцы и дети» совершают походы по пешим и водным маршрутам. Лагерь располагается на побережье Онежского озера (Республика Карелия).

7. Палаточный лагерь интегративного вида «Мыс доброй надежды» ежегодно принимает 200 детей-инвалидов и других категорий детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (на реке Осетр Венёвского района Тульской области).

8. Палаточный лагерь для детей с ОВЗ с тяжёлыми и множественными нарушениями «Лесовичок», действующий на территории реабилитационного центра «Надежда» (Томская область, с. Калтай).

9. Пришкольный лагерь дневного пребывания при МОУ «Школа № 9 г. Горно-Алтайска». Проект реализуется в рамках реабилитационной программы для детей с ограниченными физическими возможностями «Живая нить».

Помимо интегративных ДОЛ, в России функционируют узконаправленные лагеря, например:

1. Летний лагерь для детей с мукополисахаридозом организован на своей даче в Подмосковье Снежаной и Евгением Митиными с 2008 года.

2. Загородный оздоровительный лагерь «Галактика» (Калужская область) для детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями (некоммерческая организация «Дети»).

3. Реабилитационный выездной лагерь «Мираклион» для детей, страдающих или перенесших онкологические и гематологические заболевания (Калининградская область).

4. Реабилитационный лагерь «Другая жизнь» для детей, страдающих аутизмом, функционирует в рамках методики инклюзивного обучения с 2013 года в Республике Северная Осетия.

5. Интегративный лагерь на спортивной базе в Аспиндзе (Грузия) для детей-аутистов. В программе лагеря: совместные занятия по регби, походы в горы, студия мультипликации, мастерская по изготовлению кукол, киноклуб, совместные концерты и спектакли.

6. Профильный специализированный лагерь «Лицом к миру» по типу «Мать и дитя» для детей, страдающих аутизмом. Здесь решается проблема взаимодействия в детско-родительских отношениях. Проект ежегодно действует на базе санатория-курорта «Велегож» (Тульская область).

За рубежом также действуют учреждения отдыха интегративного и инклюзивного типа, но на сегодняшний день наибольшее распространение там получили профильные детские оздоровительные лагеря, как то:

1. Летний лагерь для детей, страдающих ксеродермой (тяжелое врожденное заболевание с повышенной чувствительностью к солнечному свету). Деятельность лагеря проходит в период с 21.00 вечера по 5.00 утра. «Лагерь на Закате» проводится каждый год в июле и октябре в Керивиле (штат Нью-Йорк).

2. В Ирландии (в замке Баррентстаун) организуется лагерь для детей, страдающих онкологическими заболеваниями. Лагерь принимает детей не только со всей Европы, но и из России.

3. В США существует единственный в своем роде летний лагерь «Стрекоза» для детей, страдающих аутизмом.

4. Реабилитационный лагерь «Лесные пираты» (Германия) для детей и подростков, больных или переболевших раком, а также для их братьев и сестер.

5. Лагерь для «гендерно-несоответствующих» мальчиков и их родителей (США). Лагерь позиционирует себя не только как место для гендерного выравнивания мальчиков, но и как среда, где их родители могли бы чувствовать себя защищёнными в вопросах свободного самовыражения.

Также на Западе функционируют профильные лагеря для детей с эпилепсией, Синдромом Аспергера, Синдромом Туретта, нейрофиброматозом, серповидно-клеточной анемией, диабетом, сердечными заболеваниями, синдромом Дауна, гемиплегией, ожирением [2, с.78].

Подходы зарубежной и отечественной системы к организации летнего отдыха детей с особенностями в развитии несколько разнятся, поскольку отличаются уровни развития и возможности стран в вопросах интеграции детей с ОВЗ в общество здоровых сверстников. Если на Западе актуальным сегодня является вопрос получения детьми с ОВЗ положительного опыта общения – непосредственно их социализация, то в России ещё полностью не решена проблема организации среды и создания условий для обеспечения охраны здоровья детей-инвалидов [2, с. 204].

Успех реализации инклюзивного и интегрированного образования может быть обеспечен, в том числе средствами совместного летнего отдыха нормально развивающихся школьников и детей с особенностями в развитии. Устранение социальных препонов средствами летних загородных лагерей увеличивает ресурсы для формирования толерантности, положительного опыта коммуникации детей с ОВЗ и их здоровых сверстников. Важно, что процесс должен реализовываться с учётом принципа систематичности и последовательности. Так, в организационной системе комплексной социально-педагогической реабилитации мы выделяем 3 этапа:

1. *Диагностический этап*: определение реабилитационного потенциала ребёнка; выбор оптимальных путей коррекционно-воспитательной работы.

2. *Адаптационно-коррекционный этап*: психолого-педагогическая, социальная реабилитация; обучение основам взаимодействия с детьми и взрослыми (вожатыми/воспитателями).

3. *Интеграционный этап*: интеграция ребёнка в среду летнего ДОЛ; оказание практической помощи.

В идеале, первые два этапа должны быть заранее реализованы в школах в рамках уроков СБО и занятий с психологом. Выезжая в загородные летние лагеря, дети с ОВЗ *уже* должны быть вооружены знаниями о формах и методах взаимодействия с детьми и взрослыми в условиях ДОЛ. Очень важно, чтобы классный руководитель, социальный педагог, школьный психолог курировали детей с особенностями в развитии на протяжении всего времени пребывания в летнем лагере.

В модель социально-педагогической реабилитации детей с ОВЗ в системе ДОЛ входят следующие компоненты: дети, коррекционно-развивающая среда, формы, методы и средства взаимодействия, специалисты, содержание воспитательной деятельности. Все компоненты модели взаимодействуют друг с другом. Ни один из них не является ведущим, вокруг которого строилась бы система социально-педагогической реабилитации. Убирая любой из них, модель не работает. Все они равноправны. Главные составляющие модели - дети и специалисты. Взаимодействие между ними осуществляется через формы, методы, средства и содержание воспитательной деятельности. И, конечно, происходит это всё в коррекционно-развивающей среде.

При включении детей с ОВЗ в отряды к их здоровым ровесникам педагогам (вожатым и воспитателям) следует помнить об усилении отрицательных переживаний и установок детей с аномальным развитием, а также о возможных *психологических барьерах* в эмоциональном состоянии обеих групп детей, а именно:

1. Взаимное непонимание партнеров по общению (смысловой барьер).
2. Барьер стыда (проявляется как чувство неловкости за себя).
3. Барьер страха.

4. Барьер страдания (может возникнуть в случае разлучения ребёнка с матерью и семьей).

5. Барьер вины (возникает, когда ребенка постоянно обвиняют в чём-то или же взрослые не высказывают привычных одобрений).

6. Барьер превосходства (проявляется в том, что отдельные сверстники или взрослые неуважительно, с чувством превосходства относятся к детям, имеющим дефекты развития) [3, с. 310].

Психологической безопасности детей необходимо уделять повышенное внимание. Среда загородного лагеря должна быть свободна от проявлений психологического насилия во взаимодействии, должна способствовать удовлетворению потребностей в личностно-доверительном общении [4, с. 220]. Способствуют формированию ощущения безопасности у ребёнка не только педагоги, но ещё и важная составляющая микросреда любого лагеря – отряд. В зависимости от специфики комплектации работа смешанных отрядов может осуществляться в разных *вариантах*:

I. По возрасту:

- отряд может быть разновозрастным (вариант апробирован и вполне успешно реализован в ДОЛ «Парус Детства» на базе Санаторно-лесной школы №7, г. Истра), и именно при таком варианте формирования отряда можно взрастить заботу старших детей о младших, взаимовыручку, уважительное отношение друг к другу;

- отряд может быть одновозрастным;

II. По психологическому портрету детей:

- отряд, где дети схожего мировосприятия (им достаточно легко найти «точки соприкосновения» и понять друг друга);

- отряд, где дети разного мироощущения и разного стиля поведения (они гармонично дополняют друг друга, являются друг для друга своеобразным «открытием» о многообразности мира, при верном подходе служат друг для друга примером для подражания);

III. По категории дефекта:

- отряд может состоять из детей с категорией одного специфического дефекта;

- отряд может состоять из детей с категорией разных специфических дефектов;

- отряд может состоять из детей с полиморфными нарушениями.

Безусловно, совместимость детей, благожелательная обстановка в отряде – всё это ложится на плечи вожатых, воспитателей, администрации лагеря. Если же нетрадиционные формы комплектования отрядов вовсе не показывают свою эффективность и даже наоборот, то в отдельном случае следует прибегнуть к традиционной, устоявшейся форме.

Точно так же, с учётом специфики заболеваний детей, с учётом смешанности отрядов должно быть разработано содержание воспитательной деятельности, т.е. воспитательные мероприятия должны вызывать интерес и быть полезны и для детей с особенностями в развитии, и для нормально развивающихся. Совместное творчество как ни что другое помогает преодолеть барьеры, воздвигнутые недугом. Полезной в этом случае будет агротерапия, а в частности – посадка отрядного цветка, оккупационная терапия (терапия повседневными занятиями), фототерапия. Не лишним будут тренинги общения (игры и упражнения, направленные на повышение коммуникативной компетентности). Важным в условиях интегративного лагеря является метод сказкотерапии. Сказочный сюжет предлагает замещающий опыт, используя который каждый ребёнок может сделать верный выбор при решении соответствующей проблемы.

Несомненно, детский оздоровительный лагерь имеет огромный потенциал уникальных возможностей как средство социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в среду их здоровых сверстников, а также как средство всестороннего развития ребёнка с особенностями развития. Но, к сожалению, ресурсы загородных лагерей в вопросе включения детей с ОВЗ в социум на сегодняшний день используются не в полной мере, а в отдельных регионах - не

реализуются вовсе. В связи с этим дальнейшая работа в этом направлении представляется нам весьма перспективной.

Библиографический список

1. [http:// www.interfax.ru/russia/436880](http://www.interfax.ru/russia/436880) // интернет-издание «Интерфакс» от 01.06.2015 (обращение к источнику 10.05.2016).
2. Иванов А.В. Теория и практика воспитания в России и за рубежом: Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М.: Перспектива, 2015.
3. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.
4. Баева И.А. Психологическая безопасность в образовании: Монография. СПб, 2002.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ И ПРОЯВЛЕНИЯ ВРАЖДЕБНОСТИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ

Т.В. Хуторянская

Кандидат педагогических наук, доцент, кафедра педагогической психологии и психодиагностики, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени

Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

dialogus1@yandex.ru

Аннотация. Изложены результаты теоретического и эмпирического исследования особенности взаимосвязи нарушений речевого развития и проявления враждебности у старших дошкольников. Представлены результаты эмпирического исследования, выполненного на выборке старших дошкольников (n=60, 5-6 лет, старшие группы МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №1» города Энгельса Саратовской области) с применением диагностического инструментария: опросник «Ребенок глазами взрослого» (А.А. Романов);

«Морфологический уровень грамматической системы на примере глагольной лексики» (Т.Б. Филичева, Л.Ф. Спинова, А.В. Ястребова, Р.И. Лалаева); «Изучение владения звуковой стороной речи» (Л.Е. Журова); «Оценка коммуникативных умений детей» (А.Г. Арушанова); проективная методика «Несуществующее животное», проективная методика «Кактус» (М.А. Панфилова). Установлено, что существует значимая взаимосвязь между нарушениями речевого развития и проявлениями враждебности у старших дошкольников. Прикладной аспект исследуемой проблемы может быть реализован в практической работе психологов и воспитателей для коррекции проявлений враждебности у старших дошкольников с нарушениями речевого развития.

Ключевые слова: старшие дошкольники; взаимосвязь; нарушения; норма; речевое развитие; проявления враждебности.

FEATURES OF INTERRELATION OF VIOLATIONS OF SPEECH DEVELOPMENT AND MANIFESTATION OF HOSTILITY AT THE SENIOR PRESCHOOL CHILDREN

T.V. Hutoryanskaya

Ph.D. in Pedagogy, Associate Professor, Department of Pedagogical Psychology and Psychodiagnostics, National Research Saratov State University, Saratov

dialogus1@yandex.ru

Abstract. Results of theoretical and empirical researches of features of interrelation of violations of speech development and manifestation of hostility in the senior preschool children are stated. Results of the empirical research executed on selection of the senior preschool children (n=60, 5-6 years, the « Kindergarten of the combined look № 1» MBDOU senior group of the city of Engels of the Saratov region) with use of diagnostic tools are presented: questionnaire «Child adult's eyes» (A.A. Romanov); «Morphological level of grammatical system on the example of verbal lexicon» (Т.Б. Filicheva, L.F Spirova, A.V. Yastrebova, R. I. Lalayeva); «Studying of

possession of the sound part of the speech» (L.E. Zhurova); «Assessment of communicative abilities of children» (A.G. Arushanova); projective technique «A nonexistent animal», projective technique «Cactus» (M.A. Panfilova). It is established that there is a significant interrelation between violations of speech development and manifestations of hostility at the senior preschool children. The applied aspect of the studied problem can be realized in practical work of psychologists and tutors for correction of manifestations of hostility at the senior preschool children with violations of speech development.

Keywords: senior preschool children; interrelation; violations; norm; speech development; hostility manifestations.

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы, по ряду причин, возрастает количество детей с нарушениями речи различной этиологии и тяжести. Речевая функция является одной из важнейших психических функций человека. В процессе речевого развития формируются высшие формы познавательной деятельности, способности к понятийному мышлению. Нарушения речи, ограниченность речевого общения могут отрицательно влиять на формирование личности ребёнка, вызывать психические наложения, специфические особенности эмоционально-волевой сферы, способствовать развитию отрицательных качеств характера.

Известно, что одной из общих закономерностей нарушенного развития являются отклонения в формировании личности. Трудности социальной адаптации таких детей, сложности их взаимодействия с социальной средой отмечали Л.С. Выготский, Ж.И. Шиф, В.И. Лубовский и другие. В отечественной и зарубежной литературе описываются результаты исследований связи нарушения речевого развития детей с возникновением у них тревожности, агрессивности, нарушениями социальной адаптации и др. В нашей статье мы делаем акцент на исследование взаимосвязи нарушения речевого развития с формированием враждебности у детей старшего дошкольного возраста.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ

В психологии проблему враждебности изучали такие исследователи, как А. Басс, Дж. Берифут, Л. Хьел, Д.Зиглер, К. Хорни, В.Н. Мясищев, С.О.Кузнецова, Е.Т. Соколова и другие. Некоторые исследователи отождествляют враждебность с агрессивностью, другие считают, что враждебность является одним из проявлений агрессивности, третьи разводят эти понятия, считая, что враждебность отдельна от агрессии и ассоциируется с проявлениями ярости и гнева. В нашей работе мы опираемся на концепции враждебности А. Басса и Дж. Берифута. Согласно концепции А. Басса, враждебность - это составная часть агрессивного поведения, выражающаяся в подозрительности, обидчивости и негативном отношении к миру. Дж. Берифут понимал враждебность, как антагонистическое отношение к миру и людям, включающее когнитивный, аффективный и поведенческий компоненты, другими словами, враждебность понимается, как оппозиционное, негативное (враждебное) отношение к миру, людям, предметам и явлениям [1].

Враждебный человек имеет предвзятое мнение о том, что руководит поступками окружающих: он приписывает другим враждебные намерения и пренебрежение к себе. Эта же атрибуция враждебности фиксируется у агрессивных детей дошкольного возраста. Она проявляется в следующих фактах: в представлениях о своей недооцененности со стороны сверстников; в приписывании другим агрессивных намерений при решении конфликтных ситуаций; в реальном взаимодействии детей.

Враждебное отношение к миру у детей с нарушениями речевого развития может формироваться в фрустрирующих ситуациях, когда общество в лице родителей, педагогов и сверстников, не принимает такого ребенка, его наказывают, высмеивают, не принимают в группе [2]. Становление личности детей с нарушениями речевого развития обусловлено не только дефектом как таковым, но и тем фактом, что ребенок осознает свой дефект и чувствует особое отношение к нему со стороны других людей. Приспосабливаясь к своему дефекту, как внутренне, так и через поведение, ребенок формирует

определенные защитные механизмы, которые накладывают отпечаток на формирование его личности [3].

ВЫБОРКА, МЕТОДИКИ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось совместно с Ю. Кузьмичевой на базе МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №1» города Энгельса Саратовской области. В нем принимали участие 60 детей в возрасте 5-6 лет, из них 30 детей - воспитанники старшей и подготовительной групп и 30 детей - воспитанники старшей и подготовительной групп для детей с нарушениями речи. Также для достижения цели исследования мы опрашивали родителей детей и воспитателей детского сада.

Для исследования взаимосвязи нарушений речевого развития и проявления враждебности у старших дошкольников использовались следующие методики: опросник «Ребенок глазами взрослого» (А.А. Романов); «Морфологический уровень грамматической системы на примере глагольной лексики» (Т.Б. Филичева, Л.Ф. Спирина, А.В. Ястребова, Р.И. Лалаева); «Изучение владения звуковой стороной речи» (Л.Е. Журова); «Оценка коммуникативных умений детей» (А.Г. Арушанова); проективная методика «Несуществующее животное», проективная методика «Кактус» (М.А.Панфилова). Полученные результаты эмпирического исследования обрабатывались с помощью описательной статистики. Результаты исследования были подвергнуты корреляционному анализу, выполненного с помощью метода линейной корреляции Пирсона.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

На основе протоколов обследования, а также после использования диагностических методик, направленных на изучение особенностей речевого развития ребенка, дети с нарушениями речевого развития были разделены на две группы: 1 группа (9 человек) - дети с общим недоразвитием речи 2 уровня (грамматический строй не сформирован; словарь бедный; слоговая структура слов грубо нарушена; фонематическое восприятие грубо нарушено; произношение не четкое, многие звуки отсутствуют, заменяются, искажаются;

коммуникативные умения не развиты; плохо идут на контакт) и 2 группа (19 человек) - дети с общим недоразвитием речи 3 уровня (грамматический строй нарушен; словарь не соответствует возрасту; в речи мало употребляются прилагательные и наречия; стоговая структура слов нарушена; фонематическое восприятие нарушено; произношение не четкое; коммуникативные умения развиты недостаточно; свободное общение затруднено). Для сравнения третью группу составили дети с нормальным развитием речи (30 человек).

Анализ полученных результатов проявлений враждебности у старших дошкольников с помощью проективных методик «Несуществующее животное» и «Кактус» показал, что для детей 1 группы характерна выраженность враждебности среднего и выше среднего уровня. Наиболее выражен показатель враждебности к выполняемой деятельности, что говорит о том, что дети 1 группы демонстрируют негативизм и протест по отношению к делу, которое им предлагают выполнять. Косвенно при этом враждебность может быть направлена на людей, которые данную деятельность предлагают. Это также подтверждается выраженным показателем проявления враждебности по отношению к людям. Другими словами дети 1 группы проявляют негативное или оппозиционное отношение к социуму и к выполнению того вида деятельности, которое социум предлагает. При этом частота выраженности враждебности по отношению к предметам ниже среднего, что свидетельствует о сниженном уровне яростных вспышек.

Во 2 группе выраженность враждебности выше среднего и высокая. Наиболее выделяется частотность враждебных реакций по отношению к людям и к предметам. За счет этого средний показатель враждебности по 2 группе самый высокий из трех исследуемых групп. Дети с общим недоразвитием речи 3 уровня выказывают большую враждебность по отношению к людям, предметам, деятельности и явлениям (перечислено в порядке убывания). Можно заключить, что дети с легкой степенью общего недоразвития речи, осознавая свою «особенность», выражают свой протест миру в виде негативного и оппозиционного к нему отношения. Мы определили наиболее часто

встречающиеся среди детей 2 группы проявления враждебности. К ним относятся: порча и разбрасывание предметов; негативное отношение к явлениям природы; мстительность; косвенная агрессия; нежелание соблюдать режим; капризность; проявления негативного отношения к сверстнику (обидеть, ущипнуть, толкнуть); подозрительность.

У детей 3 группы уровень враждебности средний и ниже среднего. Наиболее ярко на этом фоне выделяется враждебность к людям. Данный показатель может свидетельствовать о том, что дети с нормальным уровнем развития речи также склонны в процессе деятельности проявлять враждебность по отношению к своему окружению. Враждебность у них проявляется в виде обидчивости на конкретных людей, негативизме, нежелании быть непринятым в игре, стремлении к лидерству.

По результатам опроса родителей и педагогов можно сделать следующие выводы. При оценке детей из 1 группы, педагоги отмечают у них более выраженные признаки враждебности, нежели родители. При этом и родители, и педагоги обращают внимание на то, что проявления враждебности и агрессивности в основном направлены на людей (как взрослых, так и сверстников) и на мир в целом (на режим дня, обязанности ребенка и др.). Понижен уровень применения угроз при повышении показателя по пункту «вербальная агрессия». Это говорит о том, что дети выражают враждебность не с помощью слов, а через крики, визг.

У детей второй группы, по мнению педагогов и родителей, повышены проявления враждебности и агрессивности практически по всем пунктам, что выражается в повышении среднего коэффициента враждебности и агрессивности детей. При этом средний коэффициент, по мнению родителей выше, чем, по мнению педагогов. Взрослые, оценивая проявления враждебности и агрессивности детей второй группы, отмечают ярко выраженную направленность враждебности на людей (включая реакцию на ограничения и на сверстников), вербальную агрессию, гневливость и общую враждебность к миру.

Оценки детей третьей группы, по сравнению с 1 и 2 группами, заметно снижены. Средний коэффициент, по мнению родителей равен 1,43, а, по мнению педагогов - 1,36. Общая выраженность показателей враждебности и агрессивности снижена, но отмечаются повышенные показатели по пунктам «реакция на ограничение», «реактивность» и «враждебность к сверстнику».

Для определения достоверных взаимосвязей между нарушениями речевого развития и проявлениями враждебности у детей старшего дошкольного возраста мы использовали критерий корреляции Пирсона.

У детей со значительными нарушениями речи, при которых ставится диагноз общее недоразвитие речи 2 уровня, выражены следующие значимые взаимосвязи с враждебностью: нарушения коммуникативных умений вызывают проявления враждебности к предметам ($r=0,426$, $p<0,05$), к явлениям ($r=0,356$, $p<0,05$), к деятельности ($r=0,396$, $p<0,05$); нарушения фонетического развития вызывают проявления враждебности к людям ($r=0,392$, $p<0,05$); нарушения грамматического строя речи вызывают проявления враждебности к людям ($r=0,412$, $p<0,05$) и к деятельности ($r=0,382$, $p<0,05$).

У детей с общим недоразвитием речи 3 уровня (2 группа) нарушения коммуникации вызывает проявления враждебности к людям ($r=0,412$, $p<0,05$) и к деятельности ($r=0,378$, $p<0,05$); нарушения фонетического развития вызывает проявления враждебности к явлениям ($r=0,318$, $p<0,05$) и к деятельности ($r=0,447$, $p<0,05$); нарушения грамматического строя речи вызывает проявления враждебности к предметам ($r=0,362$, $p<0,05$) и к людям ($r=0,418$, $p<0,05$).

У испытуемых 3 группы с нормальным речевым развитием значимая корреляция наблюдается только по одному направлению. Мы выявили, что речевые нарушения значимо коррелируют с враждебностью по отношению к людям ($r=0,348$, $p<0,05$), т.е. враждебность к людям (сверстникам и взрослым) у детей с нормальным развитием речи связано с недостаточным уровнем развития коммуникативных умений и навыков.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проявления враждебности у детей разного возраста не является в наше время исключительным фактом. Причинами возникновения данного явления могут быть как биологические, так и социальные факторы. На обострение актуальности исследования враждебности детей также влияет тот факт, что подобные исследования практически не проводятся. В рамках нашего исследования мы рассматривали враждебность как негативное и оппозиционное отношение к миру в целом и к конкретным людям и явлениям в частности. Целью нашего исследования было выявление взаимосвязи нарушений речевого развития и проявлений враждебности у старших дошкольников. Для достижения цели мы предприняли сравнительное исследование проявлений враждебности у детей с нарушениями речевого развития и у детей с нормальными темпами развития речи. Проведенное исследование подтвердило наличие взаимосвязи между нарушениями речевого развития и проявлением враждебности у старших дошкольников.

Библиографический список

1. Кузнецова С.О. Проблема враждебности в психологии // Вестник славянских культур. 2009. Т. 14. № 4. С. 82-90.
2. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М.: Владос, 2004. 216 с.
3. Волковская Т.Н., Юсупова Г.Х. Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи: пособие для психологов, логопедов, учителей-дефектологов. М.: Книголюб, 2008. 96 с

КУЛЬТУРНЫЕ ПРАКТИКИ КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА

А. В. Шипова

Кандидат педагогических наук, старший преподаватель кафедры педагогики и психологии, ФГАОУ ДПО АПКиППРО, г. Москва

shipova.alina@gmail.com

Аннотация. Данная статья посвящена проблеме исследования культурных практик как средства позитивной социализации. Представлены характеристики феномена культурных практик ребенка, обосновано понятие социализации.

Ключевые слова: культурные практики, социализация

CULTURAL PRACTICES AS MEANS OF CHILD SOCIALIZATION

A.V. Shipova

*Ph.D.in Pedagogy, senior lecturer of the Department of pedagogic and psychology
Academy of increase of qualification and professional retraining of educators,
Moscow*

shipova.alina@gmail.com

Abstract. This article is devoted to the study of cultural practices as positive socialization means. The characteristics of the phenomenon of child cultural practices and the concept of socialization are justified.

Keywords: cultural practices, socialization

В условиях наметившегося перехода в воспитании детей от педагогического воздействия к созданию условий для саморазвития ребенка особо важное значение в организации воспитательного процесса приобретает специально формируемая воспитательная среда или пространство, как комплекс условий, необходимых для самореализации и социализации ребенка.

В педагогическом энциклопедическом словаре социализация определена как процесс усвоения индивидом социальных норм и культурных ценностей общества, к которому он принадлежит на протяжении всей его жизни [5]. Несмотря на широкое употребление термина «социализация», он не имеет однозначного толкования.

В нашем исследовании мы придерживаемся культурологического подхода к рассмотрению понятия «социализация» через «усвоение», «присвоение», «воспроизводство» культуры, «вхождение» в культуру (Н.Б. Крылова), что позволило рассматривать социализацию подрастающего поколения через

субъект-субъектную позицию участников данного процесса (М.С. Каган, Г.А. Цукерман и др.), ориентированную на человека культуры (Е.В. Бондаревская), через «создание образа себя, мира, своих действий в мире» (Е.И. Пассов), «целого «пространства образов» (В.П. Зинченко), как продуктивную творческую деятельность учащихся, связанную с инновациями (Н.Б. Крылова, А.В. Хуторской, Е.Н. Щуркова и др.) [1; 4; 3; 7]

Базовые определения понятия «социализация» позволяют сделать вывод о том, что социализация ребенка представляет процесс приобретения социокультурного опыта и освоения новых социальных ролей, происходящий в сферах деятельности, общения и самопознания путем узнавания, освоения, присвоения, обогащения и передачи ребенком социокультурного опыта.

Теоретический анализ, реальная ситуация педагогической деятельности по социализации обнаружили следующие противоречия между:

- объективной потребностью общества в личности, успешно социализирующейся в современных условиях и инертностью образовательных и воспитательных учреждений, не способных предоставить ребенку возможность приобретения опыта позитивной социализации;
- возрастающей потребностью воспитательной системы в совершенствовании процесса социализации и недостаточностью разработанностью проблемы в педагогической науке;
- необходимостью получения детьми культурных практик в любом воспитательном пространстве и обыденным времяпрепровождением;
- задачами позитивной социализации и отсутствием условий для нее;
- пониманием необходимости позитивной социализации современных детей и отсутствием педагогических методик для её реализации;
- государственной и общественной потребностью в радикальном изменении воспитательной практики в оздоровительных лагерях, наличием реальных предпосылок для ее преобразования и неготовностью большинства педагогических коллективов к использованию системных представлений о совершенствовании и обновлении процесса воспитания детей.

Принципиальное значение в педагогической науке и практике приобретает поиск воспитательного пространства для единого процесса социализации подрастающего поколения, непрерывного развития личности в новых социокультурных условиях.

В условиях образования представляется важным, насколько воспитание создает условия для развития культурно и социально значимой субъектности ребенка, то есть ребенка активного, инициативного, способного к самоопределению и творческой самореализации в детско-взрослом сообществе, а затем (в будущем) в гражданском обществе [2]. Ребенок должен быть субъектом саморазвития при поддержке педагога. Для саморазвития должно существовать особым образом организованное пространство жизнедеятельности, предоставляющее детям возможности для активного включения в разнообразные культурные практики. В этом пространстве разворачивается суверенная деятельность самого ребенка и его взаимодействия с детьми и взрослыми, а также природной и культурно-образовательной средой.

Н.Б. Крылова выделяет основные условия построения инициативного пространства совместного творчества детей и взрослых, к которым относятся личностное знание и культурные практики. Акцентируется внимание на том, что надолго запоминаются и используются на практике знания, выведенные самостоятельно, а не привнесенные в опыт извне. На основе личностного знания вырастают разнообразные, базирующиеся на интересах ребенка культурные практики.

Культурные практики – одно из основных понятий культурологии образования, наряду с такими понятиями, как культурное самоопределение, культурный опыт, культурное развитие, культурная идея ребенка [3].

Культурные практики - привычные и практикуемые способы жизнедеятельности, осуществляемые на основе принятых в сообществе и воспринятых индивидом культурных норм.

Культурные практики - разнообразные, основанные на текущих и перспективных интересах ребенка виды самостоятельной деятельности,

поведения, душевного самочувствия и складывающегося с первых дней жизни его уникального индивидуального жизненного опыта. Это также – апробация новых способов и форм деятельности и поведения в целях утверждения своих сил и удовлетворения разнообразных потребностей [4].

Педагог, создавая условия для автономного культурного развития детей, должен понять и принять как основу совместной деятельности то, что ребенок будет развиваться в своих собственных культурных практиках и полях и часто независимо от реалий образовательной системы, а не в чуждом ему пространстве, предлагаемом учителем.

Мы разработали классификацию культурных практик детей, которая проводится нами на основе выделения трех сфер: деятельности, общения и познания, с учетом их целей, задач и типологии.

Д.И. Фельдштейн выделил три формы общения: интимно-личностное общение, стихийно-групповое общение, социально-ориентированное общение. Интимно-личностное общение представляет взаимодействие, основанное на личных симпатиях, стихийно-групповое общение – взаимодействие, основанное на случайных контактах, социально-ориентированное общение – взаимодействие, которое основано на совместном выполнении общественно-важных дел [6]. В связи с этим положением мы выделили в классификации культурных практик практики интимно-личностного, стихийно-группового и социально-ориентированного общения. Кроме того, в сфере общения мы классифицируем практики по объекту общения (с младшими, старшими, сверстниками, педагогами) [8].

Культурные практики в сфере познания подразделяются на практики познания окружающей действительности (живой и неживой природы), практики самопознания, познания взаимоотношений и практики совершенствования самосознания (самореализации, самоутверждения, самосовершенствования, саморегуляции).

Поскольку культурные практики рассматриваются большинством исследователей в связи с разнообразными видами деятельности, мы считаем

целесообразным классифицировать культурные практики, исходя из видов деятельности и ее структуры, включающей цель, задачи, мотивы деятельности, интересы, достигаемые результаты и др. В своем исследовании в сфере деятельности мы дифференцируем культурные практики по следующим видам деятельности: интеллектуальная, творческая, игровая, спортивно-оздоровительная, социально-бытовая.

Благодаря культурным практикам, которые дети могут проходить самостоятельно или совместно со взрослыми в условиях лагеря, складываются индивидуальные пристрастия и интересы, характерные особенности взаимодействия с детьми и взрослыми, появляется опыт выбора, формируется круг интересов и культурных потребностей, появляется способность к социально одобряемой форме самореализации. Дети становятся самодостаточными и открытыми, появляется готовность взаимодействовать с детьми и взрослыми. Ребенок накапливает разнообразный культурный опыт, который ждет своего подтверждения, реализации, самоактуализации в разнообразных формах деятельности, общения и поведения в условиях повседневной жизни.

Библиографический список

1. Бондаревская, Е. В. Смыслы и стратегии личностно ориентированного воспитания // Педагогика. 2001. № 1. С. 17-24.
2. Кочергин В.Н. Педагогические условия формирования коммуникативной культуры подростков в деятельности детских организаций : Автореф. дис. ... канд. пед. наук. Казань, 1993. 18 с.
3. Крылова, Н. Б. Культурология образования. М. : Народное образование, 2000. 270 с.
4. Крылова Н.Б. Реконструкция культурного опыта // Альманах «Продуктивное образование»: формирование картины мира ребенка и его педагогическое сопровождение: материалы международной научно-практической конференции 1-2 февраля 2012 г. / Под ред. Е.А. Александровой, М.П. Зиновьевой. М. : Экшн, 2012. Вып. 14. Ч.2. С. 6-7.

5. Педагогический энциклопедический словарь / гл. ред. Б. М. Бим-Бад ; редкол. : М. М. Безруких, В. А. Болотов, Л. С. Глебов [и др.]. М. : Большая Российская энциклопедия, 2002. С. 139.

6. Фельдштейн Д.И. Социальное развитие в пространстве-времени Детства. М.: Московский психолого-социальный институт / Флинта, 1997. 160 с.

7. Цукерман, Г. А. Виды общения в обучении / Г.А. Цукерман. Томск : Пеленг, 1993. 269 с.

Шипова А.В. Модель организации культурных практик подростков в детском оздоровительном лагере // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2014. №3. С. 14-19

ПАРТНЕРСТВО ШКОЛЫ И СЕМЬИ В СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Статья подготовлена в рамках проекта 17п-2014.8 от 18.07.2014 «Мир движений – океан возможностей» Фонда поддержки детей, находящихся в сложной жизненной ситуации

Шмелева Е.А.

Доктор психологических наук, доцент, заместитель директора по научной работе, профессор кафедры психологии и социальной педагогики; ФГБОУ ВПО «Ивановский государственный университет», Шуйский филиал, г. Шуя

noc_sspu@mail.ru

Кисляков П.А.

Доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры социальной и общей психологии; ФГБОУ ВПО «Российский государственный социальный университет», г. Москва

pack.81@mail.ru

Правдов М.А.

Доктор педагогических наук, профессор кафедры теории и методики физической культур и спорта, ФГБОУ ВПО «Ивановский государственный университет», Шуйский филиал, г. Шуя

dmitry1@rambler.ru

Корнев А.В.

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры физической культуры и оздоровительных технологий; ФГБОУ ВПО «Российский государственный социальный университет» г. Москва

koren-82@mail.ru

Аннотация. В статье описана совместная деятельность коррекционной школы и родителей по социализации детей с интеллектуальной недостаточностью. Механизмом социальной интеграции и адаптации детей в проекте «Мир движений – океан возможностей» выступает адаптивная физическая культура. Разработано психолого-педагогическое сопровождение развития и коррекции психофункциональных и физических способностей детей. Описаны технологии и методики работы с детьми и их родителями в условиях адаптивной двигательной рекреации: технология формирования и коррекции двигательных действий, методика развития и коррекции психофункциональных и физических способностей, технологии диагностики и мониторинга психофункционального состояния, технологии безопасного взаимодействия в социуме. Условиями эффективности проекта являются программно-методическое и материально-техническое обеспечение учебно-воспитательного процесса; адаптированные образовательные технологии и методики; физкультурно-оздоровительное тьюторство; интеграция учебной и внеучебной деятельности, психолого-педагогическое сопровождение семьи.

Ключевые слова: абилитация, дети, интеллектуальная недостаточность, социализация, физкультурно-оздоровительное сопровождение, семья

**PARTNERSHIP OF THE SCHOOL AND THE FAMILY IN THE
SOCIALIZATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES**

Shmeleva E.A.

Doctor of Psychology, Associate Professor, Deputy Director for Science, Department of Psychology and Social Pedagogy; Ivanovo State University, Shuya branch, Shuya

noc_sspu@mail.ru

Kislyakov P.A.

Doctor of Psychology, Associate Professor, Department of Social and General Psychology; Russian State Social University, Moscow

pack.81@mail.ru

Pravdov M.A.

Doctor of Pedagogical sciences, Professor, Department of the Theory and Methods of Physical Culture and Sports, State University, Shuya branch, Shuya

dmitry1@rambler.ru

Kornev A.V.

Ph.D. in Pedagogy, Assistant Professor of Physical Education and Health Technologies; Russian State Social University, Moscow

koren-82@mail.ru

Abstract. The article describes the joint activity of the correctional schools and of parents the socialization of children with intellectual disabilities. The adaptive physical education is the mechanism of social integration and adaptation of children in the project "Peace movements - the ocean of opportunity". Presented by the psychological and pedagogical support of development and correction of psycho-functional and physical abilities of children. Are described technologies and techniques of working with children and their parents in conditions of adaptive of impellent of recreation: the technology of forming and correction of motor actions, the method of correction of psycho-functional and physical abilities, the technologies diagnostic and monitoring psycho-functional state, the safe interaction technology in society. The terms of project efficiency are the adapted educational technologies and techniques; the sports and recreational tutoring; the integration of academic and extra-curricular activities of schoolchildren, the psychology-pedagogical support of a family.

Keywords: habilitation, children, mental retardation, socialization, sports and recreation support, family.

В системе медико-психолого-педагогических мероприятий с детьми с нарушениями в интеллектуальной сфере, не имеющими опыта адаптации к социальной среде, с целью предупреждения и лечения тех патологических состояний, которые влекут стойкую утрату возможности трудиться, учиться и быть членом общества, преобладающая функция отводится абилитации, в отличие от реабилитации, имеющей целью по возможности быстро восстановить способность жить и трудиться в обычной среде. Инвалидизирующее патологическое состояние возникает у ребенка с умственной отсталостью в детстве, когда еще не сформированы нормальный двигательный стереотип, познавательные и речевые функции, он не владеет навыками самообслуживания и не имеет опыта общественной жизни. Поэтому абилитация предусматривает психолого-педагогическую коррекцию двигательной, психической и речевой сферы детей младшего школьного возраста.

При интеллектуальной недостаточности, сочетающейся с нарушениями в двигательной сфере, большое значение имеет адаптивная физкультура, способствующая развитию моторики, координации, внимания, подвижности психических процессов, укреплению общего соматического состояния детей. Поэтому именно двигательная активность, стимулирующая развитие всех систем и функций организма, коррекцию, компенсацию и профилактику двигательных и психических нарушений, воспитание личности, является одним из основных механизмов социализации детей с интеллектуальной недостаточностью [1, 2].

Несмотря на достаточно большое количество разработанных программ физического воспитания для детей с проблемами здоровья, введение федеральных образовательных стандартов обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), опыт их практического внедрения и апробации различных методик не нашел должного отражения в системе специального образования. Причинами этого являются не только консерватизм и закрытость

системы специального образования, прямой перенос методик воспитания со здоровыми детьми в практику работы с детьми специальных (коррекционных) образовательных учреждений, но и отсутствие адаптированной материально-технической физкультурно-спортивной инфраструктуры учреждений специального образования, недостаточный уровень профессиональной компетентности педагогов в сфере адаптивной физической культуры. Одной из центральных проблем физического воспитания детей с ограниченными возможностями интеллектуального развития является недостаточное вовлечение детей в систематические занятия физической культурой и спортом и поддержание двигательной активности ребенка в течение дня в школе и семье [3].

Социализация ребенка с проблемами в развитии не может быть достигнута без приобщения к этому процессу его родителей. Семья как социальный институт призвана социализировать ребенка. Процесс социализации ребенка с интеллектуальной недостаточностью первым этапом имеет адаптацию в семье; вторым - адаптацию в специальном образовательном учреждении; третьим - адаптацию в обществе, включая и адаптацию самой семьи в целом.

Зачастую психолого-педагогические воздействия рассчитаны не на членов семьи особого ребенка, которые нуждаются в различных видах помощи: психологической поддержке, обучении способам взаимодействия с ребенком с ОВЗ, способам эффективного решения поведенческих и образовательных проблем и т.д. Изучение коммуникативных, медицинских, образовательных и других потребностей семей, воспитывающих детей с ОВЗ, позволяет выделить наиболее значимые для родителей направления работы, эффективно распределить усилия специалистов. Как показывает имеющийся опыт, оказание помощи только ребенку с ОВЗ не приносит желаемого результата, так как большую часть времени он находится внутри семейного окружения. Именно в семье закладывается и определяется в дальнейшем личностное и коммуникативное развитие ребенка, его социальная активность. Своевременное оказание психологической помощи семьям, в которых воспитываются дети с

ОВЗ, дает возможность снизить психоэмоциональное напряжение, преодолеть личностные нарушения, предотвратить развитие субдепрессивных состояний у родителей. Не менее важным является наполнение этой работы мероприятиями, направленными на повышение педагогической компетентности родителей, обучение их эффективным приемам взаимодействия с детьми, в том числе конкретным технологиям проведения коррекционно-развивающей работы в условиях семьи.

Сама семья нами рассматривается как механизм воздействия на ребенка, на решение его психосоциальных и личностных проблем. Это выражается мыслью: "К ребенку - через семью, вместе с семьей!". В связи с этим особый смысл обретает формирование ответственного родительства, продуктивных детско-родительских отношений, эффективного взаимодействия школы и семьи в подготовке детей с ОВЗ к жизни в обществе [4, 5].

Продуктивная социализация ребенка с ОВЗ будет проходить более оптимально, если его семья будет рассматриваться не только как объект психолого-педагогической помощи, но и как активный субъект окружающего социума, создающего условия для максимально возможной его самореализации и интеграции в общество [6].

Методы и организация исследования. В рамках сетевого взаимодействия ученых Российского государственного социального университета и Ивановского государственного университета на базе Шуйской коррекционной школы-интерната VIII вида реализуется проект «Мир движений – океан возможностей» (2015-2016 гг.), направленный на решение комплекса задач развития и коррекции физических и психофункциональных способностей детей с интеллектуальной недостаточностью. Проект одобрен Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ориентирован на обеспечение их максимально возможного развития, социализации, подготовки к самостоятельной жизни и интеграции в общество.

Цель проекта - социализация учащихся с нарушением интеллектуального развития средствами адаптивной физической культуры и спорта в условиях

семейного воспитания. Основные задачи проекта: раскрыть потенциальные возможности физической культуры и спорта как синтетического вида деятельности в совместной с родителями коррекционно-развивающей работе с детьми; дать научно-методическое обоснование применения разработанных технологий; способствовать развитию у школьников жизненно важных компетенций средствами физкультурно-оздоровительной деятельности.

Одной из форм психолого-педагогической поддержки семьи, имеющей детей с ОВЗ, направленных на их социализацию, является детско-родительский клуб, в котором участвуют как дети, так и их родители. Технология психолого-педагогического сопровождения семей с детьми с ОВЗ внедрена и апробирована в детско-родительском клубе «От сердца – к сердцу» [7].

В целевую группу вошли 53 семьи, имеющие детей с интеллектуальной недостаточностью. При анализе сведений об особенностях семей, имеющих детей с умственной отсталостью, рассматривались условия семейной жизни каждого испытуемого. Анализ анамнестических данных позволил дифференцировать семьи испытуемых по структуре, как полные (наличие обоих родителей) и неполные (один из родителей). Количество неполных семей составило 39,6% от общего количества (21 семья). 19 семей (35,8%) имеют трех и более детей, т.е. являются многодетными. Характерной особенностью семей, воспитывающих детей с нарушениями интеллекта, является незарегистрированные браки между биологическими родителями (17%), отсутствие сведений в свидетельстве о рождении об одном из родителей, (24%), проживание детей в семье с неродным отцом (20%). Зачастую в таких семьях воспитанием и заботой о детях занимаются не мама и папа, а близкие родственники. В 5 семьях (10%) лицами, заменяющими мать и отца детей, опекунами, являются бабушка и дедушка. В 1 семье (2%) опекуном детей является посторонний человек. В таких семьях живет 9 детей (15%). В 5-ти семьях (10%) родители сами являются инвалидами. Среди общего количества семей имеется 5 цыганских семей, что составляет 10%. 17 семей (32%) обнаруживают признаки неблагополучия: дети часто пропускают школу без

уважительной причины, у детей отсутствуют учебные принадлежности, соответствующая погоде одежда, часто в семьях отсутствует еда и т.п. 21 семья (39,6%) по итогам обследования жилищно-бытовых условий и бесед с родителями признана малоимущей. В 16 семьях (30%) родители, склонны к чрезмерному употреблению алкоголя. Один из родителей в 2-х семьях находился в местах лишения свободы, 2 родителей подвергались уголовному преследованию, не имеют постоянного места работы 30% родителей. В целевой группе 11 детей-инвалидов (20,7%), имеющих документально подтвержденный диагноз.

Изучение семей позволило определить индивидуальные программы работы с семьей. Для организации двигательной активности ребенка в семье создана консультационная служба «Тренируюсь дома, на основе изучения проблем и анализа потребностей родителей, уровня физической подготовленности детей разработаны и реализуются программа «Двигаемся вместе», программа "Школа здоровья" по гигиеническому воспитанию и обучению семей, имеющих детей с ОВЗ; программа групповых и индивидуальных занятий с детьми и их родителями "Безопасное колесо" по пропаганде безопасного поведения на дорогах, профилактике детского дорожно-транспортного травматизма, формированию культуры здорового и безопасного образа жизни [7].

В процессе реализации проекта разработаны и используются следующие технологии и методики:

– *технология формирования и коррекции двигательных действий*, ориентированная на создание специальных условий с использованием оригинальных тренажеров и нестандартного спортивного оборудования для выполнения упражнений и формирования двигательных действий (ходьбы, бега, лазания, метания, прыжков и др.), необходимых для жизнедеятельности детей с ОВЗ;

– *методика развития и коррекции психофункциональных и физических способностей*, обеспечивающая восполнение дефицита физических сил и

развитие психофункциональных систем детей, с включением в процесс выполнения ими движения внешних энергосиловых добавок (грузов, резиновых жгутов, сил трения и др.), сенсорных раздражителей и ориентиров. В данной методике используются приемы контрастного воздействия: термического («тепло-холодно»), светового («светло-темно», «ярко-тускло»), цветового («спектр»), арома- («приятный - неприятный»), звукового («громко-тихо»), тактильного («гладкое - шероховатое», «мягкое - твердое», «острое - тупое») и кинестетического воздействия («сильно- слабо») на сенсорные системы организма ребенка, влияющие на интенсивность анализаторных систем организма. Используется инвентарь из различных природных и искусственных материалов (дерево, камень, вода, лед, песок, огонь, краски, музыка, ткань, пластик и др.);

– *технологии диагностики и мониторинга психофункционального состояния детей*: функциональных особенностей головного мозга, психофункционального состояния, мышечной системы, психомоторных реакций, социометрия с использованием компьютерных комплексов тестирования "НС-Психотест", "ВНС-Спектр" и др.

– *технологии безопасного взаимодействия в социуме* по формированию навыков ориентировки в ближайшем окружении, обеспечению безопасности жизнедеятельности, развитию психологической культуры (овладением методами психической саморегуляции; установление контакта, конструктивного диалога).

В течение учебной недели проводятся три обязательных занятия по физической культуре (в соответствии с программой) и ежедневно дополнительные занятия по адаптивной физической культуре – в процессе внеучебной деятельности. Дополнительные занятия строятся с учетом интересов школьников и проходят в виде адаптивной двигательной рекреации. Для их проведения оборудован физкультурно-спортивный комплекс, включающий: сенсорные и двигательные тренажеры, полосу препятствий, беговые песочные, галечные, травяные дорожки, мягкие игровые модули, фитболы, сухой бассейн,

мини-батуты, ковровое покрытие и т.д. Разработано нестандартное спортивное оборудование, тренировочные устройства «Подвесные мячи» по обучению метаниям, броскам и ловле; специальная разметка для ног на полу, «Манжеты для крепления резиновых межсуставных жгутов для коррекции движений»; «Лонжи для имитации движений в воздухе»; «Сенсорные ленты» по коррекции ходьбы и бега.

В основу физкультурно-оздоровительного тьюторства с детьми положен личностно-ориентированный подход и индивидуальное сопровождение ребенка его «личным тренером» – тьютором, подготовленным из числа студентов-волонтеров, обучающихся по профилям физическая культура и спорт, адаптивная физическая культура и спорт. Для формирования тьюторских умений студенты прошли подготовку по программе "Личный тренер". Подбор пар «тьютор – ребенок» осуществляется на основе учета опыта его работы с детьми, степени совпадений данных психолого-педагогической диагностики каждого, а также желания заниматься друг с другом. Подготовленные студенты-волонтеры совместно с преподавателем обеспечивают условия соблюдения принципа индивидуализации в дозировке объема, интенсивности, времени отдыха, корректировке движений в работе с детьми [8].

Занятия с детьми и родителями в «Школе здоровья» направлены на развитие гигиенических навыков, здорового образа жизни, культуры здоровья и профилактики заболеваний средствами адаптивной физической культуры. У воспитанников формируются гигиенические навыки самообслуживания, личной гигиены, навыки правильной осанки, гигиенической гимнастики, здорового питания, профилактики заболеваний и стрессов, у родителей - основы культуры здоровья семьи.

Групповые и индивидуальные занятия с детьми и их родителями "Безопасное колесо" направлены на пропаганду безопасного поведения на дорогах, профилактику детского дорожно-транспортного травматизма, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни [9]. В формировании у детей с ОВЗ здорового и безопасного образа жизни

социальными задачами являются закрепление умений и навыков безопасного поведения и противостояния опасностям за счет развития соответствующих социальных навыков, психических, физических и интеллектуальных способностей, установления реального и более комфортного контакта с социальной (в том числе городской) средой, что способствует обеспечению индивидуальной защищенности и психосоциального благополучия, облегчению адаптации к социальной среде, коррекции факторов риска образа жизни [10].

Региональный физкультурно-оздоровительный семейный фестиваль народных видов спорта «Мир движений» позволяет формировать положительное отношение к здоровому образу жизни. У детей развиваются координационные, скоростно-силовые способности, гибкость, сила, выносливость. В ходе мероприятия дети знакомятся с различными народными игровыми и спортивными традициями.

Наряду со спортивными мероприятиями широко используются тематические встречи, лекции, консультации со специалистами. У родителей расширяется круг знаний и умений об особенностях развития детей с ОВЗ и воспитании детей в школе и дома, исторических аспектах дефектологии. На занятиях в системе дети-родители-специалисты оптимизируются процессы межличностного взаимодействия, взаимного просвещения, самопомощи.

На практических занятиях в детско-родительском клубе родители совместно с детьми под руководством психолога и логопеда участвуют в тренингах и творческих играх: «Я хочу сказать», «В свободное время я», «Узнай меня по ладошкам», которые способствуют созданию благоприятной почвы для оптимального взаимодействия. Совместная с родителями творческая деятельность вызывает у детей положительные эмоции и формирует доверие к взрослым. Игротерапия, сказкотерапия, пескотерапия служат более тесному сплочению детей и взрослых. На индивидуальных встречах с родителями проводятся беседы по коррекции образовательных маршрутов.

Результаты и их обсуждение. Созданная физкультурно-оздоровительная среда обеспечивает комплекс психолого-педагогических условий,

способствующих удовлетворению ведущих возрастных потребностей детей, саморазвитию и развитию их двигательной активности, эмоционально-психологическому их благополучию, коррекции координационных способностей, психических процессов, совершенствованию механизмов адаптации к условиям социума, компенсаторных возможностей.

Выявлено повышение уровня развития физических качеств: быстроты на 4-5% от исходного; координационных способностей на 15-17%; силы на 12-14%, гибкости на 36%, выносливости на 23%. Повысился уровень самоконтроля за соблюдением правильной осанки. 95% детей научились правильно выполнять упражнения на профилактику искривления позвоночника. У детей в процессе подвижных игр, в учебной деятельности и жизнедеятельности отмечается коллективное взаимодействие, оказывается помощь друг другу, взаимовыручка.

Спортивное оборудование позволило расширить спектр двигательных действий детей, сюжетно-ролевых взаимодействий детей, что способствовало сплочению коллектива, повышению социометрического статуса детей, снятию психологических барьеров (агрессивности, тревожности, эмоциональной нестабильности). Регулярное участие в занятиях студентов-волонтеров стало толчком для развития коммуникативных навыков детей, расширения сферы контактов, готовности к бесконфликтному общению и поведению. Психологическая служба школы отмечает развитие психических процессов школьников (восприятия, внимания, воображения, мышления). Повысились показатели в развитии самоорганизации, самоконтроля, адекватности самооценки, саморегуляции поведения. Развитые рефлексия, антиципация и самоанализ обеспечили формирование у детей целевой группы навыков безопасного поведения в социуме. Родители отмечают появление у детей ярких ассоциаций об обучении в школе, занятиях физической культурой, об общении детей и педагогов. Школьный логопед отмечает усиление интенсивности речевых функций детей, развитие грамматической и лексической сторон речи.

Следует отметить, что у детей, посещающих мероприятия адаптивной двигательной рекреации в течение учебного года, изменились мотивы

физкультурно-спортивной деятельности: в два раза снизилось число детей, посещающих занятия из-за социального мотива – общения (11%), в 3 раза возросло количество детей, мотивированных на конкретный результат (27%), 17% детей указали мотив оздоровления своего организма. Исследование мотивации детей показало, что при оптимальном построении работы в сфере физической культуры и спорта, направленной, в первую очередь, на интересы детей, можно оказывать влияние на их мотивацию к занятиям двигательной деятельностью, формирующей поведение, выражающееся в более точном выполнении упражнений, в осознании укрепления здоровья, повышения физической подготовленности и т.д.

Студенты-волонтеры научились развивать двигательные способности у воспитанников школы-интерната при помощи различных технологий и методик адаптивной физической культуры и спорта; организовывать физкультурно-спортивную совместную и индивидуальную деятельность воспитанников в соответствии с возрастными нормами их развития; проводить соревнования, осуществлять мониторинг психофункционального состояния детей, обеспечивать социальную и личностную безопасность детей.

Заключение. Качественный и количественный анализ эффективности реализации проекта позволяет констатировать повышение у детей с интеллектуальной недостаточностью учебной мотивации, интереса к занятиям физической культурой и спортом, эмоционального настроения на учебу, желания ходить в школу. Возрос интерес к различным видам физической активности, появилось осознание успешности выполнения физических заданий, двигательных навыков. Раскрылись потенциальные возможности, максимально возможные с учетом их заболевания. Все это способствовало повышению качества социальных и образовательных услуг и тем самым снижению распространенности детского и семейного неблагополучия. В результате реализации проекта создана открытая физкультурно-оздоровительная среда школы-интерната, модернизировано физкультурно-оздоровительное оборудование с учетом развития и коррекции двигательной сферы ребенка.

Своевременное оказание психологической помощи семьям, имеющих детей с ОВЗ, дает возможность снизить психоэмоциональное напряжение, преодолеть личностные нарушения, предотвратить развитие субдепрессивных состояний у родителей. Не менее важным является дополнение этой работы мероприятиями, направленными на повышение педагогической компетентности родителей, обучение их эффективным приемам взаимодействия с детьми, в т.ч. конкретным технологиям проведения коррекционно-развивающей работы в семье. Описанная технология позволяет использовать семейные ресурсы для гармонизации личностного развития ребенка-инвалида сделать родителей активными участниками клубного объединения и повысить достижения детей в максимально возможной социализации и интеграции в общество.

Библиографический список

1. [Корнев А.В.](#), [Правдов М.А.](#) Коррекция двигательных действий детей с умеренной умственной отсталостью: монография. Шуя: Изд-во ШГПУ, 2008.
2. [Корнев А.В.](#) Методика проведения занятий по адаптивной физической культуре с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья // [Наука и школа](#). 2007. № 5. С. 62-63.
3. Корнев А.В. Мотивация детей с умственной отсталостью к физкультурно-спортивной деятельности в условиях адаптивной двигательной рекреации / А.В. Корнев, М.А. Правдов, Е.А. Шмелева // Научный поиск. 2015. - №2.2. С. 74-77.
4. Крюкова Т.Л., Сапоровская М.В. Психология семьи: семейный стресс и совладающее поведение. Кострома, 2004.
5. Левченко И.Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие / И.Ю.Левченко, В.В. Ткачева. М. : Просвещение, 2008. 239 с.
6. Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии: Диагностика и консультирование / Под научной редакцией И.Ю. Левченко. М., 2008.
7. Шмелева Е.А. Психолого-педагогическая поддержка семьи в процессе социализации детей с ограниченными возможностями здоровья / В

сборнике: Особые дети в обществе / Сборник научных докладов и тезисов выступлений участников I Всероссийского съезда дефектологов. Под редакцией О.Г. Приходько, И.Л. Соловьёвой. 2015. С. 260-264.

8. [Березкин И.С.](#), [Солярская С.Н.](#), [Корнев А.В.](#), [Шмелева Е.А.](#) Социально-педагогический потенциал университета в работе с детьми-инвалидами // [Наука и школа](#). 2007. № 6. С.31-33.

9. Кисляков П.А. Обеспечение социально-психологической безопасности субъектов образования / П.А. Кисляков, Е.А. Шмелева, С.Н.Толстов // Вопросы психологии. 2015. №5. С. 46-55.

10. Kislyakov P.A. et al. Monitoring of education environment according to the social-psychological safety criterion / Kislyakov P.A., Shmeleva E.A., Karaseva T.V., Silaeva O.A. // Asian Social Science. 2014. V. 10 (17). P. 285-291.

11. Shmeleva E.A. et al. Psychological factors of the readiness of teachers to ensure social security in the educational environment / Shmeleva E.A., Kislyakov P.A., Luneva L.F., Maltseva L.D. // Psychology in Russia: State of the Art. 2015. V. 8 (1). P. 74-85.

РАЗДЕЛ 3

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ЛИЧНОСТИ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ: ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СКАЗКИ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ

А.К. Акименко

*Кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной психологии
образования и развития, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет имени Н.Г.
Чернышевского», г. Саратов*

akimenko_ak@mail.ru

Аннотация. Освещаются особенности социализации личности в детском возрасте. В качестве одного из методов воздействия на личность дошкольника рассматривается сказка. Анализируются виды сказок. Раскрываются особенности использования сказкотерапии в процессе социального становления личности ребёнка.

Ключевые слова: социализация дошкольника, социальное становление личности, сказкотерапия, виды сказок.

USAGE OF FAIRY TALE THERAPY IN THE SOCIALIZATION PROCESS OF PRESCHOOLERS

A.K. Akimenko

*Ph.D. in Psychology, Associate Professor, Department of Social Psychology of
Education and Development, National Research Saratov State University, Saratov*

akimenko_ak@mail.ru

Abstract. This article describes the peculiarities of socialization of the child. Fairy tale is considered as a method of social and psychological work with

preschoolers. The kinds of tales are presented in the article. The article discusses the features of the usage of fairytale therapy to work with preschool children.

Keywords: preschool socialization, social formation of the person, fairytale therapy, kinds of tales

На современном этапе развития общества процессы социализация личности характеризуются интенсивной сменой детерминант и оснований. Социальная неопределенность не только обуславливает изменения во включении личности в общество, но и становится предиктором, регулирующим поведение субъекта социализации [1]. В психолого-педагогической практике в связи с этим осуществляется поиск эффективных средств формирования жизненных ориентиров поведения подрастающего поколения, начиная с этапов дошкольного детства.

Под социализацией личности, вслед за Р.М. Шамионовым, мы понимаем сложный многоуровневый и многофункциональный процесс (а так же результат) вхождения индивида в социальную среду путем усвоения, использования и последующей трансляции социальной информации в виде установок, ценностей, социальных ролей и моделей поведения [2, с. 31]. Социализация дошкольника рассматривается нами как целенаправленный комплексный процесс становления личности ребенка, обеспечивающий эффективность его вхождения в социум, путем создания оптимальных условий для духовно-нравственной ориентации в традициях общества с целью формирования картины мира с выраженной потребностью личности в саморазвитии.

В российской ментальности традиционными институтами социализации личности на этапе дошкольного детства является семья и образовательные учреждения. При этом семейное воспитание является одной из наиболее плодотворных и созидательных форм дошкольной социализации.

Одним из эффективных методов воздействия на процесс становления личности ребёнка является сказка. Именно сказка способна научить дошкольника понимать непонятное, решать непростые задачи, справляться с

трудностями, брать ответственность на себя и менять что-то в жизни к лучшему [3, с. 46]. Технологии сказкотерапии успешно используются в коррекции эмоциональных состояний (тревожности, агрессии, страхов) и поведенческих расстройств. Сказками можно «лечить» детскую неаккуратность, лень, агрессию, нежелание ходить в детский сад, проблемы пищевого поведения и др. Погружая читателей в волшебный мир фантазий и переживаний, сказка оказывает опосредованное влияние на развитие нравственных регуляторов поведения и поступков малышей. Являясь мягким инструментом воздействия на психику ребенка, сказка с ее героями и сюжетными линиями знакомит детей с закономерностями построения эффективных взаимосвязей личности с социальной средой, способствует развитию их социальной компетентности и успешности.

Выбирая ту или иную сказку, близкий взрослый заранее взвешивает те эффекты влияния, которые она может оказать, а также заблаговременно продумывает те аспекты анализа произведения, на которые имеет смысл обратить внимание дошкольника в процессе его обсуждения. В результате детально продуманной системы работы со сказкой значимый взрослый может опосредованно воздействовать на процесс социализации личности дошкольника.

Специалисты выделяют два основных вида сказок.

1.Терапевтические сказки с героем схожим с ребенком по каким-либо признакам и качествам. В сказках подобного вида герой истории попадает в максимально приближенную или гипотетически возможную ситуацию, актуальную для дошкольника. При этом произведение не должно в точности совпадать с историями реальной жизни – оно лишь должно иллюстрировать возможные варианты выбора поведенческих паттернов взаимодействия, вариации выхода из сложной ситуации при условии сохранения личностной целостности и самооценки ребенка.

Сказки данного типа имеют определенную сюжетную канву. Остановимся на этом подробнее. Вхождение в волшебный мир сказки начинается со знакомства с героями («Жила-была девочка Женя, которая...»). В случае, если

ребёнок очень маленький, то на месте героя может быть животное, игрушка. Для дошкольников четырехлетнего возраста желательно вводить в сказку волшебных героев или волшебные предметы («шапка-невидимка», «цветик-семицветик»), а с 5 лет - волшебство является обязательным спутником сказочного мира. Далее происходит актуализация проблемного поля - герой сказки сталкивается с трудностями, страхами, конфликтами, актуальными для конкретного дошкольника. На следующем этапе развития сюжета происходит поиск путей решения проблемы. В фазе кульминация - герой сказки справляется с трудностями. Наступает развязка. После чего взрослый помогает ребенку осознать мораль сюжета (1-2 предложения), сделать выводы и сформулировать рефлексивные мысли.

Приведём пример. Проблема: ребенок не желает убирать игрушки перед сном. Подбирается сказка, где по сюжету ночью обиженные игрушки покидают дом неряшливой девочки и уходят к соседке, уважающей порядок.

В сказочных историях подобного рода задействован главным образом механизм идентификации, предполагающий самоотождествление личности с героем, группой или образцом поведения. Сказки такого плана не должны быть слишком сложными с запутанным сюжетом. Важно помнить, что героем сказки должен являться другой ребёнок. В противном случае - взрослый может столкнуться с выраженным противостоянием и сопротивлением дошкольника.

2. Вторым вариантом - являются сказки, где главным героем фигурирует сам ребенок. В ходе повествования необходимо погрузить дошкольника в знакомый мир окружающей действительности, используя различные элементы из жизни малыша: имена родных или друзей, название города или улиц, ввести в сказку любимую игрушку, предметы домашнего обихода и пр. В результате ребенок должен быть твердо уверен, что сказка рассказывается про него самого. Главной задачей сказкотерапии в этом случае является наделение главного героя сказки теми качествами, которые предполагается ему привить. По сути, близкие взрослые тем самым создают в воображении малыша некую идеальную ситуацию, демонстрируя успехи, которые можно достичь при желании.

Например, ребенок-главный герой в повествовании может становиться вежливым или бесстрашным, сильным и смелым, добрым и порядочным. В этом случае – сказочная история обладает огромным творческим потенциалом для успешного становления подрастающей личности. При этом проблема, требующая решения, не стоит в повествовании на центральном месте. Сюжет более замысловат, «мораль» завуалирована. Положительные качества ребенка играют вспомогательную роль, помогая герою защищать слабых, бороться с врагами, преодолевать трудности и т.п.

Таким образом, сказка является особым инструментом воздействия на процессы социализации личности дошкольника, способствующим его успешному вхождению в социум. Именно в ходе сказкотерапии, под чутким руководством значимого взрослого формируется базовая система отношений ребенка к окружающим людям и к себе, происходит усвоение норм и правил поведения в обществе, развивается гибкость поведения в соответствии с ролевыми ожиданиями, формируется социальная компетентность, на основе которой происходит дальнейшее становление личности дошкольника в системе социальных взаимоотношений.

Библиографический список

1. Шамионов Р.М. Социализация личности в контексте со-бытия с Другими // Социальная психология и общество. 2012. №4. С. 5-14.
2. Шамионов Р.М. Социальная психология личности: Учебное пособие для студ. высш.учеб.заведений / Р.М.Шамионов, А.А.Голованова. Саратов: Изд-во Саратов.ун-та, 2006. 264 с.
3. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Практикум по сказкотерапии / под ред. Т.Д.Зинкевич-Евстигнеевой. СПб.: Речь, 2000. 159 с.

ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ РАБОТЫ В ПРОЦЕССЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ: МЕТАФОРИЧЕСКИЕ АССОЦИАТИВНЫЕ КАРТЫ

Ю. В. Андреева

Педагог-психолог ГБУ СО «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Возвращение»», г. Саратов

malenkaia-strana@yandex.ru

Н.А.Молчанова

Педагог-психолог ГБУ СО «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Возвращение»», г. Саратов

malenkaia-strana@yandex.ru

Аннотация. В статье отражен практический опыт использования метафорических ассоциативных карт как одного из методов социально-психологической реабилитации детей и подростков из неблагополучных семей. Приводится анализ преимуществ данного метода работы и круг психолого-педагогических задач, которые можно решить с его помощью. Представлен ряд техник для индивидуальной и групповой работы с несовершеннолетними, а также для работы с семьей по улучшению детско-родительских отношений.

Ключевые слова: психологическая реабилитация, неблагополучные семьи, метафорические ассоциативные карты.

**THE PRACTICE OF USING OF PROJECTIVE TECHNIQUES IN THE
SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION:
METAPHORICAL ASSOCIATIVE CARDS**

J.V. Andreeva

Psychologist State institution of the Saratov region

«The social centre of rehabilitation for minors «Vozvrashchenie»», Saratov

malenkaia-strana@yandex.ru

N.A. Molchanova

Psychologist State institution of the Saratov region

«The social centre of rehabilitation for minors «Vozvrashchenie»», Saratov

malenkaia-strana@yandex.ru

Abstract. The article reflects the practical experience in the use of metaphorical associative cards as a method of socio-psychological rehabilitation of children and adolescents from disadvantaged families. Provides an analysis of the advantages of this method of work and the psychological and pedagogical problems, that can be solved with its help. It presents a number of techniques for individual and group work with juveniles, for work with the family to improve the child-parent relationship.

Keywords: psychological rehabilitation, dysfunctional families, metaphorical associative cards.

Социально-психологическая реабилитация – одно из основных направлений работы Государственного бюджетного учреждения Саратовской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Возвращение»», охватывающее не только непосредственно детей и подростков из неблагополучных семей, временно пребывающих в учреждении, но и их родителей, а также ближайшее социальное окружение. Главными задачами процесса социально-психологической реабилитации являются: стабилизация психоэмоционального состояния несовершеннолетних, уменьшение последствий пережитых психотравмирующих ситуаций, развитие и коррекция эмоционально-волевой, познавательной и коммуникативной сфер, восстановление детско-родительских отношений, укрепление психологического здоровья, а также проведение комплекса психопрофилактических мероприятий (профилактика аддиктивного, суицидального поведения, самовольных уходов, семейного неблагополучия). Реабилитационные мероприятия осуществляются в форме индивидуальных консультаций и занятий, групповых занятий с элементами тренинга с использованием разнообразных психологических методов, таких, как игротерапия, арт-терапия, сказкотерапия, песочная терапия, релаксационные сеансы, элементы гештальт-терапии, кинотерапии.

Подбор методов работы осуществляется педагогами-психологами с учетом психологических особенностей детей и подростков, проходящих реабилитацию и особенностей их семей. Отрицательный микроклимат неблагополучных семей,

выражающийся в асоциальном образе жизни родителей, их педагогической несостоятельности, уклонении от родительских обязанностей по воспитанию, обучению, содержанию своего ребенка, постоянных семейных конфликтах, создает объективные предпосылки для формирования определенных психологических особенностей. Детям и подросткам из таких семей свойственны эмоциональная неустойчивость, высокая тревожность, проявление агрессивности, низкий уровень развития коммуникативных навыков, слабая способность к дифференциации своего эмоционального состояния и эмоционального состояния окружающих, трудности самоконтроля, слабая способность к построению позитивных межличностных отношений и успешной социальной адаптации в целом. Важно отметить, что психологическое неблагополучие детей во многом обусловлено пережитыми психотравмирующими ситуациями: отвержение, жестокое обращение со стороны родителей, нарушение привязанности.

Характерной трудностью, возникающей в работе с несовершеннолетними из неблагополучных семей и их родителями, является низкая мотивация родителей к изменению ситуации и преобладание игровой мотивации у детей. В связи с этим, подобранные методы должны вызывать и поддерживать интерес и мотивацию к работе, а также обладать такими параметрами, как: психологическая безопасность, доступность возрасту и образованию, экономичность, эффективность.

Наш опыт показал, что именно проективные методы работы во многом отвечают данным условиям. Проективные методы работы обладают достаточной экологичностью, позволяют обнаружить значимые переживания, внутренние конфликты и скрытые ресурсы личности, предоставляя человеку возможность «проецировать» на предлагаемый неоднозначный материал свои чувства, потребности, установки и отношение к жизни [1]. Так, широкое применение нашли разнообразные методы арт-терапии, работа с песком, обсуждение кинопродукции и метафорические ассоциативные карты, приобретающие все большую популярность в последнее время.

Колода метафорических ассоциативных карт - это набор картин с изображениями людей и их взаимоотношений, различными жизненными ситуациями, предметами быта, животными, пейзажами, абстрактными картинками. Наборы карт могут совмещать изображение с надписью или включать отдельно карты с изображениями и карты со словами [2].

Первые колоды карт появились в 80-х годах прошлого века благодаря немецкому психотерапевту и издателю Моритцу Эгетмейеру, а также искусствоведу Эли Раману [2]. В настоящее время существуют различные виды метафорических ассоциативных карт. Наиболее известные: ОН Cards (карты «О», позволяющие работать с широким спектром проблем); Persona («Персона», для работы с проблематикой взаимодействия в паре); СОРЕ («Преодоление», для работы с психологической травмой); SAGA («Сага», карты со сказочными сюжетами) [4]. Появляется все больше фотографических карт, например, «Спектрокарты» У. Халкола [8]. Каждая колода имеет свою специфику и определенную направленность на круг тех или иных психологических проблем, сохраняя, между тем, основные характеристики метафорических карт.

Обладая всеми преимуществами проективных методов, метафорические карты находят широкое применение и в индивидуальной, и в групповой работе. Каждое изображение предполагает многозначность толкований, а значит, многообразие личностных интерпретаций. Карты символически отражают внутреннюю и внешнюю ситуацию, помогают прояснить и осознать актуальные проблемы и потребности человека, его подсознательные намерения и ценности, незавершенные внутренние процессы, предоставляют возможность увидеть наглядную картину межличностных отношений человека. Использование карт для обращения к психотравмирующей ситуации через метафору, позволяет снять многие защитные механизмы и создает безопасную атмосферу для поиска решения. Метафорические карты выступают удивительным инструментом для самопознания и могут быть использованы в работе с людьми разных культур, социальных слоев и возрастов, начиная с дошкольного возраста [4, 5]. Кроме того, карты хорошо способствуют установлению доверительных отношений.

Именно эти характеристики представляют особую ценность в работе с несовершеннолетними из неблагополучных семей и их родителями.

Круг психолого-педагогических задач, возникающих в процессе социально-психологической реабилитации и решаемых с помощью метода метафорических ассоциативных карт (в совокупности с другими методами), можно сгруппировать следующим образом:

- *диагностические задачи*: выявление актуальных переживаний, вытесненных проблем и личностных конфликтов, особенностей субъективного восприятия ситуации;
- *психокоррекционные и терапевтические задачи*: проработка переживаний, достижение понимания сути происходящего и расширение видения ситуации, открытие новых возможностей и ресурсов личности, интеграция жизненного опыта;
- *задачи развития и обучения*: развитие образного, ассоциативного мышления, самопознания, эмпатических, коммуникативных способностей, раскрытие творческого потенциала, обучение творческому подходу в работе с информацией, новым способам преодоления жизненных трудностей.

Наш практический опыт применения метафорических ассоциативных карт в психолого-педагогической работе с несовершеннолетними из неблагополучных семей и их родителями можно отразить в трех плоскостях: индивидуальная работа, групповая работа, работа с парой ребенок-родитель.

1. В процессе индивидуальной работы с детьми и подростками особенно эффективно применение карт в направлении развития самовосприятия, способности к пониманию своих эмоций и эмоционального состояния окружающих, расширению адаптивных возможностей.

Основной процент детей, находящихся в учреждении, составляют социальные сироты – дети, имеющие биологических родителей, которые по различным причинам не занимаются воспитанием ребенка и не заботятся о нем [7]. У таких детей формируются психологические проблемы, связанные с реакциями дезадаптации: беззащитностью из-за отрыва от семьи, нарушением

эмоциональных связей. В связи с этим одной из основных задач психологической работы является создание у ребенка чувства защищенности, психологического комфорта, развитие умения справляться с трудными жизненными ситуациями. Развитие адаптационных возможностей часто происходит через разрушение некоторых сложившихся ранее связей (компания друзей), что переживается некоторыми подростками очень болезненно, и быстрого образования новых. В данном случае ребенок особенно нуждается в эмоциональной поддержке и это возможно в процессе индивидуальной или групповой работы посредством метафорических ассоциативных карт.

Техник индивидуальной работы с картами огромное количество, и в этом еще одна уникальность этого метода – постоянное обнаружение психологом все новых и новых способов применения карт. В качестве примера далее приведем несколько техник для индивидуальной работы.

«Свободный выбор карты» [8]: клиенту предлагается выбрать карту, которая помогла бы ему рассказать о себе или которая каким-то образом отражает его состояние. Такой прием эффективен на начальном этапе работы, особенно с подростком, затрудняющимся в описании своего эмоционального состояния. Впоследствии можно предлагать выбрать карту, которая, с его точки зрения, отражает то, каким его видят другие, карту, каким он хочет быть.

«Выбор карт для нахождения новых перспектив»: предлагается выбрать карту, отражающую трудности человека, его проблему, а затем карту-ресурс, т. е. карту с изображением, содержащим способы решения проблемы или то, что может помочь (или уже помогало) в решении проблемы [8]. Детям из неблагополучных семей трудно представить себя в будущем, они часто не задумываются о своей роли и ответственности в построении жизненных перспектив. С целью решения этой задачи подросткам можно предложить задание: выбрать карту «Кто ты сейчас», затем предлагается выбрать карту, «Каким ты будешь в будущем» («Как ты хочешь?»; «Как ты думаешь?»; «Какая карта отражает твое представление о собственном будущем?»). После выбора карты, с подростком важно обсудить: что можно преобразовать, чтобы было в

жизни так, как хочется и что для этого надо сделать. Отдельно обсуждается, что наши планы и желания должны быть вполне реальными и осуществимыми.

«Сочинение историй с помощью карт»: используя несколько карт, можно сочинить историю – метафору своего жизненного пути, или историю, в которой успешно преодолевается какая-либо задача, трудность. В процессе такой работы происходит расширение спектра адаптивных возможностей ребенка и поиск способов разрешения трудных ситуаций.

2. В процессе групповой работы использование метафорических ассоциативных карт способствует проявлению и осознанию индивидуальных особенностей друг друга, развитию коммуникативных навыков, умения сотрудничать и оказывать поддержку другому. В качестве примера приведем описание техники «Сказочный коллаж», применяемой в групповой работе с детьми и подростками старше 10 лет. Стимульный материал - набор карт на основе древних сказочных сюжетов «Шкатулка доброго волшебника» Т.Д.Зинкевич-Евстигнеевой и И. В. Куликовой [3]. Процедура проведения: каждому участнику, в зависимости от количества, но желательно группа не более 8 человек, в случайном порядке раздается определенное количество карт, с помощью которых они будут сочинять сказку. Дается пояснение, что для сочинения сказки необходимы: зачин (сказка начинается со слов «Жили-были», «Давным-давно» и т.д.); главный герой (герои), с которым что-то происходит (волшебное событие, несчастье, или жизненно важно решить определенную задачу), другие герои, которые или помогают главному герою, или учиняют ему препятствия (положительные и отрицательные – короли и королевы, рыцари, волшебники, звери и др.). Также в сказке должно быть описание среды обитания героев, присутствие волшебных сил, магических или чудесных обстоятельств, явлений, происходящих с героями, и, конечно, финал. Один из участников назначается «Главным сказочником» и начинает сочинять сказку с помощью одной из своих карт, которую выкладывает в круг. Далее сочинение сказки продолжается по кругу – каждый участник по очереди также выкладывает одну из карт, которая помогает ему продолжить сюжет. И так до последней карты.

Сочинение сказки проходит в несколько кругов. Когда начинается завершающий круг, психологу важно отметить, что приближается финал. По окончании сочинения сказки, происходит обсуждение впечатлений участников, наиболее запомнившихся моментов, возникших сложностей, понравился ли сюжет сказки и ее финал. Психолог тоже участвует в сочинении сказки и по необходимости направляет процесс.

Наблюдение за ассоциациями участников, возникающих по отношению к той или иной карте, дополнениями, которые привносятся каждым из них в сказку и создаваемых поворотов сюжета, позволяет отследить эмоциональное состояние участников, уровень их адаптивных возможностей (обращая внимание на то, каким образом герои преодолевают препятствия), агрессивные тенденции (ввод в сказку отрицательных персонажей, дополнение сюжета трагическими обстоятельствами, гибелью героев).

3. Применение метафорических ассоциативных карт в консультировании по детско-родительской проблематике эффективно и в индивидуальной работе, и в паре родитель-ребенок. Основными задачами педагога-психолога в данном направлении являются расширение понимания индивидуальных особенностей друг друга, способствование эмоциональному сближению и выстраиванию успешного взаимодействия, преодолению конфликтов.

Техника индивидуальной работы «Значимые другие» [2]. Родителю предлагается выбрать карту (возможно несколько карт), «олицетворяющую» ребенка, других значимых людей в жизни (для ребенка - родители, сиблинги) и карту, представляющую самого себя. Обсуждается, почему выбраны именно эти карты, что именно в этих изображениях соответствует внутренним качествам человека, которого они олицетворяют, что общего можно найти в карте, которую родитель выбрал для себя и которую выбрал для ребенка. С подростком полезно обсудить, какие положительные и отрицательные родительские качества есть у него самого. Техника дает возможность членам семьи лучше понять друг друга, увидеть общие черты характера, что способствует более терпимому отношению

к особенностям значимого человека. Также можно предлагать выбрать и обсудить карты, ассоциирующиеся с семейной ситуацией.

Техника работы в паре «Художественная разработка карт» [8]. Данная техника демонстрирует включение метафорических карт в арт-терапию. Родителя и ребенка просят выбрать одну карту (возможен свободный выбор или на основе предложенной темы, например, выбрать карту, ассоциирующуюся с детско-родительскими отношениями). Далее предлагается расположить выбранные карты на одном листе бумаги и, молча или общаясь друг с другом, заполнить окружающее карты пространство, используя любые художественные средства (краски, карандаши, фломастеры, мелки и др.). При создании рисунка карта может являться частью изображения, его отправной точкой. Данная техника способствует актуализации важных переживаний и потребностей, самовыражению, активизирует творческую фантазию, а в приложении к совместной работе – позволяет родителю и ребенку создать что-то общее, целостное, наладить взаимодействие.

Поражающие своим многообразием и многогранностью применения метафорические ассоциативные карты эффективны при решении многих психологических задач и способствуют расширению профессионального опыта специалистов.

Библиографический список

1. Большой толковый психологический словарь / Перевод с английского. А. Вебер. М.: Вече-Аст, 2001. 560 с.
2. Горобченко А., Евменчик М. Уникальные колоды метафорических ассоциативных карт [Электронный ресурс] // Адукатар. 2011. №1 (19). Режим доступа:// [http:// adukatar.net/ adukatar-1-2011-19](http://adukatar.net/adukatar-1-2011-19)
3. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Куликова И.В. Шкатулка доброго волшебника. Психологическая игра для взрослых и детей старше 10 лет на основе древних сказочных сюжетов. СПб.: Речь, 2014. 96 с.
4. Кац Г., Мухаматулина Е. Метафорические карты: Руководство для психолога. 6-е издание. М.: Генезис, 2016. 160 с.

5. Киршке В. «Клубника за окном». Ассоциативные карты для коммуникации и творчества. Моритц Эгетмейер – OH Verlag. 2010. 240 с.
6. Сакович Н.А. Диалоги на аидовом пороге. Сказкотерапия в профилактике и коррекции суицидального поведения детей и подростков. М.: Генезис, 2012. 288 с.
7. Сучкова Н.О. Арт-терапия в работе с детьми из неблагополучных семей. СПб.: Речь, М.: Сфера, 2008. 112 с.
8. Халкола У., Копытин А.И. «Спектрокарты». Краткое методическое руководство по применению в психотерапии и психологическом консультировании. СПб.: Речь, 2014. 80 с.

**К ВОПРОСУ ОБ ЭМОЦИОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ РОДИТЕЛЕЙ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

А.С. Белякова

*Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Саратов*

11stasia11@mail.ru

Е.С. Гринина

*Кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Саратов*

elena-grinina@yandex.ru

Аннотация. В статье раскрывается специфика эмоциональных состояний родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, выявляются общие, характерные для них особенности реагирования на фрустрирующую ситуацию. В результате пилотажного эмпирического исследования выявлено, что для родителей рассматриваемой категории свойственны более высокие показатели уровня стресса и депрессии, чем для родителей, воспитывающих детей с нормативным психофизическим развитием.

Подчеркивается значимость квалифицированной психологической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: нарушения развития, ребенок с ограниченными возможностями здоровья, родители, эмоциональное состояние, стресс, детско-родительские отношения, психологическая помощь

TO THE QUESTION ON THE EMOTIONAL STATE OF THE PARENTS RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES

A.S. Belyakova

The student of the National Research Saratov State University; Saratov

11stasia11@mail.ru

E.S. Grinina

*Ph.D. in Psychology, Associate Professor Department of Special Needs Psychology,
National Research Saratov State University, Saratov*

elena-grinina@yandex.ru

Abstract. The article deals with the specifics of the emotional state of parents with children with disabilities, to identify common characteristic of these particular responding to the frustrating situation. As a result of a flight of empirical research revealed that parents characterized by higher rates of stress and depression levels than for parents with children with psycho-physical development of regulations. It emphasized the importance of qualified psychological assistance to parents of children with disabilities.

Keywords: developmental disorders, children with disabilities, parents, emotional state, stress, child-parent relationship, psychological assistance

За время существования цивилизации человечеством был пройден долгий и противоречивый путь в формировании отношения к лицам с ограниченными возможностями. На этом пути отмечались как этапы равнодушия, ненависти и агрессии по отношению к людям, имеющим нарушения развития, так и примеры милосердия, заботы о них.

В настоящее время в России насчитывается около 2 млн. детей с ограниченными возможностями здоровья (8% всего населения детского возраста), из них 700 тысяч – инвалиды. На современном этапе развития человечества все больше внимания уделяется проблемам детей с ОВЗ. Во всем мире меняется отношение к ним. Изданы такие международные документы, как «Всеобщая Декларация прав человека», «Декларация о правах инвалидов», «Декларация о правах умственно отсталых лиц», «Конвенция о правах ребенка», «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов», «Конвенция о правах инвалидов», защищающие права детей с ограниченными возможностями здоровья. В последнее время все большую значимость приобретает проблема социальной адаптации не только детей, страдающих той или иной тяжелой патологией, но и семей, в которых они воспитываются. Родители данной категории испытывают значительные психологические трудности в связи с воздействием длительной травмирующей ситуации, явившейся результатом рождения в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья [1]. В то же время, именно в семье ребенок усваивает те или иные навыки поведения, представления о себе и других, о мире в целом. Поэтому правильное, адекватное отношение семьи к состоянию ребенка, к его проблемам и трудностям являются важными факторами абилитации, реабилитации и социализации последнего [2].

Несмотря на интерес к проблемам развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, сегодня недостаточное внимание уделяется эмоциональному состоянию родителей, воспитывающих детей рассматриваемой категории. Часто работа специалистов с родителями ограничивается консультацией по поводу особенностей развития ребенка с ОВЗ, к раскрытию основных типологических особенностей, свойственных тому или иному типу дизонтогенеза. При этом практически не уделяется внимание тому факту, что зачастую в психологической помощи нуждаются не только дети с нарушениями развития, но и их родители, испытывающие разные деструктивные эмоции и

чувства: от беспомощности, безысходности, неуверенности в себе до чувства вины.

В психологии признается, что семья является важнейшим фактором развития ребенка [3]. Необходимо понимать, что в случае ограничений возможностей здоровья в силу значительного сужения круга внешних контактов роль семьи в развитии и социализации ребенка существенно возрастает [4]. От уровня компетентности родителей в вопросах развития, воспитания, обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, основной модальности психологического климата в подобной семье, эмоционального состояния взрослых в ситуациях взаимодействия с детьми будет в значительной мере зависеть успешность жизнедеятельности и социализации ребенка. Именно поэтому, на наш взгляд, столь значимыми становятся изучение и возможная коррекция эмоционального состояния родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

В большинстве случаев семьи с детьми с ограниченными возможностями здоровья сталкиваются с многочисленными медицинскими, экономическими, социальными проблемами, оказывающими негативное влияние на качество их жизни. Сталкиваясь с этими трудностями, не получая адекватной помощи со стороны государства и общества, многие родители могут дистанцироваться от близких и знакомых, стремятся отгородиться от окружающих, стараются преодолевать свои проблемы в одиночку. В таких семьях деформируются отношения с окружающим миром, стиль внутрисемейных отношений, сложившийся до появления «особого» ребенка в семье. Часто этим родителям свойственно снижение психического тонуса, заниженная самооценка, нередко преобладают отрицательные эмоциональные переживания [5].

Признавая многообразие возможных обстоятельств рождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье, вариативность клинико-психологической картины его развития, все же возможным представляется выделение общих, объединяющих таких родителей особенностей реагирования на фрустрирующую ситуацию.

Так, на первых этапах появления ребенка с ограниченными возможностями развития родители не принимают диагноза своих детей, их поведение часто характеризуется проявлениями негативизма, что является проявлением защитной реакции, запуска механизма овладения стрессовой ситуацией. На этом этапе возможны споры с врачами, вынесенный страшный вердикт, поиски других врачей, которые могли бы опровергнуть диагноз, предсказать более оптимистичное будущее ребенку и, соответственно, всей его семье. В большинстве случаев родителей охватывает отчаяние, в некоторых случаях ярость от несбывшихся ожиданий. Подобные эмоции, безусловно, не помогают ни ребенку, ни самим родителям. Неприятие особенностей ребенка приводит к недостатку эмоционально-теплых отношений с ним, отрицательно сказывается на всем ходе его развития. Самое тяжелое на этом этапе – принять факт, что ребенок не будет таким, как все его сверстники, осознать, что недостатки ребенка будут заметны окружающим. Однако, принятие родителями факта наличия у ребенка отклонений является необходимым условием его наиболее оптимального развития, оказания ему адекватной и необходимой помощи. Кроме того, принимая во внимание ограничения своего ребенка, родители готовы видеть те, возможно и не заметные постороннему взгляду, положительные изменения, которые происходят в ходе его взросления. Именно эти маленькие победы являются источником их положительных эмоций, позволяют получить удовольствие от общения с ребенком, ощутить удовлетворение от жизни.

Другой существенной проблемой, оказывающей негативное влияние на формирование эмоционального фона и весь ход функционирования семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, является неадекватное отношение к ним окружающих [6]. С негативным отношением общества родители детей с ограниченными возможностями здоровья сталкиваются и на улице, и в организациях здравоохранения и образования. Возможны случаи прямого, грубого указания на недостатки развития ребенка, несоответствие его поведения ситуации, отказ видеть такого ребенка в качестве

полноценного члена детского коллектива и т.п. При этом близкие «особых детей» испытывают обиду, горечь, чувства унижения и беспомощности.

Родители детей с ограниченными возможностями здоровья каждый день в меру своих сил борются за здоровье и права своих детей. Важно понимать, что для семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, помимо традиционных функций приходится выполнять и коррекционно-развивающую, компенсирующую и реабилитационную функции, способствующие развитию ребенка с ОВЗ, его социализации и интеграции в общество [7]. В свою очередь, реализация этих функций требует значительных усилий со стороны родителей, воспитывающих ребенка, имеющих ограниченные возможности здоровья, нередко сопряжены с деструктивными эмоциональными проявлениями [8].

Целью пилотажного эмпирического исследования выступало изучение уровня стресса и депрессии у родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

В исследовании принимали участие 20 родителей, имеющих детей в возрасте 2-7 лет; 10 из них воспитывают детей с нормальным психофизическим развитием, 10- воспитывают детей с отклонением в развитии (с нарушением речи, опорно-двигательного аппарата, эмоционально-волевой сферы).

Исследование проводилось с применением Шкалы психического стресса PSM-25 и Шкалы депрессии Бека.

Анализ результатов применения Шкалы психологического стресса PSM-25 показал, что у родителей детей с нормальным психофизическим развитием уровень стресса оказался выше (156 баллов), чем у родителей детей с ОВЗ (94 балла). Полученные данные свидетельствуют о состоянии дезадаптации и психического дискомфорта у родителей нормально развивающихся детей. Полагаем, что такое психическое напряжение связано не столько с проблемами воспитания и развития детей, сколько являются последствиями воздействия иных, внешних социально-экономических факторов. В то же время, более низкие показатели психологического стресса у родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, могут свидетельствовать о более высоком уровне их адаптивных способностей.

Так, в результате необходимости преодоления с трудностей, возникающих в ходе развития детей с ограниченными возможностями здоровья, в процессе их абилитации и социализации, у таких родителей формируется стрессоустойчивость, своего рода «иммунитет» к воздействию разного рода фрустрирующих факторов.

В то же время, по данным исследования с применением Шкалы депрессии Бека было выявлено, что родители детей с ОВЗ испытывают эмоциональное напряжение, чувство вины. Их средние результаты (18 баллов) оказались выше средних данных, полученных при обследовании родителей, воспитывающих детей с нормальным психофизическим развитием (15 баллов). Депрессивные состояния первой группы родителей многообразны и проявляются в изменении настроения, снижении психической и физической активности. Этим родителям присуще подавленное настроение, чувство вины, идеи самообвинения, неудовлетворенность, снижение уверенности и самооценки (часто отвращение к самому себе).

Полученные в ходе эмпирического исследования данные свидетельствуют о необходимости квалифицированной психологической помощи родителям, воспитывающих детей с ОВЗ. В качестве возможных направлений такой работы можно отметить следующие:

- повышение уровня знаний в области особенностей развития ребенка;
- обучение родителей специальным воспитательным приемам, необходимым для развития ребенка, коррекции дезадаптивных черт личности;
- коррекция эмоциональной сферы родителей;
- вовлечение семьи в групповые занятия, расширение спектра социальных связей семьи, круга их общения и т.д.

Подобная квалифицированная поддержка специалистов подтолкнет родителей к поиску выхода из состояния негативных переживаний и озлобления, помогает увидеть возможности ребенка и направить все силы на их развитие .

Таким образом, появление в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья является фактором, оказывающим значимое влияние

на разные сферы функционирования семьи, в том числе и ее психологический и эмоциональный климат. В большинстве случаев для таких родителей характерны деструктивные эмоциональные состояния, связанные с переживаниями стыда, чувства вины, беспомощности, безысходности и т.п. Весьма значимой в таких случаях представляется оказание квалифицированной психологической помощи родителям, что будет оказывать положительное влияние не только на развитие эмоциональной сферы последних, но и на формирование конструктивных детско-родительских отношений и развитие ребенка с ограниченными возможностями в целом.

Библиографический список

1. Диденко Е.Я. Проблема организации психологической помощи семьям, воспитывающим детей с сенсорными нарушениями // Психология и педагогика: методы и проблемы практического применения. 2010. № 11-1. С. 116-121.1.
2. Нищаклова Е.В. Психологическая помощь родителям в воспитании «особых» детей // Современные проблемы гуманитарных и естественных наук. М., 2015 г.
3. Рудзинская Т.Ф. Социально-психологическая характеристика современного родительства: ретроспективный анализ // Психология обучения. 2014. № 11. С. 109-118.
4. Гринина Е.С. Отношение младших школьников с интеллектуальным недоразвитием к представителям ближайшего социального окружения // Молодой ученый. 2015. № 2-6 (17). С. 371-374.
5. Иванова Ю. В. Методы работы с родителями детей-инвалидов в интернатных учреждениях [Электронный ресурс]. Режим доступа. URL: <http://www.uchmet.ru/articles/141955/> .
6. Коломейцев П., Манске К. Каждый ребенок — особенный. Иллюзия дефекта. М.: Никая, 2015. 240 с.

7. Приоритеты социальной инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в России. Москва : Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011. 92 с.

8. [Дошкольная дефектология: учебно-методическое обеспечение дисциплин/](#) Гринина Е.С., Колчина А.Г., Коновалова М.Д., Куприянчук Е.В., Кухарчук О.В., Рудзинская Т.Ф., Сулова О.И., Шипова Л.В. Учебно-методическое пособие / Саратов, 2015.

**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ С УЧЁТОМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ИННОВАЦИОННЫХ ПРИБОРОВ И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ
МЕТОДОВ**

А.С.Ванесян

*Доктор медицинских наук, профессор кафедры психологического
сопровождения и клинической психологии факультета психологии Башкирского
государственного университета, г. Уфа*

vanesyana@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена современным технологиям психологической реабилитации на основе разработки инновационных здоровьесберегающих технологий (метод АМЭРСО – активная мобилизация энергетических резервных систем организма) и оценки их эффективности путём использования неинвазивного термоваскулярного анализатора крови (НТАК).

Ключевые слова: активная мобилизация энергетических резервных систем организма (АМЭРСО), неинвазивный термоваскулярный анализатор крови (НТАК)

**MODERN TECHNOLOGIES OF PSYCHOLOGICAL REHABILITATION IN
VIEW OF THE USE OF INNOVATIVE INSTRUMENTS AND HEALTH-
SAVING METHODS**

A.S. Vanesyan

Doctor of Medical Science, professor of psychological support and clinical psychology Psychology Department of Bashkir State University, Ufa
vanesyana@yandex.ru

Abstract. The article is devoted to modern technologies of psychological rehabilitation in view of the use of innovative instruments and health-saving technologies (method of AMRESB - the active mobilization of reserve energy systems of the body), and assess their effectiveness through the use of non-invasive termovaskulyarny analyzer of blood (NTAB).

Keywords: the active mobilization of reserve energy systems of the body (AMRESB), non-invasive termovaskulyarny analyzer of blood (NTAB).

Психологическая реабилитация в настоящее время используется в рамках реабилитационной психокоррекции, в задачи которой входит: снижение психоэмоционального напряжения, восстановление функционального состояния организма, восстановление морально-нравственной сферы, повышение характеристик личностного адаптационного потенциала, формирование стереотипа поведения для последующей профессиональной деятельности и личной жизни, развитие коммуникативных способностей, обучение основным методам психологической саморегуляции [7].

Основными формами психокоррекции являются: индивидуальная рациональная психотерапия, групповая психотерапия, социально-психологический тренинг [4, 5].

На кафедре клинической психологии факультета психологии Башкирского государственного университета (БашГУ) был разработан метод АМЭРСО (активная мобилизация энергетических резервных систем организма), позволяющий обучаться стрессоустойчивости, повышать успеваемость, работоспособность и самостоятельно справляться с различными психосоматическими заболеваниями [1, 2, 3].

Предлагаемый нами метод опирается на психонейроиммунологическую модель К. Саймонтона и С. Саймонтона [6], описывающих механизмы развития онкологических заболеваний как общую модель формирования психосоматических расстройств. Пусковым моментом патогенеза этих болезней является эмоциональный стресс, а затем включаются дополнительные патологические механизмы, приводящие к сбою иммунной и гормональной систем. Вначале возникает психологический стресс, затем — депрессия, отчаяние, далее в процесс вовлекаются лимбическая система, гипоталамус, гипофиз, эндокринная и иммунная системы. В дальнейшем происходит подавление иммунной системы, увеличивается количество атипичных клеток и развивается рак.

Этими же авторами (К. Саймонтон, С. Саймонтон) была разработана и психофизиологическая модель выздоровления. Однако, в данной модели имеется существенный, на наш взгляд, психокоррекционный недостаток: путь исцеления направлен на надежду, веру в будущее, т.е. на ресурсы адаптивные, но принципиально не рационализируемые и детально не конкретизируемые. Вполне понятно, что при серьезных заболеваниях эффективность психологической помощи, осуществляемой по предложенной американскими учеными схеме, будет весьма низкой. Вместо внушения абстрактной надежды и веры в будущее мы предлагаем обучать клиентов методу АМЭРСО, опирающемуся на использование человеком собственных внутренних ресурсов психики и организма в целом, представляемых с точки зрения системного подхода и совмещаемых с технологиями рефлекторной психокоррекции [1].

Предлагаемый метод состоит из 3-х этапов:

1-й этап – включается релаксирующая музыка, обучающиеся находятся в горизонтальном положении (на кушетке, надувном матрасе и т.д.), руки вытянуты вдоль туловища, глаза закрыты. Проводится коллективное обучение расслаблению всех мышц лица, туловища и конечностей;

2-й этап – обучение учащихся умению переключаться в изменённое состояние сознания – ИСС (чувствовать тепло в руках, ногах, пальцах верхних и нижних конечностей, а также контролировать все свои внутренние органы);

3-й этап даёт возможность эффективно использовать ИСС на восстановление нарушенного баланса психосоматической составляющей организма.

Эффективность проводимых занятий контролируется в динамике (до- и после) с помощью неинвазивного термоваскулярного анализатора крови (НТАК), позволяющего за 5 – 7 минут определять показатели кардиоритмографии и более 70 параметров крови без её забора с точностью до 83%.

Целью настоящего исследования явилось изучение эффективности применения современных технологий психологической реабилитации на примере оценки состояния здоровья студентов БашГУ с учётом использования инновационных приборов (НТАК) и здоровьесберегающих методов (АМЭРСО).

Нами проведено обследование 76 студентов факультета психологии БашГУ в возрасте от 17 до 22 лет.

Обследование включало исследование кардиоритмографии: состояние парасимпатической нервной системы, отвечающей за регуляцию сна, определение частоты сердечных сокращений (пульс), наличия или отсутствия экстрасистол, показателей функциональных резервов адаптации, свидетельствующих об устойчивости эмоциональной системы пациентов к стрессам, функциональных проб, указывающих на наличие или отсутствие вено-, или лимфостаза, а также индекса энергетического баланса, диагностирующего косвенные признаки вероятности нарушений ритма сердца.

Среди неинвазивных показателей крови, определяемых на приборе НТАК, для нас представляли определённый интерес гемоглобин, эритроциты, СОЭ, жизненная ёмкость лёгких, давление спинномозговой жидкости и расходуемая мощность жизнеобеспечения.

Исследование кардиоритмографии было проведено у 57 студентов, а неинвазивное определение показателей крови – у 60 обучающихся в БашГУ.

Показатели кардиоритмографии у обследуемых студентов представлены в таблице 1.

Таблица 1. Показатели кардиоритмографии у студентов, определяемые с помощью неинвазивного термоваскулярного анализатора крови (НТАК)

№ № п/ п	Показатели Оценка состояния здоровья	Парасимпатическая активность	Тахикардия	Экстрасистолы	Функц. резерв. Адаптации, %	Функц. паробымл/ (кг мин), %	Индекс энергетич. Баланса, %
1	Умеренное повышение	10 (17%)					
2	Сильное повышение	33 (58%)					
3	Пульс свыше 80 ударов в мин.		34 (60%)	25 (43%)			
4	Стадия ярко выраженного напряжения				40 (70%)		
5	Стадия кризиса саморегуляции				8 (14%)		
6	Косвенные признаки лимфоили веностаза					38 (66,7%)	
7	Косвенные признаки вероятности нарушений ритма сердца						18 (31,6%)

Согласно представленным данным, у 75% студентов регистрировались нарушения парасимпатической нервной системы от умеренного до сильного

	обследуемых						
	60	23 (38%)	17 (28%)	13 (21,7%)	51 (85%)	52 (86,7%)	13 (21,7%)

Как видно из таблицы, у 38% студентов наблюдались анемия, повышение СОЭ более 14 мм/час (21,7%), снижение жизненной ёмкости лёгких (85%), высокое давление спинномозговой жидкости (86,7%) и значительная расходуемая мощность жизнеобеспечения, превышающая 6,94 ккал/кг/ми (21,7%), свидетельствующая о преждевременных признаках старения.

Следовательно, и результаты неинвазивных показателей крови указывали на неблагополучие в состоянии здоровья студентов высшего учебного заведения и необходимость принятия экстренных мер с целью его повышения.

С учётом разработанного на кафедре клинической психологии БашГУ здоровьесберегающего метода АМЭРСО, были даны аудиозаписи данного метода студентам для самостоятельных занятий в домашних условиях.

Студенты, надевали «динамики - наушники» и прослушивали аудиозаписи метода АМЭРСО ранним утром и поздним вечером перед сном в течение 10 дней. Продолжительность одного прослушивания составляла 25 -35 минут.

Полученные результаты данного метода по показателям кардиоритмографии свидетельствовали об уменьшении частоты сердечных сокращений вплоть до нормализации пульса, существенном повышении стрессоустойчивости, приведении к норме функциональных проб и индекса энергетического баланса.

Результаты неинвазивного исследования крови после 10 занятий отмечали благоприятную динамику, что подтверждалось повышением уровня гемоглобина, нормализацией СОЭ, повышением жизненной ёмкости лёгких, снижением давления спинномозговой жидкости и нормализацией расходуемой мощности жизнеобеспечения.

Таким образом, полученные результаты исследований, как с помощью кардиоритмографии, так и на основании неинвазивных параметров крови,

свидетельствовали о неудовлетворительном состоянии здоровья студентов ВУЗа и положительном влиянии метода АМЭРСО, повышающем их общее самочувствие, стрессоустойчивость, нормализующем другие показатели, а также необходимости широкого внедрения современных технологий психологической реабилитации в высших и средних учебных заведениях.

Библиографический список

1. Ванесян А.С. Эффективность применения метода активной мобилизации энергетических резервных систем организма (АМЭРСО) при психосоматических заболеваниях // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2012. № 3. С. 138-144.

2. Ванесян А.С. Эффективность применения инновационных здоровьесберегающих технологий при психосоматических заболеваниях // В сборнике: Актуальные вопросы физиологии, психофизиологии и психологии Сборник научных статей всероссийской заочной научно-практической конференции. М., 2012. С. 80-86.

3. Ванесян А.С. Опыт использования здоровьесберегающих технологий или АМЭРСО при психосоматических заболеваниях // Современные проблемы морфологии и физиологии. Межвузовский сборник научных статей. Уфа, РИЦ БашГУ, 2012. С. 45- 49.

4. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. СПб.: Издательство «Питер», 2000. 544 с.

5. Лобзин В.С., Решетников М.М. Аутогенная тренировка. Л.: Медицина, 1986. 280 с.

6. Саймонтон К., Саймонтон С. Психотерапия рака. СПб.: Питер, 2001. С. 103-111.

7. Тегза В.Ю., Дьяконов И.Ф., Овчинников Б.В., Шпиленья Л.С., Палехова О.В. Современные и перспективные технологии медико-психологической реабилитации военнослужащих // Психотерапия. 2015. Т. 16. С. 659- 668.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

М.В Граур

Педагог-психолог ГБУ СО СРЦ «Надежда», г. Энгельс

tom182@bk.ru

С.Е. Виноградова

Заведующая отделением психологической службы, педагог-психолог

ГБУ СО СРЦ «Надежда», г. Энгельс

mam-svetik@rambler.ru

Аннотация. Статья посвящена анализу проблемы методов современной психологической реабилитации. Представлено краткое описание данных методов. Автор подчеркивает важность использования в процессе реабилитации комплекса психологических мероприятий. Кроме того, в статье содержится развернутая информация об основных целях психологической реабилитации. Показано, что использование различных методов психологической реабилитации решает множество задач психологической помощи инвалидам.

Ключевые слова: реабилитация; психологическая реабилитация; методы психологической реабилитации.

THE MAIN CONTENT OF MODERN REHABILITATION PSYCHOLOGY METHODS

M.V. Graur

Educational psychologist,

Social and Rehabilitation Center for Minors «Nadezhda», Engel's

tom182@bk.ru

S. Ye. Vinogradova

Head of the Department of Psychological Assistance, educational psychologist,

Social and Rehabilitation Center for Minors «Nadezhda», Engel's

mam-svetik@rambler.ru

Abstract. The article analyzes the problem of modern Rehabilitation Psychology methods. It is conducted a short description of these methods. The author stresses the importance of using the psychology techniques in rehabilitation process. Besides, the abstract provides information about the main goals of psychological rehabilitation. It is shown that the using of variety rehabilitation psychology techniques solves a lot of problems connecting with the psychological assistance to disabled people.

Keywords: rehabilitation; rehabilitation psychology; psychological rehabilitation's methods

Процесс реабилитации – это сложный, многоступенчатый процесс, включающий комплекс медицинских, педагогических и психологических мероприятий. Мы не отрицаем первостепенной важности внедрения в реабилитационный процесс современных медицинских реабилитационных технологий, тем не менее, процесс интеграции ребенка с ОВЗ в общество и решение его психологических проблем, возникших на почве соматического заболевания, тем не менее, использование различных технологий психологической реабилитации является составной частью комплексного реабилитационного процесса [1]. Можно говорить о том, что полноценная адаптация индивида к условиям и требованиям социальной среды возможна только в случае комплиментарного взаимодействия систем мероприятий, а также в случае направленности реабилитационного процесса на личность человека, а не его дефект. Добавим, что на данный момент происходит все большая интеграция медицины и практической психологии. Причем, положительных результатов можно достичь, только в том случае, если психологическая реабилитация, начинаясь как можно раньше, будет пролонгированной [1].

Итак, психологическая реабилитация предполагает использование разнообразных психотерапевтических и психокоррекционных методов, основной целью, которых является максимально возможное «сглаживание» переживаний, формирование адекватной самооценки и позитивного образа «Я», повышение возможностей в поведении, обучении, в отношении с окружающими,

раскрытии скрытых личностных ресурсов, а также формирование новых установок инвалида по отношению к различным сферам жизни. Можно сказать, что основной целью психологической реабилитации является преодоление негативных реакций со стороны психики человека с ОВЗ, возникающих в связи с наличием соматического заболевания.

Рассматриваемая нами важная составляющая реабилитационного процесса, проводимая психологом и/или психотерапевтом, как правило, включает: психодиагностику и психологическое обследование личности, социально-психологическое и психологическое консультирование, индивидуальные и групповые методы психотерапии и психокоррекции, психологический патронаж, психопрофилактику, психогигиеническую работу, группы поддержки, клубы общения [4].

Психодиагностика как метод психологической реабилитации подразумевает определение и анализ текущего эмоционального состояния, индивидуальных особенностей личности инвалида, включающих отклонения в его поведении и взаимоотношениях с окружающими людьми, определение данных для составления прогноза и разработки рекомендаций по проведению и организации дальнейшей психологической реабилитации.

Психологическое и социально - психологическое консультирование должно обеспечить оказание клиентам квалифицированной помощи в правильном понимании и налаживании межличностных взаимоотношений, связанных со способами предупреждения и преодоления семейных конфликтов, с методикой семейного воспитания, с формированием семейных и супружеских отношений в молодых семьях и созданием в них благоприятного микроклимата и др.

Психотерапия как метод психологической реабилитации обеспечивает оказание профессиональной помощи по смягчению нервно-психических и психосоматических расстройств инвалида, и включает индивидуальную и групповую формы проведения. Индивидуальная психотерапия проводится с одним пациентом, охватывая период от 1 до 3 лет, либо всю жизнь инвалида, в

более сложных случаях. Групповая психотерапия проводится в группах от 4 до 12 человек в течение 3-4 месяцев; для данной формы работы требуется помещение, учитывающее особые потребности участников. Также выделяют семейную терапию, проводимую либо с 2-4 семейными парами, либо с членами одной семьи.

Психокоррекция в качестве одного из методов реабилитации, своей целью ставит преодоление или ослабление отклонений в развитии, эмоциональном состоянии и поведении клиентов для приведения данных показателей в соответствие с индивидуально-возрастными нормами, а также требованиями, предъявляемыми социумом. Психокоррекция по продолжительности короче психотерапии. Одним из наиболее эффективных методов групповой психокоррекции является тренинг. Групповой психологический тренинг выходит за рамки определения понятия «тренинг» в значении воспитания, обучения, тренировки, и используется, в самом широком смысле, в целях развития, психокоррекции, обучения и диагностики [2]. Х. Миккин рассматривает психокоррекционный тренинг в качестве разновидности психологической помощи, которая по своим целям и задачам стоит в одном ряду с психологической консультацией, телефоном доверия, кабинетами психологической разгрузки, психопрофилактической психотерапии [3]. При поддержке и под руководством психолога группа становится безопасной экспериментальной лабораторией для различных видов деятельности и общения, способствующих восстановлению связей индивида и общества. Именно в таких группах на современном этапе решаются вопросы психологической, социальной адаптации людей с ОВЗ.

Психологический патронаж – это систематическое наблюдение за клиентами, он позволяет отслеживать ситуации психического дискомфорта, а также ситуаций, которые могут осложнить непростую жизнь клиента, оказание необходимой в данный момент психологической помощи и поддержки, беседы, выслушивания.

Психопрофилактика представляет собой комплекс мероприятий, направленных на приобретение клиентом определенных психологических знаний по выбранной тематике, предупреждение нервно-психических нарушений.

Психогигиеническая работа – это совокупность мероприятий, направленных на создание условий для полноценного психологического функционирования личности. Психогигиена необходима для обеспечения и поддержания психического здоровья [5].

Группы взаимоподдержки и клубы общения обеспечивают оказание им помощи в выходе из состояния психического дискомфорта (если оно есть), а также в оздоровлении психики, повышении стрессоустойчивости, уровня психологической компетентности, в первую очередь в сфере межличностных отношений и общения.

На наш взгляд, психологический аспект реабилитации является неотъемлемой частью многоуровневого процесса реабилитации людей с особыми потребностями. В результате анализа данного аспекта реабилитации, мы выяснили, что он представляет собой особый комплекс мероприятий, направленных на нивелирование негативных поведенческих отклонений и повышения уровня адаптации к социуму, приобретения личностной устойчивости, а также нормализации эмоционального состояния. Исследователи выделяют такие методы психологической реабилитации: психодиагностику и психологическое обследование личности, социально-психологическое и психологическое консультирование, индивидуальные и групповые методы психотерапии и психокоррекции, психологический патронаж, психопрофилактику, психогигиеническую работу, группы поддержки, клубы общения [3].

Психологическая реабилитация, предполагающая использование целого комплекса различных методов современной психологической практики, решает множество задач психологической помощи людям с ОВЗ.

Библиографический список

1. Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья. Материалы международной научно-практической конференции. М., 2011. 713 с.
2. Евтихов О.В. Практика психологического тренинга. СПб.: Издательство «Речь», 2005. 256 с.
3. Журавлев, Д. В. Классификация видов психологического тренинга [Электронный ресурс]. URL: http://www.bimbad.ru/biblioteka/article_full.php?aid=129 (дата обращения:16.04.16)
4. Андреева О.С., Лаврова Д.И., Рязанов Д.П., Падун М.А. Технология социальной реабилитации инвалидов. М, 2000. 58 с.
5. Карандашев В.Н. Психология: Введение в профессию. М.: Смысл, 2000. 288 с.

СЕНСОРНАЯ КОМНАТА КАК СРЕДСТВО ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ СЛАБОСЛЫШАЮЩИХ ДЕТЕЙ

А.А. Габдуллина

Студентка ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», г. Казань

gabdullina.lina2013@yandex.ru

В.С. Занько

Студентка, ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», г. Казань

verochka.zanko@mail.ru

Е.А. Цивильская

ассистент кафедры специальной психологии и коррекционной педагогики ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», г. Казань

e.tsivilskaja@mail.ru

Аннотация. Рассматривается проблема использования современных средств психологической реабилитации. Исследуется роль сенсорной комнаты в реабилитации слабослышающих детей. В данной статье описывается

оборудование сенсорной комнаты, которое подразделяется на функциональные блоки. Изучается воздействие оборудования на компенсаторные возможности слабослышащего ребенка и на развитие остаточного слуха в коррекционном процессе. Раскрываются направления работы, реализуемые в сенсорной комнате со слабослышащими детьми.

Ключевые слова: сенсорная комната, слабослышащие, психологическая реабилитация, компенсаторные возможности, слуховые ощущения.

SENSORY ROOM AS MEANS OF PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF HEARING-IMPAIRED CHILDREN

A.A. Gabdullina

The Student of Kazan (Volga region) Federal University, Kazan

gabdullina.lina2013@yandex.ru

V.S. Zanko

The Student of Kazan (Volga region) Federal University, Kazan

verochka.zanko@mail.ru

E.A. Tsivilskaya

Assistant of Special Psychology and Correctional Pedagogy Kazan (Volga region)

Federal University, Kazan

e.tsivilskaja@mail.ru

Abstract. The problem of the use of modern means of psychological rehabilitation. We study the role of sensory room in the rehabilitation of hearing-impaired children. This article describes the equipment, which is divided into functional blocks. We study the impact of equipment sensory room on compensatory abilities of the hearing-impaired child and on the development of residual hearing in the correctional process. Disclosed areas of work realized in the sensory room with hearing-impaired children.

Keywords: sensory room, hearing-impaired, psychological rehabilitation, compensatory abilities, auditory sensations.

Актуальность внедрения современных средств психологической реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья в коррекционный процесс обусловлена поиском новых эффективных путей воздействия, направленных на формирование нарушенных функций. К таким путям воздействия относится применение различных технологий, позволяющих расширять возможности реабилитации и получать эффективные результаты коррекции детей с разными нарушениями. Одним из известных и широко используемых средств психологической реабилитации является сенсорная комната.

Сенсорная комната — это специально оборудованное помещение, предназначенное для проведения лечебно-профилактических сеансов, необходимых детям и взрослым с различными отклонениями в развитии [1]. Несомненным преимуществом использования сенсорной комнаты в реабилитации детей с отклонениями в развитии является то, что она применяется к детям с многообразными патологиями, такими как: психоневрологические нарушения, ЛОР-заболевания, слабовидение, нарушения осязания, нарушения функций органов опоры и движения, соматические заболевания, речевые нарушения [4].

В статье рассматриваются особенности применения оборудования сенсорной комнаты для группы детей с особыми образовательными потребностями. Данная группа представляет собой детей с нарушениями слуха. Вследствие того, что снижение слуха изменяет восприятие окружающей действительности, применение сенсорной комнаты обеспечивает компенсацию нарушенных психических функций.

Сенсорная комната представляет собой изготавливаемое по индивидуальным проектам высококачественное окружение. Данное окружение включает в себя большое число различных стимуляторов: проекторов спецэффектов, воздушно-пузырьковых световых трубок, фиброоптических волокон, мерцающих бассейнов с прозрачными шариками, генераторов запахов, специальной музыки, водяных виброзвуковых кроватей, различных световых,

звуковых и тактильных настенных панелей, вращающихся зеркальных шаров, акриловых небьющихся зеркальных панелей, мягких пуфиков, поддерживающих подушек и валиков, сенсорных одеял и т.д.[3].

Исходя из цели воздействия на ЦНС детей с нарушениями слуха, применение оборудования в сенсорной комнате делят на 3 функциональных блока: релаксационный, активационный, общеоздоровительный [1].

Оборудование в релаксационном блоке способствует выработке позитивного настроения слабослышащего ребенка в процессе взаимодействия со специалистом, которое направлено на активизацию ощущения безопасности и комфорта. Это приводит к тому, что ребенок с нарушением слуха легче поддается психотерапевтическому воздействию и становится более доверительным в беседе со специалистами. Данный блок содержит напольные и настенные маты, коврики, кресла и детские подушечки с гранулами, сухой бассейн, разнообразные светильники, обеспечивающие мягкий рассеянный свет, ультрафиолетовое оборудование.

Активационный блок представляет собой оборудование, направленное на привлечение интереса, стимуляцию подвижности и формирование исследовательской деятельности слабослышащего ребенка. В этом блоке используется оборудование со светооптическими эффектами.

Общеоздоровительный блок включает в себя различные профилактические упражнения. Оборудование данного блока: гимнастические и массажные мячи, мячи-гиганты, мячи с ручками, мягкие модули способствует развитию тактильной чувствительности, массажа и самомассажа.

Находясь в сенсорной комнате, слабослышащие дети взаимодействуют с определёнными модулями и стимуляторами, которые оказывают положительное воздействие на развитие остаточного слуха детей. Также основным достоинством применения оборудования сенсорной комнаты в качестве эффективного средства коррекции заключается в активизации компенсаторных возможностей слабослышащих детей (тактильных, зрительных, обонятельных).

Посредством тактильных ощущений развивается чувствительность слабослышащего ребенка, что приводит к умению дифференцировать предметы, соотносить их по групповой принадлежности, совершенствуется координация и моторные функции (общая, мелкая, артикуляционная). Кроме этого, происходит успокоение нервной системы, что в свою очередь приводит к полному расслаблению организма.

Активизацию зрительных ощущений обеспечивают расплывчатые изображения, которые снимают возбуждение нервной системы слабослышащего ребенка, нормализуют состояние всех внутренних процессов организма. Яркие образы и сильная освещенность, наоборот, воздействуя на когнитивные процессы, активизируют работу сознания, усиливают мозговую деятельность.

Для развития обонятельных ощущений наиболее эффективным средством являются эфирные масла, которые благоприятно воздействуют на эмоциональную сферу, психические процессы, успокаивают нервную систему ребенка с нарушениями слуха и т.д.

Первостепенное значение следует уделять формированию слуховых ощущений, находящихся у данной категории детей на низком уровне. Данный процесс наиболее эффективно осуществляется благодаря применению оборудования сенсорной комнаты. Большое внимание обращается на формирование неречевого слуха. Коррекционная работа в данном направлении начинается с упражнений на развитие элементарной реакции на слуховой раздражитель, далее на его различение и использование как сигнал к действию, осмысление. Специалисту необходимо научить детей распознавать различные звуки, определять источник звука, его направление и удаленность, а также скорость его движения, что помогает слабослышащему ребенку лучше ориентироваться в окружающей действительности [4].

Таким образом, работа в сенсорной комнате со слабослышащими детьми реализуется в нескольких направлениях:

- релаксационные тренинги для детей с нарушениями слуха, уменьшающие тревожность, подавляющие агрессивное состояние, обучающие саморегуляции;
- использование стимулирующих упражнений, направленных на активизацию и развитие у слабослышащих детей сенсорных функций;
- непосредственно общение, которое имеет огромное значение для общего психологического развития, формирования самооценки и становления как личности [1].

Применение сенсорной комнаты как эффективного высокотехнологичного средства психологической реабилитации слабослышащих детей позволяет обеспечить возможности комплексного воздействия на процессы саморегуляции, развитие сенсорных и познавательных возможностей, расширение возможностей продуктивного взаимодействия со специалистом, мотивации на реабилитационный процесс, вследствие чего повышается эффективность и результативность проводимых реабилитационных мероприятий.

Библиографический список

1. Кальмова С.Е., Орлова Л.Ф., Яворовская Т.В. Сенсорная комната – волшебный мир здоровья: Учебно-методическое пособие / Под ред. Л.Б.Баряевой. СПб.: НОУ «СОЮЗ», 2006.
2. Колос Г.Г. Сенсорная комната в дошкольном учреждении: Практические рекомендации. 4-е изд., испр. и доп. М.: АРКТИ, 2010. 80 с.
3. Сенсорные комнаты «Снузлин» (сборник статей и методические рекомендации). М.: ООО Фирма «Вариант», 2001. 154 с.
4. Сенсорная комната – волшебный мир здоровья: Учебно-методическое пособие / Под общей ред. В.Л. Жевнерова, Л.Б. Баряевой, Ю.С. Галлямовой. ч. 1 : Темная сенсорная комната. СПб. : ХОКА, 2007.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ

С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

С.В. Гулманова

Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

svetabozko@yandex.ru

М.Д. Коновалова

Кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

mdkonovalova@gmail.com

Аннотация. Статья посвящена проблеме психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС. Рассмотрены теоретические аспекты оказания психолого-педагогической помощи родителям, воспитывающим детей с РАС. Представлено описание практического опыта по организации семейного клуба для родителей и итоговые результаты его работы по преодолению психологических проблем у родителей, воспитывающих детей с РАС.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с РАС, психологические проблемы родителей.

EFFICIENCY PSYCHO-PEDAGOGICAL SUPPORT PARENTS RAISING CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

S.V. Gulmanova

The student of National Research Saratov State University; Saratov

svetabozko@yandex.ru

M.D. Konovalova

PhD in Psychology, Associate Professor Department of Special Needs Psychology, National Research Saratov State University, Saratov

Abstract. The article addresses the psychological and educational support for families with children suffering from autism spectrum disorders (ASD). The first part discusses the theoretical aspects of psychological and educational assistance for the parents with children suffering from ASD. The second part presents practical experience description based on the family club organization for parents overcoming psychological problems with children with ASD. The family club operation results summary is provided.

Keywords: autism spectrum disorders, psychological and educational support for families with children with ASD, alternative communication system.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в настоящее время 1 из 160 детей страдает расстройствами аутистического спектра (далее – РАС), что свидетельствует значительном количестве случаев возникновения у детей этого нарушения. При этом, по оценкам большинства специалистов, в последние годы наблюдается постоянный рост этой патологии. За последние годы информация о РАС получила широкое распространение, однако в связи со сложностью выявления РАС в первые годы жизни ребенка, существует проблема информирования родителей о симптомах данного заболевания.

В современном обществе первоочередной задачей в организации помощи детям с РАС является оказание им реабилитационной психолого-педагогической и социальной помощи, направленной на развитие, обучение и воспитание ребенка. Данная помощь оказывается специалистами разного профиля, однако без активного включения семьи в этот процесс результаты не могут быть достигнуты.

Большинство современных исследователей изучающих проблемы семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ), подчеркивают их роль в развитии и адаптации детей. Немало авторов в своих работах, подтверждают актуальность проблемы психологического состояния родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ. Г. Фюр подчеркивает

психологический аспект переживания родителями рождения ребенка с отклонениями в развитии, говоря о том, что семья, в ожидании появления нового члена семьи, живет в надежде о прекрасном будущем малыша, о его успехах, достижениях, победах. Когда рождается ребенок с особенностями в развитии, родители находятся в состоянии фрустрации, расстройства, которое возникло вследствие столкновения сопротивления с надеждами, желаниями и стремлениями в отношении ожидаемого ребенка [2].

Состояния родителей, связанные с появлением в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья, можно охарактеризовать как кризис семьи. Нередко, по этой причине в семьях возникают ссоры, взаимные упреки. Е.В. Ненашева в своих исследованиях отмечает, что семьи, воспитывающие детей с умственной отсталостью в 24,5% случаях, из-за взаимных обвинений супругов в ответственности за рождение больного ребенка, распались [1]. Подобные семейные трудности особо остро воспринимаются ребенком с ОВЗ, тормозят его развитие в целом, провоцируют появление вторичных дефектов. Поэтому так важно оказание комплексной, своевременной психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ.

Зарубежными авторами В.М.Caldwell, D.Goldberg, J.H.Walker, S.B.Guze, O. J.Leeson, H.Molony отмечаются невротические и психические расстройства у родителей, воспитывающих детей с ОВЗ. Отечественные авторы чаще указывают на то, что родители, воспитывающие детей с ОВЗ используют неконструктивные типы семейного воспитания: гипоопеку, гиперопеку, потворствующую гиперпротекцию [3, 4, 5].

После изучения теоретических и эмпирических данные зарубежных и отечественных ученых, занимающихся исследованиями проблем родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, нами было сформулировано предположение о психологических проблемах, которые, по нашему мнению, испытывают родители, воспитывающие детей с РАС. Это трудности принятия родителями и остальными членами семьи диагноза ребенка, сужение круга знакомых, проблема кажущегося одиночества, беспомощности, выбор дисгармоничного

стиля семейного воспитания, чувство собственной вины, тревожные и депрессивные состояния. Мы предположили, что эти переживания имеют качественное своеобразие по сравнению с переживаниями родителей, воспитывающих детей с умственной отсталостью.

Нами было проведено исследование, направленное на выявление психологических проблем семей, воспитывающих детей с РАС. В исследовании приняли участие 2 группы. Экспериментальная группа состояла из 15 семей, воспитывающих детей с РАС, возраст родителей на момент рождения ребенка колебался от 25 до 35 лет, возраст детей от 8 до 14 лет. Из 15 семей, 4 семьи являются неполными, 11 семей – полные, 8 семей имеют несколько детей.

В контрольную группу входили 15 семей, воспитывающих детей с умственной отсталостью. Возраст родителей на момент рождения ребенка колебался в пределах от 21 до 30 лет, возраст детей от 8 до 14 лет. Из них 7 семей – полные, 8 – неполные. В 11 семьях несколько детей.

Анализируя эти данные, можно сделать вывод о том, что семьи, воспитывающие детей с умственной отсталостью, в большинстве случаев имеют двух и более детей, в семьях, воспитывающих детей с РАС, примерно половина имеют нескольких детей. Следовательно, семьи, воспитывающие детей с РАС, чаще испытывают страх рождения ребенка с отклонениями в развитии при планировании последующей беременности.

Для изучения специфики психологических проблем у родителей, воспитывающих детей РАС, нами были использованы следующие психодиагностические методики: Методика Анализ семейных взаимоотношений (Э.Г. Эйдемиллер); тест-опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин); методика измерения уровня тревожности Тейлора (адаптация Т.А. Немчинова); методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний (В.А. Жмурова).

По результатам исследования было выявлено следующее: родители, воспитывающие детей с РАС, по сравнению с семьями, воспитывающими детей с умственной отсталостью, демонстрируют высокие показатели тревожных

состояний; также они в большей степени испытывают состояния депрессий, а также такие состояния как гипотимия, дисфория, растрянность; родители, воспитывающие детей с РАС, в сравнении с семьями, воспитывающими детей с умственной отсталостью, выбирают дисгармоничные стили семейного воспитания, такие, как потворствующая гиперпротекцию, доминирующая гиперпротекция, причинами которых, как было выявлено, является воспитательная неуверенность. В детско-родительских отношениях родители, воспитывающие детей с РАС, используют стили «Принятие», «Симбиоз», «Авторитарная гиперсоциализация», родители, воспитывающие детей с умственной отсталостью, используют стили «Принятие», «Симбиоз», «Кооперация».

С целью оказания психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с РАС, нами была разработана программа психолого-педагогического сопровождения. Реализация данной программы осуществлялась в рамках родительского клуба. Программа рассчитана на 24 занятия, они проводились на протяжении 6 месяцев, с периодичностью 1 раз в неделю. Также было отведено время на дополнительные индивидуальные консультации, также с периодичностью 1 раз в неделю.

Целью родительского клуба является оказание психологической помощи, направленной на преодоление психологических проблем семей, воспитывающих детей с РАС.

Задачи родительского клуба: коррекция психологических проблем родителей, воспитывающих детей с РАС; повышение психолого-педагогической компетентностей родителей; формирование родительской уверенности в воспитании ребенка с расстройствами аутистического спектра; повышение самооценки родителей; содействие созданию и поддержанию благоприятной эмоциональной обстановки в семье, для наиболее эффективного воспитания и обучения ребенка с РАС; развитие навыков взаимодействия с ребенком, с РАС.

Программа психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС состоит из нескольких блоков: диагностический, лекционный, коррекционный, консультационный, закрепляющий блок.

Преимущественная форма организации занятий: групповая (не более 15 родителей на занятиях, предназначенных только для родителей, не более 10 семей на занятиях, обучающих взаимодействию родитель-ребенок, с этой целью группа была поделена на две подгруппы). Продолжительность: занятия 45 минут. Каждое занятие состоит из 3 частей: вводная часть – знакомство с детьми и родителями, приветствие. Создание благоприятного настроения на дальнейшую работу. Основная часть – проведение упражнений, направленных на формирование новых навыков взаимодействия, релаксацию. Итоговая часть – подведение итогов занятия, прощание с группой.

После реализации программы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС, нами была проведена повторная диагностика. В результате было выявлено, что у родителей, воспитывающих детей с РАС, у которых ранее отмечалась тревожность (очень высокий уровень тревожности -33%, высокий – 46%), после участия в занятиях наблюдается снижение уровня тревожности (отсутствие показателей очень высокого уровня тревожности, высокий – 20%). Удалось сократить количество семей, испытывающих состояние депрессии в умеренной степени с 5 семей до 2 семей, 1 семья, испытывающая выраженную депрессию, после проведения комплекса занятий, набрала балы, соответствующие шкале умеренной депрессии.

В некоторых случаях произошло изменение стиля семейного воспитания: до проведения занятий в семьях, воспитывающих детей с РАС, отмечалась доминирующая гиперпротекция в 40% семей, потворствующая гиперпротекция в 53%, эмоциональное отвержение в 7%. После участия родителей в занятиях у (53% семей нарушения в воспитании не выявлены, в 20% семей отмечается доминирующая гиперпротекция, в 27% семей – потворствующая гиперпротекция, эмоциональное отвержение не наблюдается ни в одной семье.

Показатели детско-родительских отношений также изменились: средний балл по шкале принятие – отвержение составил 23,4 баллов, что говорит об испытываемых большинством родителей по отношению к ребенку положительных чувств, родители больше стали принимать своего ребенка таким, какой он есть, учитывать его интересы и развивать его с их помощью. Средний балл по шкале кооперация составил 6,5 баллов это свидетельствует о том, что родители проявляют внимательность по отношению к особенностям и интересам своего ребенка, и, только, в одной семье отмечается показатель, свидетельствующий о более низком уровне заинтересованности особенностями своего ребенка. По шкале симбиоз средний балл равен 6,2; в большинстве семей наблюдается минимальная психологическая дистанция между собой и ребенком, и лишь 2 семьи имеют значительную психологическую дистанцию между родителями и ребенком. Средними показателями по шкале контроль являются 4,4 балла, в большинстве семей отмечается чередование контроля со стороны родителей и его снижением для предоставления самостоятельности ребенку, в одной семье отмечается показатель, свидетельствующий о низком контроле со стороны родителей, в трех семьях – гиперконтроль. По шкале инфантилизация средний бал составил 2,2 что говорит о том, что родители неудачи своего ребенка считают случайными и продолжают в него верить. Проверка значимости различий в показателях детско-родительских отношений до и после участия родителей в программе психолого-педагогического сопровождения по t-критерию Стьюдента показала, что значимые различия наблюдаются по шкале «Принятие» ($t=2,779$. $p \leq 0,05$), т.е. уровень проявления этого отношения вырос существенно. По остальным шкалам отношений значимых различий выявлено не было, однако тенденция в изменениях показателей также позитивная.

Полученные нами результаты свидетельствуют о том, что детско-родительские отношения в семьях, воспитывающих детей с РАС, являются весьма устойчивыми и их коррекция требует длительных и систематических усилий со стороны как самих родителей, так и специалистов сопровождения.

Таким образом наше исследование показало, что психологическая помощь родителям, воспитывающим детей с РАС, является актуальным и востребованным аспектом психолого-педагогического сопровождения ребенка. Полученные нами данные свидетельствуют о том, что комплексный подход и систематическая работа с семьей, могут привести к позитивным результатам.

Перспективой изучения данной проблемы является включение в программу психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС дошкольного возраста, организация работы в дошкольных образовательных организациях, в образовательных учреждениях дополнительного образования, реабилитационных центрах и др.

Библиографический список

1. Ненашева, Е.В. Психологические проблемы в семье, воспитывающей ребенка-инвалида // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2013. №2.
2. Фюр Г. Запрещенное горе. Минск: ОО «БелАПДИиМИ», 2008. 84 с.
3. Defining crisis in families of individuals with autism spectrum disorders. Jonathan A Weiss, Aranda Wingsiong and Yona Lunskey. The online version of this article can be found at. URL: <http://aut.sagepub.com/content/18/8/985>.
4. Steffenburg S. Neuropsychiatric assessment of children with autism: a population-based study. Dev Med Child Neurol. 1991.
5. Vilayanur S. Ramachandran and Lindsay M. Oberman Broken Mirrors. A Theory of Autism. Scientific American. November, 2006.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТАНЦЕТЕРАПИИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕВУШЕК И ЖЕНЩИН

А.А. Зайченко

*Доктор медицинских наук, профессор, ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ имени
В.И. Разумовского» Минздрава России, г. Саратов*

zaichenko1958@mail.ru

О.О. Белозерова

Педагог-психолог, МОУ СОШ № 12, г. Саратов

belolesia@mail.ru

Аннотация. С целью оценки эффективности танцетерапии в группе из 30 девушек и женщин 16 – 60 лет, участвовавших в течение 42 дней в 12 тренингах, проводилась психодиагностика уровней алекситимии, депрессии, тревоги и реактивной тревожности, агрессии и её видов со статистической обработкой полученных результатов. Девушки и женщины, предпочитающие танцетерапию в качестве формы психокоррекционной работы, обладают высоким уровнем алекситимии. Агрессия и её виды являются сенситивным и адекватным маркером групповой динамики. В процессе танцетерапии в первую очередь уменьшается уровень депрессии, затем – косвенной и вербальной агрессии и в последнюю очередь – тревоги, реактивной тревожности и физической агрессии. Снижение уровня депрессии более выражено у женщин с относительно низким уровнем алекситимии, а тревоги и агрессии – у женщин с максимальной алекситимией.

Ключевые слова: танцетерапия, алекситимия, депрессия, тревога, агрессия, девушки, женщины, реабилитация

THE EFFICIENCY OF DANCE-THERAPY IN PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF GIRLS AND WOMEN

A.A. Zaichenko

M.D., Ph.D., Saratov State Medical School, Russian Federation Institution, Saratov

zaichenko1958@mail.ru

O.O. Belozerova

Educator-psychologist, secondary school № 12, Saratov

belolesia@mail.ru

Abstract. The aim of estimate of efficiency of dance therapy in the group of 30 girls and women in age of 16-60, that were take part during 42 days in 12 trainings,

conduct a psychodiagnostics of the alexithymia, depression, anxiety, aggression with the statistical treatment of the obtained results. The girls and women that prefer the dance-therapy as a form of psychocorrection have a high-level of alexithymia. Aggression and its species is sensitive and adequate marker of group dynamics. At first, the level of depression decrease during the dance-therapy and only after that – the level of anxiety, aggression. Decreasing of the level of depression is more intense between the women with relatively low-level of alexithymia; and decreasing of the level of anxiety and aggression – between the women with the highest level of alexithymia.

Keywords: dance therapy, alexithymia, depression, anxiety, aggression, girls, women, rehabilitation.

Цель работы: оценка эффективности танцетерапии в психологической реабилитации девушек и женщин.

Исследуемая группа включала 30 девушек и женщин от 16 до 60 лет (средний возраст – $33,4 \pm 1,3$ лет), обратившихся для прохождения танцетерапевтических тренингов.

В течение 6 недель (42 дней) после первой (организационной) встречи («день 0») проведены 12 групповых тренингов (каждый – продолжительностью 110-150 минут).

Психодиагностическая оценка эффективности танцетерапии осуществлялась в день включения в исследование (на первой организационной встрече, «день 0»), на 4-м, 8-м и 12-м (завершающем) тренингах с использованием следующих методик:

- 1) торонтская алекситимическая шкала TAS (проводилась однократная диагностика на первой организационной встрече, в «день 0»);
- 2) шкала Монтгомери-Асберг оценки депрессии MARDS;
- 3) шкала Гамильтона оценки депрессии HRDS-21;
- 4) шкала депрессии Бека BDI;
- 5) госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS;

6) шкала реактивной (ситуативной) тревожности Спилбергера–Ханина;

7) опросник Басса-Дарки, предназначенный для исследования физической агрессии, вербальной агрессии, косвенной агрессии и агрессивности.

Статистическая обработка данных проводилась с помощью стандартного пакета прикладных программ «Statistica-5.5». Анализ эффективности включал средние арифметические показатели, с подсчетом статистической достоверности отличий на этапах танцетерапии по сравнению с исходным уровнем, определенным в «день 0». Дополнительно динамика изменений депрессии, тревоги, тревожности, видов агрессии и агрессивности прослеживалась в двух группах по 3 человека – с относительно низким уровнем алекситимии и крайне высоким, выделенных по критерию «от $M-3\sigma$ до $M-1\sigma$ » и «от $M+1\sigma$ до $M+3\sigma$ » (где σ – среднее квадратическое отклонение).

Результаты исследования и их обсуждение

Уровень алекситимии по TAS в исследованной группе варьирует от 62 до 102, составляя в среднем $84,6 \pm 1,8$. Учитывая, что отсутствие алекситимии диагностируется при показателях ниже 63 (уровень 62 выявлен лишь у одной исследуемой), а наличие – при показателях, превышающих 73, средний уровень алекситимии в группе девушек и женщин, обратившихся для прохождения танцетерапевтических тренингов, может быть characterized как чрезвычайно высокий. Он, к примеру, превышает этот показатель в выборке студенток ($n=157$) Саратовского государственного медицинского университета ($55,7 \pm 1,0$) на самом высоком уровне статистической значимости ($t_d=14,4$, $p<0,001$). Таким образом, женщины, предпочитающие танцетерапию в качестве формы психокоррекционной работы, обладают высоким уровнем алекситимии.

При анализе динамики показателей депрессии, тревоги, тревожности, видов агрессии и агрессивности установлено, что на втором этапе психодиагностики (4-м тренинге) по некоторым шкалам отмечается некоторое (недостоверное) повышение (по сравнению с исходным уровнем, определенным в «день 0») уровней депрессии (по MARDS – с $6,7 \pm 0,9$ до $6,8 \pm 0,8$, $t_d=0,07$, $p>0,05$ и по HADS – с $4,8 \pm 0,4$ до $5,1 \pm 0,4$, $t_d=0,6$, $p>0,05$), тревоги (по HADS – с $5,3 \pm 0,3$

до $5,5 \pm 0,4$, $t_d=0,4$, $p>0,05$) и вербальной агрессии (с $5,9 \pm 3,7$ до $6,1 \pm 0,3$, $t_d=0,4$, $p>0,05$). Статистически достоверно увеличиваются уровни агрессивности (с $15,9 \pm 0,4$ до $16,9 \pm 0,4$, $t_d=2,2$, $p<0,05$) и, особенно, физической агрессии (с $4,9 \pm 0,3$ до $6,0 \pm 0,3$, $t_d=2,7$, $p<0,05$). Это явление может объясняться такими характеристиками групповой динамики как рост группового напряжения («напряжения в группе») во второй фазе развития психотерапевтической группы – «фазе обострения внутригрупповых конфликтов». То обстоятельство, что из всех исследованных показателей максимальное увеличение касается физической агрессии может быть связано с высоким уровнем алекситимии участников исследования и высокой физической активностью во время танцетерапевтических тренингов.

Описанное выше незначительное возрастание уровня депрессии не отмечено при использовании шкал HRDS-21 и BDI. Напротив, уровни депрессии, регистрируемые с помощью этих шкал, демонстрируют достоверное снижение депрессии уже на втором этапе психодиагностики (4-м тренинге) – соответственно с $11,2 \pm 0,1$ до $9,5 \pm 0,8$ по HRDS-21 ($t_d=2,1$, $p<0,05$) и с $8,1 \pm 0,8$ до $6,3 \pm 0,8$ по BDI ($t_d=3,0$, $p<0,001$). Реактивная тревожность, определяемая по шкале Спилбергера-Ханина, снижается с $26,2 \pm 0,8$ до $23,0 \pm 1,4$ на грани со статистической значимостью ($t_d=2,0$, $t_{st}=2,1$). Статистически недостоверно ($t_d=0,6$) снижается косвенная агрессия (с $5,0 \pm 0,2$ до $4,8 \pm 0,3$).

Снижение уровней депрессии продолжается, а агрессии и агрессивности начинается к третьему этапу психодиагностики (8-му тренингу).

При этом, если по шкалам HRDS-21 и BDI уровень депрессии к 8-му тренингу по сравнению с «днем 0» снижается достоверно на самом высоком и среднем уровнях статистической значимости – с $11,2 \pm 0,1$ до $8,0 \pm 1,2$ по HRDS-21 ($t_d=3,8$, $p<0,001$) и с $8,1 \pm 0,8$ до $5,8 \pm 0,07$ по BDI ($t_d=2,8$, $p<0,01$), то по шкалам MARDS и HADS это снижение не является статистически достоверным – с $6,7 \pm 0,9$ до $6,3 \pm 0,9$ ($t_d=0,3$) по MARDS и с $4,8 \pm 0,4$ до $4,1 \pm 0,4$ ($t_d=1,4$) по HADS.

Уменьшение уровней тревоги (HADS) с $5,3 \pm 0,3$ до $4,6 \pm 0,4$ ($t_d=1,4$) и реактивной тревожности (шкала Спилбергера-Ханина) с $26,2 \pm 0,8$ до $23,1 \pm 1,9$

($t_d=1,5$) к 8-му тренингу по сравнению с «днем 0» продолжает оставаться статистически незначимым.

Уровень физической агрессии к 8-му тренингу по сравнению с «днем 0» также снижается недостоверно (за счет своего выраженного повышения к 4 тренингу) – с $4,9\pm 0,3$ до $4,3\pm 0,3$ ($t_d=1,5$). Однако при этом статистически значимо уменьшаются уровни вербальной (с $5,9\pm 3,7$ до $4,3\pm 0,3$, $t_d=3,2$, $p<0,01$), косвенной (с $5,0\pm 0,2$ до $3,7\pm 0,2$, $t_d=6,5$, $p<0,001$) агрессии и агрессивности (с $15,9\pm 0,4$ до $12,3\pm 0,8$, $t_d = 4,3$, $p<0,001$).

То есть, к 8-му тренингу отмечается уменьшение уровней депрессии, а также косвенной, вербальной агрессии и агрессивности, тогда как достоверное снижение тревоги, реактивной тревожности и физической агрессии не зафиксировано.

К четвертому (заключительному) этапу психодиагностики (12-му тренингу) по сравнению с «днем 0» статистически достоверное снижение уровня депрессии регистрируется по шкалам BDI (с $8,1\pm 0,8$ до $5,3\pm 0,8$, $t_d=2,5$, $p<0,05$), HADS (с $4,8\pm 0,4$ до $3,1\pm 0,4$, $t_d=3,4$, $p<0,01$) и вдвое – по HRDS-21 (с $11,2\pm 0,1$ до $5,6\pm 0,9$, $t_d=6,2$, $p<0,01$). Лишь по шкале MARDS, которая и на предыдущих этапах не регистрировала достоверных изменений, не отмечено статистически значимого снижения уровня депрессии, хотя оно также довольно выражено (с $6,7\pm 0,9$ до $4,8\pm 0,8$, $t_d=1,5$).

Впервые к 12-му (заключительному) тренингу по сравнению с «днем 0» статистически достоверно уменьшается тревога по шкале HADS (с $5,3\pm 0,3$ до $3,7\pm 0,4$, $t_d=3,2$, $p<0,01$) и критически снижается реактивная тревожность по шкале Спилбергера-Ханина (с $26,2\pm 0,8$ до $16,6\pm 0,2$, $t_d=12$, $p<0,001$).

К 12-му тренингу впервые снижение уровня физической агрессии (с $4,9\pm 0,3$ до $4,1\pm 0,2$) достигает уровня статистической значимости ($t_d=2,6$, $p<0,05$). При этом уровни косвенной и вербальной агрессии по сравнению с 8-м тренингом к 12-му тренингу демонстрируют практически одинаковый не очень выраженный, но достоверный рост: косвенная агрессия увеличивается с $3,7\pm 0,2$ до $4,3\pm 0,2$ ($t_d=3,0$, $p<0,05$), вербальная агрессия – с $4,3\pm 0,3$ до $5,7\pm 0,4$ ($t_d=2,8$,

$p < 0,05$). Подъем уровня агрессивности с 8-го до 12-го тренинга не достигает уровня статистической значимости (с $12,3 \pm 0,8$ до $14,1 \pm 0,6$, $t_d = 1,8$) за счет снижения уровня физической агрессии.

Повышение уровней косвенной и вербальной агрессии с 8-го до 12-го тренинга может объясняться некоторым ростом группового напряжения («напряжения в группе») в заключительной фазе развития психотерапевтической группы, что связано с приближением окончания ее работы, необходимостью прекращения занятий. Представляется, что отмеченное некоторое увеличение уровней этих двух видов агрессии может рассматриваться как проявление позитивной динамики в группе. Во-первых, об этом свидетельствует то обстоятельство, что из всех исследованных показателей увеличение касается именно уровня агрессии (а не депрессии, тревоги или тревожности). Во-вторых, факт повышения уровней таких видов агрессии как косвенная и вербальная, а не физическая (как это наблюдалось при росте группового напряжения во второй фазе развития группы – «фазе обострения внутригрупповых конфликтов») также может являться знаком положительных изменений в группе, одной из ведущих характеристик участниц которой является высокий уровень алекситимии. В связи с этим можно предположить, что танцетерапия позволяет в значительной степени отреагировать физическую агрессию, в частности, за счет высокой физической активности во время танцетерапевтических тренингов.

В двух группах по 3 человека (выделенных по критерию «от $M-3\sigma$ до $M-1\sigma$ » и «от $M+1\sigma$ до $M+3\sigma$ ») – с относительно низким уровнем алекситимии (индивидуальные значения – 62, 69 и 75), средняя величина которого ($M=68,6$) превышает, однако, критерий «отсутствия алекситимии» (63) и крайне высоким (индивидуальные значения – 85, 100 и 102; $M=95,6$), значительно превосходящим критерий «диагностики алекситимии» (73) выявлены отличия как средних значений депрессии, тревоги, тревожности и агрессивности, так и их динамики.

В группе с высоким уровнем алекситимии обнаружены относительно низкие уровни депрессивных, тревожных состояний и агрессивности.

Представляется, что для объяснения этого феномена могут быть предложены две гипотезы, каждая из которых отнюдь не исключает другую. Во-первых, логично предположить, что вербальные шкалы обладают ограниченной психодиагностической ценностью при высоком уровне алекситимии – недостаточной способности идентификации и вербализации эмоций. Во-вторых, в связи с тем, что алекситимия рассматривается в качестве ведущего фактора в генезе соматоформных (психосоматических) расстройств, можно предположить, что депрессия, тревога и агрессия при высоком уровне алекситимии преимущественно соматизируются.

Выводы

1. Женщины, предпочитающие танцетерапию в качестве формы психокоррекционной работы, обладают высоким уровнем алекситимии.

2. Агрессивность и виды агрессии являются чувствительным и адекватным маркером групповой динамики в танцетерапевтической группе женщин с высоким уровнем алекситимии: рост группового напряжения во второй фазе развития группы («фазе обострения внутригрупповых конфликтов») проявляется увеличением уровней агрессивности и, особенно, физической агрессии, тогда как групповой реакцией на необходимость прекращения занятий является некоторое повышение уровней косвенной и вербальной агрессии в заключительной фазе работы группы.

4. Танцетерапия ведет к снижению уровней депрессии, тревоги и тревожности, агрессии и агрессивности у женщин с выраженной алекситимией. При этом в первую очередь уменьшается уровень депрессии (к 4–8 тренингам), затем – косвенной и вербальной агрессии и агрессивности (к 8–12 тренингам), и в последнюю очередь – тревоги, реактивной тревожности и физической агрессии (к заключительному 12 тренингу).

5. Под влиянием танцетерапии снижение уровня депрессии более выражено у женщин с относительно низким уровнем алекситимии, а тревоги и агрессии – у женщин с максимальной алекситимией.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Е.А. Зорина

Психолог ГАОУ СО «Центр по обучению и реабилитации инвалидов»,

г. Саратов

Scorpio1387@mail.ru

Аннотация. Понятие «психологический реабилитационный потенциал» является ключевым в формировании эффективной индивидуальной реабилитационной программы лиц с ОВЗ и их социализации, качественной жизнедеятельности. Анализ составляющих данного понятия позволяет эффективно использовать и развивать личностный ресурс, прогнозировать исход реабилитационного процесса, повышать показатели реабилитационного потенциала личности в целом.

Ключевые слова: психологический реабилитационный потенциал, реабилитация, инвалид.

PSYCHOLOGICAL REHABILITATION POTENTIAL OF PERSONS WITH DESABILITIES

E. Zorina

Psychologist GAOU SO "Training Center and rehabilitation of disabled"

Saratov

Scorpio1387@mail.ru

Abstract. The concept of "psychological rehabilitation potential " is the key to the formation of an effective individual rehabilitation program of persons with disabilities, their socialization and quality of lifes. Analysis of the concept components helps to use and develop personal resource effectively, to predict the outcome of a rehabilitation process, to improve the performance of a rehabilitation potential of a person.

Keywords: psychological rehabilitation potential, rehabilitation, disabled person.

В настоящее время проблеме реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья уделяется особое внимание. Социальная политика государства активно прорабатывает данную область: открываются новые реабилитационные центры, разрабатываются инновационные методы работы с инвалидами, пересматриваются и усовершенствуются критерии работы с данной категорией лиц, процесс реабилитации в целом, активно ведется просветительская деятельность в СМИ и пр.

Психологическое сопровождение (психологическая реабилитация) является неотъемлемой, а нередко и доминирующей, составляющей комплексной реабилитации инвалидов. Психолог сопровождает клиента в рамках реабилитационного центра на протяжении всего реабилитационного курса – с момента его поступления (первичная психодиагностика), на основном этапе (психологическая помощь, социально-психологическое консультирование, коррекционная работа), по окончании реабилитационного курса (выходная психодиагностика, мониторинг) и после пребывания в реабилитационном Центре (постреабилитационное сопровождение).

Несмотря на то, что по особенностям психологического сопровождения в период реабилитации лиц с ОВЗ написано большое количество работ, разработаны диагностические материалы, даны определения основным параметрам, представлены классификации и пр., данная область остается малоизученной. Большинство научных работ носят теоретический характер.

Психологическое сопровождение лиц с ОВЗ представляет собой многоуровневый и систематизированный процесс, направленный на повышение реабилитационного потенциала инвалида. Понятие «психологический реабилитационный потенциал» является сравнительно новым и малоизученным. По данной проблеме опубликованы такие работы: диссертационная работа Халак М.Е. «Психологическое сопровождение восстановительного лечения лиц с ограниченными возможностями и низким психологическим реабилитационным потенциалом»; исследование Ю.Н.Клемешевой, О.Н.

Воскресенской «Реабилитационный потенциал и его оценка при заболеваниях нервной системы» [1]; диссертационная работа Ж.В. Порохиной «Психологический реабилитационный потенциал инвалида (на примере больных с ишемической болезнью сердца)» и др. Однако, на данный момент нет универсального определения данному понятию и данный вопрос остается дискуссионным и по сей день.

Ж.В. Порохина в своей работе дает следующее определение данному понятию: «Психологический реабилитационный потенциал – это система преморбидно сформированных индивидуально-психологических характеристик личности (мотивационных, эмоционально-волевых, когнитивных), выступающих в качестве основного ресурса в случае изменения социальной ситуации развития в результате заболевания, инвалидизирующего человека, и способствующих его реадaptации к новым условиям жизни» [2].

Мы рассматриваем «психологический реабилитационный потенциал» с позиций холистического подхода, как комплекс познавательных процессов; эмоционально-волевой и мотивационной сфер личности; информационного поля (ресурс), совокупность адаптационных возможностей личности, личностной направленности, заинтересованности, готовности к психологической работе над собственной личностью и открытости к получению нового опыта, определяющие степень (ресурс) возможного восстановления, продуктивной интеграции в современный социум (социализации). Ниже на рис.1 приведены основные компоненты данного понятия.



Рисунок 1. Основные компоненты понятия «психологический реабилитационный потенциал»

Накопленный опыт работы в ГАОУ СО «Центр по обучению и реабилитации инвалидов» (Парус Надежды) позволяет расширить составляющие понятия «психологический реабилитационный потенциал» и ввести новое понятие «психосоматический потенциал адаптационной динамики». В данном понимании параметра «психологический реабилитационный потенциал» происходит расширение его составляющего спектра. На первое место выступает познавательная сфера инвалида, сохранность работы когнитивных функций, являющейся базовым ресурсом успешной реабилитации. Для эффективной реабилитационной работы клиент должен быть заинтересован (мотивационная сфера) в своем выздоровлении, улучшении качества своей жизнедеятельности. Необходима готовность инвалида к работе над собой, что напрямую связано с его информационной грамотностью (информационное поле). Не все люди готовы обратиться за помощью к психологу. У большинства, особенно жителей отдаленных районов области, нет понимания области возможностей психологического сопровождения, что ведет к сопротивлению данной категории лиц и игнорированию работы в группе. Поэтому особое внимание в рамках психологического сопровождения психологи уделяют просветительской деятельности, работе над расширением информационного поля лиц с ОВЗ.

Еще одной составляющей реабилитационного потенциала является эмоционально-волевая сфера (эмоциональное состояние на момент попадания в Центр). Здесь, помимо основных характеристик, учитывается срок давности приобретения определенной нозологии, степень адаптации к собственному дефекту, стадию и глубину переживания утраты здоровья, привычного образа жизни. Безусловно, важно учитывать и адаптационные возможности личности, насколько сложен дефект для адаптации в социум, современную реальность.

В качестве составляющих компонентов выделяется как самостоятельная единица социальная направленность личности: коллективистическая, индивидуалистическая, прагматическая.

Исходя из всего вышесказанного, можно сделать вывод о том, что «психологический реабилитационный потенциал» отражает разнопланово ресурсные возможности лиц с ОВЗ, что дает возможность эффективно разработать индивидуальную программу реабилитации каждого клиента с опорой на сохраняемые зоны личности и дать прогноз на определенный период. Психолог учитывает не только мотивацию, эмоционально-волевою и когнитивную сферы личности, важно также изучить личностную готовность и заинтересованность, открытость к получению новых, порой нестандартных инструментов работы, направленных на улучшение здоровья, что делает процесс реабилитации более продуктивным. Все составляющие тесно переплетены и взаимосвязаны. Спорным остается вопрос о делении на самостоятельные части таких параметров, как личностная направленность, готовность к психологической работе и открытость к получению нового опыта. Возможно – эти параметры относятся к мотивационной сфере. Однако в рамках психологического сопровождения в реабилитационный период данные категории целесообразно рассматривать как самостоятельные единицы, с целью более точного мониторинга характеристик и повышения уровня психологического реабилитационного потенциала.

«Психологический реабилитационный потенциал» является базовой составляющей в разработке реабилитационной программы лиц с ОВЗ. Грамотно проведенная диагностика и анализ всех его составляющих способствует продуктивной реабилитации личности, повышает его реабилитационный потенциал в целом, что оказывает позитивное влияние на весь восстановительный этап индивида.

Библиографический список:

1. Клемешева Ю.Н., Воскресенская О.Н. Реабилитационный потенциал и его оценка при заболеваниях нервной системы [Электронный ресурс]. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/reabilitatsionnyy-potentsial-i-ego-otsenka-pri-zabolevaniyah-nervnoy-sistemy>

2. Порохина ЖВ. Психологический реабилитационный потенциал инвалида (на примере больных с ишемической болезнью сердца). Дисс. ... канд. психол. наук. М., 2004.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

А.Г. Колчина

*Кандидат философских наук, доцент кафедры специальной психологии
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Саратов*

Savanna.77@mail.ru

Аннотация. В статье раскрывается сущность проблем организации восстановительного процесса у детей с церебральным параличом. Рассматриваются возможности системы абилитации при данной патологии в сравнительном аспекте с реабилитацией. Дается нейрофизиологическое обоснование проведения абилитационных мероприятий. Раскрывается значение формирования в процессе абилитации стато-кинетических и выпрямляющих рефлексов для оптимизации не только двигательных нарушений, но и ликвидации дефектов речи, зрительно-пространственных функций и нарушений личностного развития в целом.

Ключевые слова: абилитация, реабилитация, резервные возможности мозга, детский церебральный паралич, формирование и подавление рефлексов.

CURRENT STATE OF THE PROBLEM OF ABILITATION OF CHILDREN WITH THE CEREBRAL PALSY

A.G. Kolchina

*Ph.D. in Philosophy, Associate Professor Department of Special Needs
Psychology, National Research Saratov State University, Saratov*

Savanna.77@mail.ru

Abstract: In article the essence of problems of the organization of recovery process of children with a cerebral palsy reveals. Possibilities of system of an abilitation at this pathology in comparative aspect from rehabilitations are considered. The abilitsonnykh of actions is given neurophysiological justification of carrying out. Value of formation in the course of an abilitation of the stato-kinetic and straightening reflexes for optimization not only motive violations, but also elimination of defects of the speech, visual and spatial functions and violations of personal development in general reveals.

Keywords: abilitation, rehabilitation, reserve opportunities of a brain, children's cerebral palsy, formation and suppression of reflexes

Для рассмотрения современного состояния проблемы абилитации детей с церебральным параличом необходимо остановиться на рассмотрении содержания термина «абилитация» в сравнительном плане с понятием «реабилитация».

В Резолюции Генеральной Ассамблеи ООН, принятой на сорок восьмой сессии ГА ООН в декабре 1993 года, было сформулировано определение понятия «реабилитация», исходящее из идей Всемирной программы действий в отношении инвалидов. Опираясь на данное определение можно сказать, что реабилитация представляет собой процесс, основное предназначение которого состоит в обеспечении помощи инвалидам в восстановлении и поддержании их оптимальных физических, психических, интеллектуальных или социальных уровней деятельности, в предоставлении необходимых им средств для изменения их жизни и расширения рамок независимости.

В отличие от реабилитации термин абилитация означает «делать состоятельным». В данном случае речь идет об обеспечении помощи в приобретении или развитии еще несформированных функций и навыков. В процессе абилитации ребенка обучают достигать функциональных целей альтернативными путями, когда привычные пути блокированы, и адаптировать окружающую среду для компенсации отсутствующих функций. Понятно, что затягивание с началом абилитации делает данный этот процесс

трудновыполнимым и малоэффективным. Учитывая вышеизложенное можно сказать, что использование абилитационных мероприятий наиболее актуально в отношении детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и в частности с детским церебральным параличом.

В настоящее время детский церебральный паралич, по мнению многочисленных исследователей, представляет собой одну из наиболее серьезных проблем человеческого общества, поскольку довольно часто приводит к тяжелой инвалидности детей. По данным различных источников среди общего количества детей-инвалидов больные церебральным параличом составляют от 5 до 20% и их число продолжает возрастать [3]. Безусловно, тенденция роста данной категории детей является отражением имеющихся на сегодня недостатков профилактической работы. Но в тоже время следует отметить, что ситуация в значительной мере усугубляется поздней постановкой диагноза этого заболевания и, следовательно развитием тяжелых клинических форм болезни, приводящих к инвалидизации детей.

Детский церебральный паралич проявляется сложным неврологическим симптомокомплексом в виде разнообразных двигательных нарушений: параличей, дискоординации движений, непроизвольными избыточными движениями. Однако двигательный дефект является только одной стороной заболевания. У большинства детей с данной патологией выявляются кроме того расстройства психики и речи, что обусловлено ранним органическим поражением головного мозга еще в процессе внутриутробного развития плода или во время родов, а иногда и в первые месяцы жизни ребенка. Но, как было отмечено выше, диагноз большинству детей устанавливается далеко не в первые недели и даже не в первые месяцы жизни, а лишь спустя 2-3 года после рождения. То есть в тот период, когда аномальное развитие бывает уже достаточно трудно и сложно приостановить, поскольку с возрастом темпы формирования позитивных ответов на реабилитацию значительно снижаются [2]. В то же время патологические отклонения в развитии детей с церебральным параличом происходят практически сразу после их рождения. В этом возрасте у

ребенка еще не сформирован ни нормальный двигательный стереотип, ни гностические и практические функции, ни речь; он еще не владеет навыками самообслуживания, и, тем более, каким-либо социальным опытом. В связи с этим наиболее действенным при детском церебральном параличе было бы использование системы абилитационных мероприятий, поскольку она направлена в основном на формирование каких-либо функций, а не на их коррекцию.

Мозг ребенка обладает наиболее высокими потенциальными возможностями. Сущность абилитационных мероприятий заключается в использовании как резервных возможностей мозга, так и остаточных возможностей нарушенных функций и поврежденных анализаторных систем. Поскольку компенсаторные возможности коры головного мозга значительно выше чем у других образований, то функции пораженных клеток коры могут брать на себя другие нейроны. Отсутствие узкой специализации корковых нейронов является первостепенным условием для возникновения самых разнообразных межнейронных цепей, охватывающих различные функции и различные анализаторы. В этом состоит важнейшая основа способности к обучению. Например, обучение слепого ребенка, его адаптация в обществе и определенная абилитация возможны на основе широкого и многостороннего использования сохранного слухового анализатора. При слепоглухонемоте обучение и адаптация ребенка в обществе возможны на основе использования сохранного кожного и кинестетического анализаторов.

Для выявления исходного состояния психомоторного развития младенцев с ДЦП и дальнейшей их абилитации рекомендуется использование так называемых «скрининг-методик» (Кузьмин А.М. и Дайхина Л.В; Кожевникова Е.В. с соавт.).

Основной задачей абилитации при детском церебральном параличе является формирование стато-кинетических рефлексов, которые обеспечивают нормальное развитие двигательных функций и вертикального положения тела. Не менее важной задачей является обеспечение подавления лабиринтных и

шейных тонических рефлексов, поскольку продолжение их функционирования после трех месячного возраста приводит к формированию у новорожденного вынужденного положения и патологических поз; лишает его любой моторной активности, вызывая при этом вторичные нарушения чувствительности, а так же нарушает афферентные синтезы, необходимые для нормального развития нервной системы, препятствуя тем самым развитию более высоких уровней двигательной и речевой функциональных систем.

В процессе абилитации для реализации задач формирования одних и подавления других рефлексов новорожденного ребенка широко используются специальные занятия лечебной физкультурой, массаж, физиотерапевтические и ортопедические процедуры. Не останавливаясь на способах фиксации и укладки детей в процессе указанных занятий и процедур, хотелось бы отметить, что совместно с узкими специалистами в абилитации должны участвовать такие специалисты как: логопед, педагог-дефектолог, специальный психолог, поскольку речевое, психическое развитие и эмоциональное состояние детей при церебральной патологии так же сопровождается выраженными отклонениями.

Одним из патогенетических факторов нарушения речевого развития у детей с ранним или врожденным поражением нервной системы и двигательными нарушениями является позднее становление выпрямляющих рефлексов. В отсутствие этих рефлексов ребенок оказывается лишенным возможности удерживать головку, а в последующем полноценно сидеть, стоять и ходить. При этом нарушается нормальное с точки зрения физиологии дыхание, голосообразование и движения мускулатуры речевого аппарата. Кроме того в этих условиях у ребенка не только замедляется, но что более важно, искажается развитие высшей нервной деятельности и в частности, таких высших корковых функций как гнозис и праксис. Данные функции, как известно, имеют непосредственное отношение к формированию речи.

В связи со сказанным развитие речи ребенка следует осуществлять в тесном единстве с занятиями лечебной физкультурой, направленными на

развитие выпрямляющих рефлексов, а также опорной, хватательной и манипулятивной деятельности рук.

Обязательным компонентом абилитации детей с церебральным параличом должно являться развитие предпосылок интеллектуальной деятельности. Патологические тонические рефлексy, которые имеют место при данной патологии, резко ограничивают возможность зрительного восприятия, что затрудняет познавательную деятельность этих детей. В связи с этим следует уделять особое внимание формированию фиксации взора на предметах в процессе манипулятивной деятельности. Для развития интеллекта кроме того важным условием является тренировка наблюдательности и внимания. С этой целью целесообразно организовывать настольные, а при возможности и подвижные игры. Не вызывает сомнений тот факт, что в детском возрасте игры составляет главное содержание жизни ребенка. Кроме того, игра является тем видом деятельности, в который дети включаются быстрее всего. Игровая деятельность стимулирует так же образование зрительно-моторных связей. Механизм формирования, а в ряде случаев коррекции таких нарушенных функций как пронация и супинация, отведение большого пальца, слабость кистевого хвата и некоторых других, обеспечивается развитием в процессе игровых упражнений мелкой моторики и манипулятивной деятельности ребенка. Развитие данных функций способствуют также формированию и навыков самообслуживания.

При организации игровых занятий необходимо обратить внимание на то, что не интересные для ребенка, не затрагивающие его интеллекта, занятия резко снижают их эффективность. По возможности следует чаще вовлекать ребенка в различные виды игровой деятельности, поскольку, однообразная деятельность быстро утомляет детей, и они теряют к ней интерес. Хорошие результаты дает использование музыкально-ритмические занятия, которые чередуются с подвижными и настольными играми. Вызванные на музыкально-ритмических занятиях положительные эмоциональные реакции способствуют воспитанию

двигательной и речевой активности, расширяют активный и пассивный словарь, способствуют нормализации дыхания и голосообразования.

По данным многочисленных авторов у детей с церебральным параличом двигательные нарушения имеют место в 100% случаев, у 85% детей наблюдаются соматические расстройства, у 35-40% - умственные. Поэтому, казалось бы, медицинский аспект работы с ребенком, страдающим церебральным параличом, является ведущим. Практика, однако, свидетельствует, что лица, которые прошли только медицинские этапы борьбы с болезнью, не могут позитивно интегрироваться в общество, в основном - по причине осознания ими собственной неполноценности. Это, в свою очередь, влияет на социальную позицию больных, на их отношение к окружающему миру. Имеющаяся у них психологическая травма сводит на нет все усилия медиков. Так, например, нарушения поведения у больных детским церебральным параличом в отсутствие их психологического сопровождения встречаются в 10 раз чаще, чем у представителей нормальной популяции.

Итак, церебральный паралич относится к той патологии, которая требует участия различных специалистов, создания особой, комплексной системы медико-психолого-педагогических и социальных реабилитационных, а в последующем и реабилитационных мероприятий.

Однако в России, по данным В.И. Жукова, в настоящее время еще нет единой системы государственных учреждений, занимающихся проблемами детского церебрального паралича в комплексе. Ведомственная разобщенность, отсутствие общегосударственного подхода к решению проблемы во многом определяют низкую эффективность реабилитационных мероприятий. Каждый из аспектов восстановительного процесса реализуется часто вне связи с остальными, что не позволяет достичь желаемого и потенциально возможного результата, а дети не могут получить адекватную заболеванию помощь. Последнее связано во многом и с дефицитом специализированных учреждений. Их сеть в настоящее время способна охватить только немногим более половины детей с церебральным параличом. Что же касается специализированных

абилитационных организаций, то они практически отсутствуют вовсе. Даже кабинеты абилитации в стране – явления редкие. Да и состояние материально-технической базы существующих структур во многом оставляет желать лучшего [1]. В тоже время для оздоровления детей с церебральным параличом необходима хорошо налаженная система, предусматривающая поэтапную абилитацию, которая должна начинаться с мониторинга состояния будущей матери и выхаживания ребенка с отклонениями в развитии в родильном доме, специализированном отделении для новорожденных, поликлинике, неврологическом и ортопедическом отделениях, специализированных санаториях и образовательных учреждениях.

Библиографический список

1. Жуков В.И. Государственная социальная политика и актуальные проблемы в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья // Проблемы комплексной реабилитации детей, страдающих церебральным параличом. Мат. I-го Междунар. Конгресса. Москва. Март 2006 года. М.: Изд-во РГСУ, 2006. С. 8-15.
2. Приходько О.Г. Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации. Монография. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И.Герцена, 2008. 208 с.
3. Юрьева Р.Г. Приоритетные направления и состояние совершенствования системы медицинской реабилитации детей и подростков с ОВЗ // Актуальные вопросы реабилитации. Сб науч. тр. СПб., 2012. С. 131-148.

СЕНСОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ РАЗВИТИЯ

Д.Р. Мингалиева

*Студентка ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный
университет», г. Казань*

DanaMin@yandex.ru

И.А. Нигматуллина

*Кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии и
коррекционной педагогики, ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский)
федеральный университет», г. Казань*

irinigma@mail.ru

Аннотация. В статье раскрывается содержание технологии сенсорной интеграции как средства коррекции и компенсации нарушений сенсорной обработки у детей с различными патологиями развития. Дается характеристика методу сенсорной интеграции, его использованию в рамках коррекционно-логопедической работы. Анализируются существующие технологии сенсорной интеграции, их характерные особенности. Обосновывается необходимость использования сенсорной интеграции с детьми раннего возраста.

Ключевые слова: сенсорная интеграция, сенсорная модуляция, эрготерапия, нарушения сенсорной обработки, сенсорно-интегративная логотерапия, дисфункции сенсорной интеграции, сенсорная обработка.

SENSORY INTEGRATION AS A MEANS OF CHILDREN WITH DIFFERENT PATHOLOGY

D.R. Mingalieva

The Student of Kazan (Volga region) Federal University, Kazan

DanaMin@yandex.ru

I.A.Nigmatullina

*Ph.D.in Pedagogy, Associate Professor, Department of Special Psychology
and Correctional Pedagogy Kazan (Volga region) Federal University, Kazan*

irinigma@mail.ru

Abstract. The article reveals the contents of sensory integration technology as a means of correction and compensation for violations of sensory processing in children with various abnormalities of development. The characteristic of the method of sensory integration, its use within the correctional and speech therapy work. Analyzed existing

sensory integration techniques, their characteristics. The necessity of the use of sensory integration with young children.

Keywords: sensory integration, sensory modulation, ergotherapy, sensory processing disorders, sensory-integrative logotherapy, sensory dysfunction, sensory processing.

Сенсорная интеграция – совместная бессознательная работа органов чувств, в результате которой создаётся целостная картина окружающего мира [3]. Также под сенсорной интеграцией понимают технологию, которая позволяет сбалансировать и развить обработку сенсорных стимулов центральной нервной системы. Нарушение сенсорной обработки – это комплексное расстройство центральной нервной системы, при котором ребенок не может правильно интерпретировать сенсорную информацию, что приводит к нарушениям координации движений, речи, поведения, обучения и воспитания [7].

Теория сенсорной интеграции была разработана американским психологом, эрготерапевтом Э.Дж. Айрес в 50-х годах прошлого века. По ее мнению, сенсорная интеграция в общем смысле представляет собой взаимодействие всех органов чувств. Ей была разработана теория коррекционной работы на основе развития сенсорного взаимодействия. Э.Дж. Айрес разработала диагностику состояния пациентов и стратегии коррекционного воздействия. Она впервые дает обзор процессов сенсорной интеграции и их нарушений, анализирует влияние нарушений обработки сенсорных сигналов на эмоциональное состояние, игры, социальное взаимодействие, обучение ребенка. Э.Дж. Айрес указывает на то, что нарушения сенсорной интеграции не проходят по мере взросления ребенка, а наоборот, могут усиливаться. Она считает, что детям с такими нарушениями необходима ранняя помощь специалистов. По ее мнению, сенсорная интеграция необходима всем детям, независимо от состояния их психического и физического здоровья. Э. Дж. Айрес выдвинула следующий принцип работы по развитию сенсорной

интеграции: «не работать с теми областями, которые имеют дефицит, а подводить под них основные, опираясь на «умения» ребенка [1].

На связь речевой функции с сенсорным развитием указывают многие учёные – физиологи, логопеды, психологи, дефектологи. Например, немецкий эрготерапевт У. Кислинг разработала метод сенсорной интеграции в диалоге. Ее метод основан на осознании ребенком свободы выбора, как необходимости для отказа от установленного образца поведения. Для этого происходит последовательное развитие ощущений, начиная с базовых. Позже ребенок начинает соотносить новые навыки с реальными ситуациями и в дальнейшем самостоятельно использует их в своей деятельности. Основой терапевтический метода У. Кислинг является положение о том, что «дети с нарушениями в развитии при соответствующей помощи способны «запустить» процесс самоизлечения» [3]. В процессе сенсорной интеграции в диалоге ребенку дается возможность практически самостоятельно испытывать необходимые ему ощущения в структурированном пространстве со специально подобранными снарядами и терапевтическим материалом при вербальном или невербальном участии педагога. По ее мнению, только в процессе игры у ребенка с нарушениями в развитии есть шанс вступить в контакт с самим собой в условиях максимальной защищенности и комфорта. Благодаря предметам и оборудованию, которое устанавливается педагогом согласно установленному плану, ограничивающим правилам игры, хорошо спланированным перерывам, ребенок играет именно так, как, с точки зрения педагога, он должен. В правильно созданных условиях ребенок получает именно те ощущения, которых не хватает его органам чувств, и в то же время избегает чрезмерной стимуляции органов с повышенной чувствительностью. Ребенок может самостоятельно регулировать свою деятельность в соответствии со своими потребностями.

К.С. Крановиц в своих работах развивает идеи Э.Дж. Айрес. Она предлагает комплексную систему работы, включающую критерии и руководство по постановке диагноза и обращению с ребенком. Автор приводит обзор других видов терапии, технологий воздействия. К.С. Крановиц был разработан

контрольный тест для выявления у ребенка нарушений процесса сенсорной интеграции.

В России теория сенсорной интеграции начала развиваться сравнительно недавно. Наибольшее развитие она получила в трудах М.И. Лынской и Ю.Е.Садовской. М. И. Лынской был разработан метод сенсорно-интегративной логотерапии для работы с детьми с алалией и задержкой речевого развития. Данный метод является биоадекватным, т. е. выбранные технологии соответствуют психофизиологическим, возрастно-психологическим, онтогенетическим механизмам [5]. Она в своей работе опирается на развитие базовых уровней иерархической системы взаимодействия ощущений (проприоцептивных, тактильных, вкусовых, обонятельных).

По мнению Э.Дж. Айрес процесс сенсорной интеграции начинается уже в утробе матери. В период внутриутробного развития начинают функционировать три системы восприятия ощущений. Эти три системы получили название основных, или базовых, ощущений: вестибулярная система – система поддержания равновесия; тактильная система – система кожной чувствительности (экстероцепция); проприоцептивная система – система кинестетического восприятия (мышечно-суставное чувство), восприятие собственной позы и движения [1]. Их взаимодействие образует основу для совместной работы всех органов чувств. Названные виды чувствительности функционируют на основе ощущений, которые зарождаются и воспринимаются либо в непосредственной близости тела человека, либо внутри него. В дальнейшем происходит развитие зрительного и слухового анализатора, обоняния. С их помощью воспринимаются раздражители, находящиеся на расстоянии от тела человека.

Сенсорная интеграция является очень важной для успешной социализации и адаптации ребенка в окружающем мире. Сенсорная интеграция как совместная работа органов чувств является бессознательным процессом, организует информацию, которую мы получаем от органов чувств (вкус, запах, звук, вид, положение тела в пространстве, прикосновение, движение), наделяет

определенным значением эти ощущения, отбирая наиболее важные из них в определенный момент времени. Восприятие различных ощущений переплетены настолько тесно, что все системы, воспринимающие ощущения от собственного тела и воспринимающие внешнее воздействие, всегда работают одновременно. Благодаря сенсорной интеграции возможны осмысленные действия и правильное реагирование на определенную ситуацию, происходит формирование базы для теоретического обучения и социального поведения.

Нарушения сенсорной интеграции проявляются в нарушении мозговых функций, в результате которых наблюдаются сложности в едином восприятии сенсорных сигналов, интегративной деятельности мозга [4]. Основные симптомы нарушения сенсорной интеграции: повышенная или пониженная чувствительность к прикосновениям, движениям, звукам или зрительным стимулам; социальные, эмоциональные трудности; нестандартно высокий или низкий уровень активности; избегание зрительного контакта; неуклюжесть, неловкость; импульсивность, снижение самоконтроля; трудности перехода от одного вида активности к другому; наличие ритуалов в поведении; своеобразие игровой деятельности; задержка развития речи, моторных навыков; трудности в обучении [7].

Технология сенсорной интеграции основана на системном подходе к функционированию мозга и подразумевает упорядочивание ощущений и раздражителей так, чтобы ребенок мог адекватно реагировать на стимулы и раздражители, действовать в соответствии с определенной ситуацией [3]. Терапия сенсорной интеграцией направлена на коррекцию и компенсацию нарушений сенсорной интеграции. Сенсорная интеграция является динамическим методом так, как зрительные, слуховые, тактильные и другие ощущения и представления возникают в процессе движения ребенка. При применении сенсорной интеграции необходимо стимулировать отдельные системы восприятия ощущений таким образом, чтобы на долю других приходилось как можно меньше работы. На какую часть тела ни воздействовал бы кинестетический стимул, он воздействует на все тело человека.

Приведенная ниже классификация сенсорных расстройств основывается на теории функциональных систем П.К. Анохина, теории сенсорной интеграции Э.Дж. Айрес [7].

Классификация сенсорных нарушений у детей.

1. Нарушение сенсорной модуляции: сенсорная защита (тактильная, слуховая, зрительная, оральная, обонятельная, двигательная, гравитационная); сенсорный поиск; отвращающий ответ на движение; гравитационная небезопасность. Типы: гиперсенситивность, гипосенситивность.

2. Сенсорно связанные двигательные нарушения: диспраксия; окулярно-постуральные нарушения.

3. Синдром дисфункции сенсорной интеграции.

4. Симптоматический вариант дисфункции сенсорной интеграции (при других соматических и психоневрологических заболеваниях).

5. Специфические сенсорные дефициты ощущений

6. Сенсорные расстройства органического генеза.

На сегодняшний день, сенсорная интеграция становится все более актуальной и распространенной, так как растет количество детей с патологиями развития. Распространенность сенсорных нарушений в детской популяции довольно высока и составляет около 5%. Сенсорные дисфункции имеют тенденцию к затяжному течению, требуя тщательной диагностики и коррекции, часто увеличивается риск утяжеления соматического заболевания. Сенсорная интеграция может использоваться при коррекции аутизма, детского церебрального паралича, легкой и средней степени умственной отсталости, различных неврологических заболеваний, алалии и афазии, трудностей в обучении, нарушений поведения, задержки в развитии речи, нарушений слуха, нарушений зрения, нарушений внимания, нарушений физического развития, тяжелых множественных нарушений, эпилепсии.

Технология сенсорной интеграции предполагает целенаправленное стимулирование отдельных систем восприятия ощущений таким образом, чтобы

на другие приходилось как можно меньше работы. Необходимо понять поведение ребенка и выявить основные причины патологического поведения.

В сенсорной интеграции особое внимание уделяется возможности осознанного свободного выбора ребенка. Это необходимо для того, чтобы ребенок смог отказаться от патологического образца поведения. Этого добиваются последовательно, начиная с развития базовых ощущений. Позже дети учатся соотносить новые навыки с реальными ситуациями и осознанно их использовать в повседневной жизни и игре.

Взаимодействие ребенка и педагога в рамках сенсорной интеграции возможно только при наличии взаимной заинтересованности в процессе. Необходимо выстраивать доверительные, партнерские отношения.

Одним из решающих факторов эффективности сенсорной интеграции является активное сотрудничество ближайшего окружения ребенка. Данное сотрудничество также может осуществляться в рамках самих занятий, когда ближайший родственник (чаще всего мать) взаимодействует с ребенком, помогает ему при выполнении различных занятий, выполняет задания вместе или параллельно с ним.

Сейчас все большее внимание уделяется применению сенсорной интеграции как средства развития детей раннего возраста с различными патологиями развития. Это обосновывается тем, что в возрасте 2-3 лет у ребенка еще не сформированы патологические образцы поведения [4]. Мозг младшего дошкольника наиболее восприимчив к изменениям, так как в этот период происходит его активное развитие. Сенсорная интеграция позволяет предупредить развитие вторичных патологий развития и компенсировать уже имеющиеся нарушения.

Библиографический список

1. Айрес Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес; [пер. с англ. Юлии Даре]. М.: Теревинф, 2009. 272 с.

2. Анохин П.К. Биология и нейрофизиология условного рефлекса / П.К. Анохин. М.: Медицина, 1968. 547 с.

3. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие / У. Кислинг; под ред. Е.В.Клочковой; [пер. с нем. К.А. Шарп]. М.: Теревинф, 2010. 240 с.

4. Крановиц К.С. Разбалансированный ребенок. Как распознать и справиться с нарушениями процесса обработки сенсорной информации / Кэрол Сток Крановиц; [пер. с англ.] 1-е изд. СПб.: Издательство «Редактор», 2012. 396 с.

5. Лынская М.И. Преодоление алалии и задержки речевого развития у детей. Метод сенсорно-интегративной логотерапии. Конспекты занятий. М.: ЛОГОМАГ, 2015. 90 с.

6. Лынская М.И. Формирование речевой деятельности у неговорящих детей средствами инновационных технологий: [пособие для учителя-дефектолога] / М.И. Лынская; под ред. С. И. Шаховской. М.: Парадигма, 2012. 128 с.

7. Садовская Ю.Е., Блохин Б.М., Троицкая Н.Б., Проничева Ю.Б. Нарушения сенсорной обработки у детей // Лечебное дело. 2010. №4. С. 24-28.

КОМПОНЕНТЫ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА РЕБЕНКА С АУТИЗМОМ

Т.В. Рогачева

Доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой медицинской психологии ЧОУ ВО «Уральский медико-социальный институт»,

г. Екатеринбург

TVRog@yandex.ru

Аннотация: Рассмотрено понятие «реабилитационный потенциал», выделены основные компоненты реабилитационного потенциала: саногенетический, психологический, социально-средовой. на примере

расстройства аутистического спектра описано значение социально-средового компонента реабилитационного потенциала, подчеркнута необходимость ранней реабилитации детей с расстройством аутистического спектра (РАС). Описаны основные проблемы детей с РАС, предложены варианты решения этих проблем в реабилитационном процессе. К таким решениям автор относит формирование специфической привязанности, смысл которой в эмоциональной связи, позволяющей адекватно удовлетворять потребности ребенка с РАС. Понимание матерью специфичности потребностей такого ребенка позволит матери уже на ранних этапах онтогенеза обеспечить ему безопасность, в которой такой ребенок нуждается значительно больше, чем обычный младенец. Следовательно, ранние реабилитационные мероприятия для ребенка с РАС позволяют усиливать реабилитационный потенциал, тем самым расширяя возможности жизнедеятельности человека с РАС.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, реабилитационный потенциал (РП), социально-средовой компонент РП.

COMPONENTS OF THE REHABILITATION POTENTIAL OF A CHILD WITH AUTISM

T. V. Rogacheva

Doctor of Psychology, Professor, Head of Department of medical psychology

Ural medical & social Institute, Yekaterinburg

TVRog@yandex.ru

Abstract. The author investigated the concept of "rehabilitation potential" and highlighted the main components of rehabilitation potential: sanogenetic, psychological, social-environmental. On the example the autism spectrum disorders (ASD) describes the importance of socio-environmental component of rehabilitation potential, and stressed the need of early rehabilitation of children with autism spectrum disorder (ASD). The basic problem of children with ASD is described and proposed solutions to these problems in the rehabilitation process. The author mentions the creation of the particular attachment, emotional communication,

allowing to adequately meet the needs of a child with ASD. Understanding the specificity of the needs of such children will allow the mother the early stages of ontogeny to ensure his security, in which such a child needs much more than an ordinary infant. Therefore, early rehabilitation for a child with ASD allow to enhance rehabilitation potential, thereby expanding the possibilities of human life with ASD.

Keywords: ASD, rehabilitation potential (RP), socio-environmental component RP.

Для прояснения понятия «реабилитационный потенциал» необходимо обратиться к более широкому понятию «реабилитация». Понятие "реабилитация", как известно, впервые в медицине было применено официально к больным туберкулезом. В 1946 г. в США впервые был проведен конгресс по реабилитации этих больных, на котором Курт Винтер предложил следующее определение: «Реабилитация - это целенаправленная деятельность коллектива в медицинском, педагогическом, социальном и экономическом аспектах с целью сохранения, восстановления и укрепления способностей человека принимать активное участие в социальной жизни» [4, с. 12]. Всемирная организация здравоохранения рассматривает реабилитацию как «процесс, включающий в себя все меры, направленные на обеспечение возможности достичь социальной интеграции» [3, с. 9]. Другими словами, реабилитация в современном понимании предполагает включение в зону своей ответственности достаточно большого круга лиц, в том числе психологов, педагогов и др.

К сожалению, в нашей стране часто понятие "реабилитация" сужается до медицинского аспекта, сущностью которого является восстановительная медико-биологическая терапия. Безусловно, важно оказывать болеющему человеку медицинскую помощь. Однако на деле медицинская реабилитация протекает без учета индивидуально-личностных особенностей человека, шкалы ценностей той микросреды, в которой он живет, уровня притязаний, представлений о личностном и социальном комфорте, о возможностях адекватного существования в новых условиях. Поэтому, на наш взгляд,

проведение восстановительной терапии не может подменить собой реализацию индивидуальной программы реабилитации, основным содержательным компонентом психологического раздела которой выступает квалифицированная помощь в прояснении реабилитационного потенциала для каждого человека.

Для корректного решения проблемы оценки реабилитационного потенциала предварительно целесообразно проанализировать само это понятие, его структуру и функции. Обобщая существующие научные определения можно считать, что под реабилитационным потенциалом следует понимать совокупность биологических, личностных (психологических) и социально-средовых факторов, которые обуславливают возможность восстановления или компенсации нарушений различных функций, за счет расширения доступных человеку (инвалиду) видов жизнедеятельности посредством реализации реабилитационных мероприятий. При этом по своей сути реабилитационный потенциал представляет собой своеобразную системную биопсихосоциальную характеристику статуса инвалида.

Соответствующим образом в целостной структуре реабилитационного потенциала выделяют его компоненты (или составляющие):

- саногенетический потенциал, определяющий возможность расширения сфер жизнедеятельности за счет восстановления или компенсации нарушений в анатомическом, физиологическом состоянии организма;

- психологический потенциал, определяющий возможность расширения сфер жизнедеятельности за счет восстановления или компенсации нарушений на психическом уровне;

- социально-средовой потенциал, определяющий возможность расширения сфер жизнедеятельности за счет восстановления или компенсации нарушений, обусловленных социально-средовыми факторами.

В данном случае, очевидно, что саногенетический и психологический составляющие реабилитационного потенциала характеризуют соответствующие ресурсы самого индивида, а социально-средовой - ресурсы общества (микросреды инвалида, условий жизнедеятельности и т.п.), содействующих

актуализации и саногенетического и психологического реабилитационных потенциалов.

Неоспоримым является и тот факт, что состояние реабилитационного потенциала будет определяться теми или иными параметрами на биологическом, психологическом и социально-средовом уровне. Принципиально важным при его определении является выявление сохранных ресурсов на биологическом и психическом уровне, которые могут выступать в роли компенсаторных функций, а также диагностика патологических процессов (нарушений). Другими словами, в данном случае речь идет о позитивной и негативной составляющих реабилитационного потенциала, представленных во всех его элементах. Подчеркнем также, что оценка позитивной составляющей является специфической отличительной особенностью реабилитационной диагностики в отличие, например, от клинической. При этом реабилитационная диагностика должна отражать не только состояние объекта диагностики, но и прогноз реализации способностей человека, находящегося в условиях ограниченной жизнедеятельности. В данном аспекте реабилитационный потенциал следует рассматривать как один из фрагментов инфраструктуры реабилитационного процесса, который включает в себя реабилитационную диагностику, реабилитационные воздействия и реабилитационное сопровождение.

Особенно актуальна такая постановка вопроса для детей, имеющих заболевание с непроясненной этиологией, с различными вариантами патогенеза и неоднозначным результатом реабилитации. К таким детям можно отнести и пациентов с расстройствами аутистического спектра (РАС). Принято определять аутизм [5] как первазивное (комбинированное дезадаптивное) нарушение развития, представленное различными симптомами в социальных, коммуникативных и поведенческих проявлениях. Наиболее часто у таких детей диагностируются следующие затруднения:

- качественное нарушение в социальном взаимодействии (например, отсутствие эмоциональной или социальной взаимности, сниженное использование невербальной коммуникации и пр.);

- качественное нарушение коммуникации (например, отставание или отсутствие разговорной речи, стереотипное использование языка, отсутствие разнообразной спонтанной игры или игры по социальной имитации и пр.);

- ограниченные, повторяющиеся и стереотипные формы поведения, ритуалы.

Т. Питерс так определил детей с РАС: «Если человек страдает аутизмом, это не означает, что он перестает быть человеком. Но при аутизме он становится чужим для остальных людей. Что нормально для других – для меня не нормально... В каком-то смысле я очень плохо подготовлен к выживанию в этом мире, как инопланетянин, оказавшийся на планете без инструкций по ориентации в пространстве» [2, с. 13]. Другими словами, РАС – это не заболевание психиатрического регистра (хотя в МКБ 10 расположено в разделе F), поэтому задача специалистов, помогающих ребенку с РАС и членам его семьи, развивать те аспекты реабилитационного потенциала, которые помогают адекватному, насколько это возможно для данного ребенка, функционированию в социуме.

Саногенетический компонент реабилитационного потенциала у ребенка с РАС минимален, т.к. вылечить аутизм невозможно. Человек будет иметь данный диагноз до 18 лет, а затем, по крайней мере, в нашей стране, если семья примет решение определить для него статус инвалида, то психиатры будут диагностировать его как шизофреника.

Психологический компонент как вклад в реабилитацию ребенка с РАС имеет серьезные перспективы при условии активизации социально-средового потенциала на самых ранних этапах онтогенеза.

Главным компонентом реабилитационного потенциала для таких детей выступает социально-средовой потенциал, т.е. те возможности, которые может предоставить среда. К сожалению, в нашей стране сложилась практика определения психиатрами статуса «ребенок-инвалид» примерно с 4 лет. До 4-х лет такому ребенку зачастую помощь не оказывается, а родители не понимают особенностей своего ребенка. Поэтому ранняя диагностика ребенка

способствует ранней помощи таким детям. Признаки РАС можно отследить и, следовательно, оказать специализированную помощь уже в период до 1 года. Так, в возрасте от 2-х до 12 месяцев младенец не поворачивает голову и глаза на звук, менее активен, не улыбается при взаимодействии с мамой, не демонстрирует двигательную активность при контакте с другим человеком, доминируют повторяющиеся движения, часто громко кричит и пр. Серьезным фактором, обуславливающим реабилитационный потенциал такого ребенка, выступает формирование специфической привязанности как своеобразной эмоциональной связи, помогающей матери определить потребности своего ребенка. Концепция привязанности была предложена Д.Боулби, который указывал, что «поведение привязанности возникает у детенышей почти всех видов млекопитающих и у многих видов продолжается на протяжении всей взрослой жизни...Сохранение близости незрелого животного к предпочитаемой взрослой особи, почти всегда матери, является правилом, которое говорит о том, что такое поведение имеет ценность выживания... Таким образом, поведение привязанности понимается как класс поведения, отличный от кормящего поведения и сексуального поведения» [1, с. 204]. Основой формирования привязанности является чуткость матери к специфически проявляемым потребностям ребенка. Если обычный ребенок начинает улыбаться в течение первых 3-х недель после рождения, то ребенок с РАС практически не реагирует на человеческое лицо. Свои потребности он обозначает плачем, поэтому главная задача для матери - выявить основные виды плача ребенка с РАС и соотнести их с его потребностями. Чем раньше мать научится определять потребности своего малыша, а главное – удовлетворять их стереотипным образом, тем больше вероятность благоприятного прогноза их взаимодействия в дальнейшем.

Другая особенность детей с РАС – приверженность порядку. Такой порядок предполагает «пространственное планирование», т.е. четкое функциональное разделение пространства (ребенок спит в одном месте, ест в другом, одевается в третьем, играет в четвертом и пр.), о котором позаботилась семья. Желательно, чтобы члены семьи также выполняли определенные

действия в конкретных местах. Тогда ребенок с РАС чувствует себя в безопасности, т.к. среда для него предсказуема. Т.Питерс приводит пример Стивена, «который ездил с родителями в горы и хорошо там отдохнул. Каждый день на протяжении недели он был одет в красный свитер. С тех пор прошло 2 месяца. Сегодня мама дала ему этот свитер снова. В первое мгновение она не поняла, почему Стивен засиял от радости, но для Стивена это был знак, что он снова поедет в горы. Он нервничал весь день..., и когда семья собралась дома вечером, у него произошла сильная вспышка раздражения» [2, с. 43]. Для таких детей важно организовать соблюдение режима дня практически с рождения, т.к. одинаковая последовательность действий во времени успокаивает таких детей. Д.Боулби отмечает большую значимость в жизни маленьких детей параметра «знакомый - незнакомый», который, несомненно, вдвойне значим для ребенка с РАС. Данный автор пишет: «Теперь известно, что для многих видов любая ситуация, которая стала знакомой..., воспринимается как связанная с безопасностью, в то время как другая ситуация воспринимается настороженно» [1, с. 179].

Мама ребенка с РАС, адекватно представляя его потребности, формирует тем самым эмоциональную связь с ним, смысл которой в обеспечении безопасности. Для ребенка с РАС потребность в безопасности акцентуирована, т.к. такому ребенку достаточно тяжело даются социальные контакты. Поэтому понимающая мать как лицо, которому можно доверять, обеспечивает ребенку уверенность в поддержке и помощи.

Таким образом, уже на первом году жизни можно сформировать у ребенка с РАС навыки самовыражения, специально адаптированную систему коммуникации, которую понимают члены его семьи. Чаше дети с РАС не очень заинтересованы в коммуникации, они как бы не обращают внимание на других людей, и даже на маму, «изображают» глухих (очень часто таких детей в возрасте до 2 лет путают с глухими детьми), не демонстрируют невербальные способы взаимодействия, эхολаличны. Свои потребности они выражают криками и плачем. Формирование речи отличается тем, что дети с РАС используют

определенное слово для обозначения конкретного предмета. Как указывает Т. Питерс, «с точки зрения аутичного ребенка было бы нелогично называть тем же именем предмет, имеющий больший размер, другой цвет... Его понимание основано на том, что он видит. И это делает спонтанное обобщение невозможным» [2, с. 76]. Далее этот автор приводит пример маленького Тома в период, когда у него начали развиваться речевые навыки. «Он придумывал свои собственные имена для различных предметов, которые были в сущности одинаковыми, но выглядели по-разному. например, велосипед он называл разными именами. Среди них были: «велосипед», «трактор», «колеса в грязи», «колеса в траве», а также «ноги на педалях». Все считали его «творческим», но я знал, что это было связано с его беспомощностью. Он не смог понять фразу: «Садись на велосипед», т.к. перед ним в тот момент находился «ноги на педалях». Он был не в состоянии понять, что то, что он называет «ноги на педалях», мы называем велосипедом» [2, с. 77]. Аутичные дети стремятся к контакту, но не знают, как это сделать.

Для коммуникативной помощи ребенку с РАС существуют специальные визуальные коммуникационные системы, в которой наглядно зафиксирована связь между символом и значением. Обычно это либо рисунки, либо фотографии. Чем раньше мама и другие члены семьи начнут коммуникацию с помощью визуальных систем коммуникации, тем быстрее малыш поймет, что просьба, выраженная пусть и специфическим способом, является более эффективным средством, нежели вспышка гнева или самоповреждение. Приведем пример из своей практики. Гриша, 5 лет, ребенок с РАС, приходит на реабилитацию в течение 5 месяцев. Он практически не говорит, хотя умеет это делать, словарный запас достаточно большой. Но этот ребенок «чирикает», обозначая свои потребности на специфическом языке. Мама научила его пользоваться визуальными карточками. Гриша заходит в помещение и видит на столе бананы. Он достает картинку «кушать», мама предлагает ему банан. Гриша начинает раздражаться. Мама переходит на речевую коммуникацию: «Ты хочешь банан?» Гриша начинает злиться, топтать ногами и громко кричать.

Предлагаем маме вспомнить, когда чаще используется эта карточка, кроме желания Гриши поест. Оказывается, мама заменила, что вчера он использовал эту карточку при общении со старшей сестрой, чтобы обозначить ей, что он хотел бы посмотреть мультфильм, на обложке кассеты с которым нарисованы бананы. Просим проверить, часто ли данная карточка используется для просьбы к сестре о просмотре мультфильма. Позже выяснилось, что да. Таким образом, если та среда, в которой оказался ребенок с РАС, создаст адаптированную для него систему коммуникации, то он получает инструмент, с помощью которого может влиять на свое окружение и удовлетворять собственные потребности. Такая система позволяет сформировать у ребенка с РАС навыки самовыражения и получать удовольствие от коммуникации.

Следовательно, в ситуации с нарушениями развития ребенка именно социально-средовой компонент реабилитационного потенциала помогает активизировать как саногенетический, так и психологический компоненты реабилитационного потенциала.

Реабилитационный потенциал является показателем возможности расширения сфер жизнедеятельности. Это является его базовой функцией. Качественный анализ реабилитационного потенциала позволяет, во-первых, выделить реальные цели и задачи реабилитации. Во-вторых, он дает возможность установить определенную иерархию приоритетов этих целей и задач. И, в - третьих, в конечном счете, он позволяет определить оптимальные варианты методических приемов реабилитации, на которые пусть и в несколько обобщенном виде будут указывать ее цели и задачи.

Библиографический список

1. Боулби Д. Создание и разрушение эмоциональных связей. М.: Канон+, 2014. 271 с.
2. Питерс Т. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию. М.: Владос, 2003. 240 с.

3. Предупреждение инвалидности и реабилитация. Доклад Комитета экспертов ВОЗ по предупреждению инвалидности и реабилитации. Женева, 1983. 43 с.

4. Winter K. Die Bedeutung der Herz-Kreislauf-Erkrankungen für Sterblichkeit, Arbeitsunfähigkeit und Invalidität. Verlag Volk und Gesundheit, Berlin, 1962. 124 s.

5. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) [Электронный ресурс]. URL: [www. mkb-10.com](http://www.mkb-10.com)

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ДЕТСКИХ ИГРУШЕК

Л.И. Улитина

*Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»,
г. Саратов*

lyubasha-ulitina@mail.ru

Л.В. Горина

*Кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры методологии
образования ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

lvgorina@list.ru

Аннотация. С началом развития производства детских игрушек их ассортимент значительно увеличился. Игрушки нового поколения стали более разнообразными, технологичными и детализированными, существенно отличаясь от традиционных. В связи с этим возросли и требования, предъявляемые к ним. В статье дан сравнительный анализ подходов к психолого-педагогической экспертизе детских игрушек в России и Германии, рассмотрены некоторые популярные игрушки с точки зрения их психолого-педагогической безопасности и педагогического потенциала.

Ключевые слова: игрушка, развивающая предметно-пространственная

среда, экспертиза, безопасность, педагогический потенциал.

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL EXAMINATION OF TOYS

L.I. Ulitina

The student of the National Research Saratov State University; Saratov

lyubasha-ulitina@mail.ru

L.V. Gorina

Ph.D.in Pedagogy, Associate Professor, Department of Education

Methodology, National Research Saratov State University; Saratov

lvgorina@list.ru

Abstract. With the beginning of development of production of children's toys, their range is increased significantly. Toys of the new generation became more diverse, technologically advanced and detailed, differing significantly from the traditional one. In this regard, the increased and the requirements placed upon them. The article presents a comparative analysis of approaches to psychological and pedagogical examination of toys in Russia and Germany, considered some of the popular toys from the point of view of their psychological and pedagogical safety and pedagogical potential.

Keywords: toy, educational subject-spatial environment, expertise, safety, and pedagogical potential.

В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования (ФГОС ДО) особое внимание обращается на создание образовательной, в том числе и развивающей предметно-пространственной среды, соответствующей возрастным, индивидуальным, психологическим и физиологическим особенностям ребенка и обеспечение профессиональной психолого-педагогической поддержки семьи в вопросах его индивидуального развития [1, с. 22].

Развивающая предметно-пространственная среда в дошкольной образовательной организации, постоянно воздействуя на эмоции ребенка,

формируя позитивный фон его жизнедеятельности, позволяет ему проявлять творческие способности, инициативность в познании способов образного отражения мира, реализовывать свои познавательно-эстетические и культурно-коммуникативные потребности в свободном выборе [2, с. 127-128].

Игра является для ребенка привычным видом самостоятельной деятельности, основанной на его текущих и перспективных интересах, т.е. своеобразной культурной практикой. В ходе игры ребенок приобретает уникальный индивидуальный опыт, становится субъектом активного отношения и восприятия, пробы сил и апробации новых форм деятельности [3, с. 93].

Главным атрибутом детской игры и компонентом развивающей предметно-пространственной среды является игрушка. К современной детской игрушке предъявляются серьезные требования. Часть из них изложена в СанПин 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных учреждений» (утвержден постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 г. № 26). Данный документ содержит требования к материалам, из которых изготавливаются игрушки, требования непосредственно к игрушкам, а также к их использованию в педагогическом процессе дошкольной образовательной организации.

Но, к сожалению, в настоящее время единая комплексная система для оценки психологической безопасности игровых пособий отсутствует [4, с. 8]. Поэтому говорить о том, какими конкретными качествами должна обладать игрушка, чтобы она была полезна для ребенка, достаточно трудно.

Следует признать, что среди большого количества современной игровой продукции есть и те, действия с которыми могут отрицательно повлиять на развитие ребенка. Поэтому при организации игровой среды ребенка как дома, так и в дошкольном образовательном учреждении, очень важно понимание и определение педагогического потенциала игрушек. Таким образом, вопрос об осуществлении психолого-педагогической экспертизы игрушек является весьма актуальным. В результате экспертизы учитываются санитарно-гигиенические и

эстетические свойства игрушек, а также их возможное влияние на развитие ребенка.

Как отечественные, так и зарубежные ученые активно занимаются исследованием детских игрушек, оценкой их качества. Но стоит отметить, что у специалистов в разных странах имеются явные расхождения в отношении к экспертизе игровых пособий [5, с. 109]. Игрушки стали воспринимать не только как предмет для игры, но и как средство для самовыражения и развития ребенка.

Необходимость контроля качества детских игрушек привела ученых к созданию экспертных центров. В настоящее время наиболее известными являются Московский городской центр психолого-педагогической экспертизы игрушек, игр и игровых материалов при МГППУ и общественный центр экспертизы игрушек «Spiel gut» в Германии. Характерной особенностью данных центров является их независимость от производителей и рынка товаров.

Чтобы дать характеристику детских игрушек, обратимся к критериям, которые предлагают вышеназванные экспертные центры.

Московский экспертный центр разработал концепцию и методику психолого-педагогической экспертизы игрушек, выделив критерии качества. В первую очередь это «этико-эстетический фильтр», то есть этические и эстетические качества игрушки. Но основным психологическим требованием к игрушкам является возможность активизации соответствующих возрасту деятельности ребенка, которая обеспечивается:

- привлекательностью игрушки для ребенка;
- полнотой, адекватностью и открытостью ориентиров, создающими развивающий потенциал игрового действия;
- операциональными возможностями игрушки, обеспечивающими самостоятельное детское действие.

Иные критерии оценивания игрушек у экспертного центра «Spiel gut» в Германии. Ученые оценивают следующие характеристики игрушек:

- возраст и этап развития ребенка;
- пригодность игрушки для игры;

- игрушка должна приносить радость;
- игрушка должна помогать познавать окружающий мир;
- игровые возможности;
- комплексность, мера, количество состава игрового набора;
- соразмерность ребенку и игровым задачам;
- материал и износоустойчивость;
- форма и цвет, целостность образа;
- конструкция и механика;
- прочность и долговечность игрушек;
- безопасность;
- экологичность, экологическая совместимость;
- цена.

Итак, мы видим, что критерии экспертиз разнятся. Но в обоих требованиях главным свойством игрушки выступает ее пригодность для активной, самостоятельной детской игры. Значит, критерии психолого-педагогической экспертизы игрушки должны оценивать прежде всего ее потенциальные возможности, исходить не из внешних товарных качеств игрушки, а из ее возможности стать предметом самостоятельной игры ребенка [5, с. 112].

Основываясь на критериях Московского экспертного центра, рассмотрим игрушки, представленные на сайте интернет-магазина детских товаров «myToys» (www.mytoys.ru). Из категории «Игрушки» выберем случайным образом несколько различных игрушек.

Первая игрушка – интерактивная кукла BABY born. Внешне она очень похожа на настоящего ребенка, что отвечает требованию привлекательности. Выражение лица у куклы достаточно дружелюбное, нет ярко выраженных эмоций. Отзывы покупателей позволяют сделать вывод, что у всех детей данная игрушка вызывает положительные эмоции и желание играть. Согласно описанию товара, игрушка сделана из пластика и текстиля, является механической, пригодна для купания в воде. Ее руки, ноги и голова подвижны. Также кукла может пить из бутылочки, ходить на горшок, плакать и закрывать

глазки. Высота куклы составляет 43 см, вес – 1,97 кг. Качество материала и исполнения подтверждается отзывами покупателей, которые говорят о выполнении всех вышеперечисленных функций. Согласно инструкции, данная кукла предназначена для детей в возрасте от 3 до 7 лет.

Таким образом, операциональные характеристики куклы соответствуют возрастным возможностям ребенка, хотя в младшем дошкольном возрасте, вероятно, понадобится помощь взрослого. Развивающий эффект игрушки состоит в том, что ребенок в процессе игры может выполнять с ней действия, понятные и знакомые ему самому – кормить, одевать, купать, укачивать и т.д. Игра с такой куклой поможет научиться ребенку ухаживать и заботиться о тех, кто младше.

Итак, выбранная нами кукла вполне проходит по трем основным параметрам, является безопасной и имеет обширный педагогический потенциал.

Вторая игрушка представляет собой игровой набор «Пицца». Комплект набора состоит из формы для пиццы, полуформы для выпечки, коробки для пиццы, терки для сыра, вилки, ножа, роликов для раскатывания теста, тарелки и пяти баночек пластилина Play-Doh. Игрушка является нейтральной по своему содержанию, привлекает внимание цветовой гаммой исполнения. Предназначена для детей в возрасте от 3 до 6 лет. Все предметы набора изготовлены из пластика и их общий вес составляет – 0,572 кг. Так же в комплекте идет пластилин Play Doh, который не липнет к рукам и поверхностям, хорошо раскатывается и достаточно быстро застывает. Такая игрушка позволяет ребенку не только заниматься лепкой, развивая мелкую моторику рук, но и пробовать себя в роли повара. При этом благодаря отсутствию какого-либо шаблона для приготовления начинки игрушечной пиццы играющему дается возможность придумать ее самостоятельно, развивая таким образом фантазию и творческие способности.

Итак, данная игрушка соответствует этико-эстетическим, операционально-техническим характеристикам и имеет развивающий эффект.

Следующая игрушка – мягкая игрушка «Айюми Тайна». Она представляет

собой существо с черно-розово шерсткой, львиной гривой и пушистым хвостом. Материал, из которого изготовлена игрушка – синтепон и плюш. Согласно описанию, игрушка предназначена для детей в возрасте от 3-х до 16 лет. Имеющиеся данные позволяют сделать вывод, что выбранная игрушка не соответствует этико-эстетическим требованиям, так как ее художественный образ не способен дать ребенку характеристику предмета, которое было бы ему знакомо. Такое существо не имеет прототипов в реальной жизни, в связи с чем у дошкольника, для которого рекомендована такая игрушка, могут сформироваться неправильные представления о мире животных.

Итак, игрушка не проходит по первому параметру и рекомендовать ее для детских игр нецелесообразно.

Четвертая игрушка – монстр Лохматыш. Это мягкая игрушка с четырьмя глазами, имеющая достаточно грозный и устрашающий вид, который может напугать ребенка. Кроме того, такая игрушка способна спровоцировать агрессию, вызвать у ребенка желание бросать ее или бить. Согласно инструкции, в ответ на подобные действия монстр может издавать страшные звуки и угрожающе трястись. Игрушка предназначена для детей в возрасте от 4-х до 15 лет.

Таким образом, данная игровая продукция то же не соответствует этико-эстетическим, операционально-техническим характеристикам и не имеет развивающего эффекта, что делает ее рекомендацию для игр детей невозможной.

Последняя игрушка – часы-пазл. Это деревянный конструктор из 14 деталей, собрав который у ребенка получится циферблат с двигающимися стрелками. Игрушка предназначена для детей в возрасте от 4-х до 7 лет. Позволяет выучить цифры, научиться понимать время, а также развивать мелкую моторику рук и цветовосприятие, благодаря яркой окраске всех деталей. Игрушка нейтральна по содержанию, имеет привлекательный внешний вид, что отвечает этико-эстетическим требованиям. Согласно отзыву, игрушка выполнена из качественного материала и не токсична. Операциональные характеристики соответствуют возрастным возможностям ребенка.

Таким образом, игрушка проходит по всем параметрам, что дает возможность рекомендовать ее для детских игр.

Итак, две из пяти выбранных для исследования игрушки не соответствуют требованиям, предъявляемым к ним. Игра с ними может отрицательно повлиять на психическое здоровье ребенка. Отметим, что как педагоги, так и родители, приобретая игровой материал для детей, должны уметь выбирать его. В первую очередь, необходимо обращать внимание на внешний вид игрушки. Он должен быть привлекательным, вызывать у ребенка положительные эмоции и желание играть. Несоответствие даже таким минимальным требованиям должно знать поводом отказаться от выбора той или иной игрушки. Также необходимо учитывать качество материала, из которого изготовлена выбираемая игрушка. Прежде всего, он должен быть нетоксичным и гипоаллергенным. Не менее важен и развивающий потенциал игрового материала, ведь любая игрушка должна не только доставлять радость ребенку, но и развивать его.

Библиографический список

1. Горина Л.В. Развитие дошкольного образования в России на рубеже XX-XXI веков / Л.В. Горина // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2014. № 9. С. 17-23.
2. Горина Л.В. Методология проектирования художественно-эстетической среды дошкольной образовательной организации // Единая образовательная среда как фактор социализации обучающихся / под общ. ред. И.М. Ильковской. 2015. С. 122-128.
3. Горина Л.В. Организация художественно-эстетической деятельности дошкольников как культурной практики // Детский сад: теория и практика. 2015. № 5 (53). С. 92-99.
4. Савенков А.И. Психолого-педагогическая экспертиза игрушки как условие когнитивно-личностного развития ребенка // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. 2015. № 1 (31). С. 8-17.
5. Смирнова, Е.О. Игрушки детей Европы // Психологическая наука и

образование. 2010. № 5. С. 106-117.

6. Акимова, Ю.А. Экспертиза игрушек – необходимое условие создания игровой среды // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. 2014. № 4 (30). С. 125-130.

**МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ
КАК ФАКТОР СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ
ПОДРОСТКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В ИНТЕРНАТЕ**

Н.В. Цветкова

Кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и специальной психологии Вятского государственного университета, г. Киров

tsvetkova-kirov@mail.ru

Аннотация: В статье рассматриваются психологические защиты подростков с задержкой психического развития, воспитывающихся в условиях школы-интерната, как один из механизмов социально-психологической адаптации. Проведено сравнение профилей психологических защит этой группы подростков и подростков с задержанным развитием, которые живут в семьях и обучаются в общеобразовательной школе.

Ключевые слова: социализация, социально-психологическая адаптация, механизмы психологической защиты, подростки с задержкой психического развития, образовательные учреждения закрытого типа

**PSYCHOLOGICAL DEFENSE MECHANISMS AS A FACTOR OF
SOCIO-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF ADOLESCENTS WITH
MENTAL RETARDATION, BROUGHT UP IN AN ORPHANAGE**

N.V.Tsvetkova

*Ph.D. in Psychology, Associate Professor Department
of General and Special Psychology Vyatka State University, Kirov*

tsvetkova-kirov@mail.ru

Abstract. The article deals with the psychological protection for adolescents with mental retardation living in a boarding school, as one of the mechanisms of socio-psychological adaptation. A comparison of profiles of psychological protection of this group of adolescents and teenagers with delayed development who live in families and are enrolled in secondary school.

Keywords: socialization, socio-psychological adaptation, psychological defense mechanisms, adolescents with mental retardation, educational institutions of closed type.

Проблема социализации детей и подростков традиционно является одной из активно разрабатываемых в различных сферах психолого-педагогической науки и практики. Происходящие в нашем обществе изменения способствуют повышению актуальности этой проблемы, так как, с одной стороны, трансформируется сама социальная среда, ее нормы и ценности, которые присваиваются личностью в процессе социализации, поэтому у современных молодых людей отсутствуют четкие социальные ориентиры. С другой стороны, современный подросток существенно отличается от того подростка, который представлен в психолого-педагогических исследованиях второй половины прошлого столетия [1].

Социализация обеспечивает социально-психологическую адаптацию личности, но, как справедливо отмечает А.А. Налчаджян, «личность может быть социализированной, но дезадаптированной» вследствие нарушения основных механизмов социализации, к которым относятся познавательные механизмы, защитные психические механизмы и механизмы приспособления [2, с. 35-40]. Особую значимость данные факторы приобретают в отношении подростков с задержкой психического развития, воспитывающихся закрытых образовательных учреждениях. У данной группы подростков все три названных выше механизма социализации имеют свою специфику вследствие особенностей психического развития и микросоциальных условий. Рассмотрим их более подробно.

Феномен задержанного психического развития проявляется в замедлении темпа развития всех или ряда высших психических функций, негрубых нарушениях познавательной деятельности, которые по структуре и количественным показателям отличаются от олигофрении и имеют тенденцию к компенсации и обратному развитию. Следовательно, этим подросткам будет сложнее в силу особенностей их когнитивного развития анализировать проблемные ситуации, формировать их обобщенный образ и выстраивать адаптивную стратегию преодоления. В ряде психологических исследований установлено, что подросткам с ЗПР свойственны протективные виды защитных механизмов, которые относятся к наиболее простым.

Социальные условия, в которых находятся подростки в закрытых образовательных учреждениях, характеризуются относительной отгороженностью от окружающего мира, необходимостью вынужденного постоянного контакта с другими, что определяет избыточную насыщенность и яркую эмоциональную окрашенность межиндивидуальных связей подростков [3, с. 109], формирование особого феномена «Мы» закрытых учреждений. Межличностным отношениям в интернатных учреждениях свойственны эмоциональное напряжение, тревожность и одновременно – усиление агрессии. В условиях интерната у подростков складывается агрессивный, игнорирующий или пассивный тип поведения и эмоционального реагирования, жесткая интрагрупповая структура власти, определяющая эмоциональную и референтометрическую структуры группы [3; 4].

Для эффективного функционирования представленных выше механизмов социализации важно наличие образца разрешения кризисных жизненных ситуаций. Дети и подростки, воспитывающиеся в семье, получают такой образец вместе с опытом отношения в родительской семье. У подростков, оставшихся без попечения родителей (реальные и в большинстве своем «социальные» сироты) в целом будет сужен спектр тех поведенческих моделей, которые они могли бы взять в качестве образца для формирования стратегий совладающего поведения. Как замечает В.С. Мухина, для подросткового возраста характерны

имитации чьего-либо поведения, чаще всего значимого взрослого, достигшего определенного успеха, причем в первую очередь акцентируется внешняя сторона [4]. Для детей в интернатных учреждениях такими значимыми лицами будет ограниченный круг взрослых-воспитателей, а также их авторитетные ровесники или старшие по возрасту подростки из того же интерната. Если принять во внимание сниженную критичность и рефлексивность как следствие задержанного развития подростков, асоциальное поведение родителей (чаще всего эти подростки из социально неблагополучных семей), а также высокую значимость моделей поведения, демонстрируемых референтными членами закрытого интернатного сообщества, то и адаптивность, социальная приемлемость доступных образцов для формирования собственных моделей поведения будут вызывать сомнение в их эффективности.

Таким образом, теоретический анализ проблемы социализации подростков с задержкой психического развития, воспитывающихся в условиях интернатных учреждений, позволяет заключить, что важным индикатором успешности социализации можно считать социально-психологическую адаптацию этой группы подростков, которая, в свою очередь, обуславливается особенностью защитных психологических механизмов, к рассмотрению которых мы обратимся далее.

Предметом нашего эмпирического исследования стали механизмы психологической защиты у подростков с задержанным развитием, воспитывающихся в специальной (коррекционной) общеобразовательной школе-интернате VII вида для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в сравнении с подростками с такими же особенностями развития, но воспитывающимися в семьях.

С целью определения своеобразия психологических защит подростков, воспитывающихся в условиях закрытых образовательных учреждений, было обследовано с помощью методики «Индекс жизненного стиля» 60 подростков с задержкой психического развития в возрасте 12-16 лет, из них 30 человек живут в семьях с родителями и учатся в общеобразовательной школе (контрольная

группа), и 30 – воспитанники школы-интерната (экспериментальная группа). Подростки являются учениками 7, 8, 9 классов. Обратимся к результатам эмпирического исследования.

Сравнение профиля психологических защит не выявило статистически значимых различий между контрольной и экспериментальной группами. Однако обращают внимание следующие факты. Во-первых, явное преобладание проекции над всеми другими видами защит у обеих групп респондентов. Аналогичные результаты были получены Н. В. Дворянчиковым и С. С. Носовым при изучении механизмов психологических защит у подростков 11-17 лет [5] с нормативным развитием, хотя Р.М. Грановская называет наиболее ярко проявляющимися формами психологических защит у подростков отрицание, замещение, идентификацию, рационализацию и сублимацию [6, с. 349-350]. Р. М. Грановская отмечает, что проекция наиболее отчетливо обнаруживается у подростков тогда, когда взрослые воспитывают их на собственном примере и избранных идеалах своего поколения, то есть при авторитарном стиле воспитания. В этом случае подростки не отдают себе отчета в собственной агрессивности к наставлениям взрослых и считают, что взрослые их не понимают и не хотят понять. Возможно, именно преобладающий авторитарный стиль воспитания в семьях наших респондентов (что вполне объяснимо, учитывая личностную незрелость подростков как следствие задержанного развития) и школе-интернате объясняет доминирование проекции в профиле психологических защит в нашей выборке в целом. Во-вторых, профили всех других МПЗ, кроме проекции, в контрольной группе проявляются примерно в равной степени (средние значения выраженности защитных механизмов находятся в пределах 38,3 – 54,5%); причем это касается как отдельных МПЗ, так и по группам протективных и дефензивных механизмов. В экспериментальной группе профиль психологических защит менее однородный (размах средних значений 27,5 – 57,7 %). Полученные данные позволяют предположить более адаптивный стиль реагирования в проблемных ситуациях у подростков с ЗПР, воспитывающихся в семье. Когда все виды механизмов психологических защит

проявляются равномерно, есть бОльшая вероятность того, что в критической ситуации подростком будет выбран защитный механизм, который обеспечит адекватную реакцию, а значит, и адаптивное поведение. У подростков экспериментальной группы уже просматриваются предпочтения определенных механизмов, которые, будучи адекватными в породившей их ситуации, закрепляются (в том числе, вследствие ограниченного собственного поведенческого опыта и недостаточного количества образцов поведения значимых других, о чем говорилось выше), делают поведение негибким, неадаптивным.

В-третьих, отметим низкую выраженность у подростков из школы-интерната такого защитного механизма, как рационализация, который многими авторами рассматривается в континууме единой шкалы интеллектуализации-рационализации и выступает в подростковом возрасте как инструмент сдерживания эмоциональной реакции на неблагоприятное предвидение [6, с. 351]. Недостаточное использование этого механизма психологической защиты ведет к таким негативным явлениям в интернатных учреждениях, как повышение эмоционального напряжения, тревожность и усиление агрессии.

Таким образом, психологические защитные механизмы подростков с ЗПР, воспитывающихся в интернате, не являются эффективным средством адаптации и разрешения психологических конфликтов, снижения уровня тревожности.

Знание особенностей использования защитных механизмов подростками с задержкой психического развития, воспитывающимися в условиях интернатных учреждений, позволит оптимизировать процесс их социализации, повысить их способность противостоять неблагоприятным условиям действительности, сформировать умения понимать свои психологические трудности, снижать перегрузки, овладевать новыми способами эмоционального реагирования и адаптивного поведения.

Библиографический список

1. Алехин А. Н. Смысловые структуры образа мира как внутренние факторы саморазрушающего поведения современных подростков // Вестник герценовского университета. 2013. № 4. С.100 - 109.
2. Налчаджян А.А. Психологическая адаптация: механизмы и стратегии. 2-е изд., перераб. и доп. М. Эксмо, 2010. 368 с.
3. Кондратьев М. Ю. Социальная психология закрытых образовательных учреждений : Учебное пособие для вузов. СПб.: Питер, 2005. 304 с.
4. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: Учебник для студ. вузов. 4-е изд., стереотип. М.: Издательский центр «Академия», 1999. 456 с.
5. Дворянчиков Н. В., Носов С. С. Взаимосвязь психологических защит и полоролевой идентификации в пубертатном периоде [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование. 2010. № 4. С. 1-11. Режим доступа : www.psyedu.ru.
6. Грановская. Р. М. Психологическая защита. СПб.: «Речь», 2007. 476 с.

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ТЯЖЕЛО
БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ
ДЛИТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

А.М. Щербакова

*Кандидат педагогических наук, старший научный сотрудник, профессор,
ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический
университет», г. Москва*

shcherbakova.a.m@yandex.ru

Аннотация. Настоящее исследование посвящено психолого-педагогическим аспектам длительного пребывания ребенка с ограниченными возможностями здоровья в лечебном учреждении. Приведен анализ отечественных и зарубежных источников. Сформулированы выводы, основывающиеся на результатах эмпирического исследования, направленного

на изучение личностных и средовых факторов, связанных с условиями госпитализации детей. Даны рекомендации по психолого-педагогической поддержке детей с ограниченными возможностями здоровья, получающих стационарную лечебно-реабилитационную помощь.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, госпитализация, лечебное учреждение, обучение, психологическая реабилитация, реабилитационное учреждение.

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PROBLEMS OF THE CHILDREN WITH A SERIOUS ILLNESS WHO ARE IN CONDITIONS OF LONG HOSPITALIZATION

A.M. Shcherbakova

*PhD, Professor, Moscow State University of Psychology and Education,
Moscow*

shcherbakova.a.m@yandex.ru

Abstract. The research is devoted to psychological and pedagogical aspects of long stay of the child with limited opportunities of health in medical institution. The analysis of domestic and foreign sources is provided. The conclusions which are based on results of the empirical research directed to studying of the personal and environmental factors connected with conditions of hospitalization of children are formulated. Recommendations about psychology and pedagogical support of the children with limited opportunities of health receiving the stationary medical and rehabilitation help are made.

Keywords: children with limited opportunities of health, hospitalization, medical institution, training, psychological rehabilitation, rehabilitation establishment.

Постановка проблемы

Длительное пребывание ребёнка в условиях стационарного (лечебного, лечебно-профилактического, реабилитационного) учреждения существенно

влияет на ход его психического развития и на успешность обучения. Эмпирические данные, накопленные в течение нескольких десятилетий, подтверждают, что болезнь и госпитализация являются тяжелым опытом для детей. Профилактика и реабилитация искажений психического развития детей-пациентов требуют создания в стационарном учреждении условий, обеспечивающих им благоприятное психологическое состояние. Так же необходимо решить задачу сохранения и повышения их познавательной активности.

Особое внимание привлекают заболевания, которые требуют длительного пребывания ребёнка в стационаре. Отрыв от естественной для ребёнка семейной обстановки, общества сверстников, возможности посещать школу и развиваться в соответствии со своим возрастом вместе с другими детьми, ставит этих детей в положение психологической, педагогической и социальной депривации. Таким образом, тяжёлые заболевания и длительные сроки пребывания в стационаре обуславливают необходимость комплексной реабилитации ребёнка.

Задачами психологической реабилитации являются коррекция патологических реакций личности, вызванных нарушением привычного образа жизни, ограничениями функционирования, переживаемой болью и страхами; создание установок, мотивирующих на выздоровление; поддержка познавательного интереса и др.

Важнейшая деятельность в период школьного детства – это учёба. Поэтому самое пристальное внимание необходимо уделить образовательному процессу, осуществляемому в условиях лечебного учреждения.

Влияние госпитализации на психическое состояние ребенка

Госпитализация в детстве является стрессовым событием, провоцирующим у детей страх и тревогу [1]. Она может приводить к временным или долгосрочным поведенческим и психологическим трудностям в их развитии. Неслучайно на государственный уровень вышла задача развития медицины и клиник, дружественных к детям и молодёжи [2].

Негативные проявления при госпитализации связаны с нарушением базовой потребности ребёнка в социально-психологической поддержке ближайшего окружения. Ситуация помещения ребенка в незнакомые условия больницы, лишение его безопасной и заботливой домашней среды, может вызывать сильный стресс в дополнение к тому, что причиняет болезнь.

Детское восприятие болезни, боли и лечения отличается от взрослого. Понимание болезни и ее причин тесно связано с когнитивными возможностями. Чем младше ребенок, тем меньше развито у него рациональное восприятие болезни, понимание смысла лечебных процедур. Негативное влияние на состояние детей в больнице оказывает и медицинская концепция восприятия пациента в качестве пассивного объекта лечения. Согласно оценкам зарубежных исследователей, эмоциональные расстройства наблюдаются почти у 90% юных пациентов больниц, а тяжелый психологический стресс, по разным данным, в 10%-30% случаев [1].

По мнению G.Bricher [3], госпитализированные дети уязвимы ещё и потому, что у них мало возможности контролировать то, что с ними происходит. Сотрудникам клиник важно развивать личные отношения с детьми, искать их понимание и устанавливать сотрудничество, чтобы процедуры, которые должны быть спасительными для жизни, не становились оскорбительными. Поднимается проблема прикосновения в педиатрической практике. Чрезвычайно важное для развития доверительных отношений у детей, в педиатрии оно часто приобретает отрицательные коннотации. Процедуры, связанные с использованием игл и инъекций, анализы и переливания крови могут восприниматься как враждебные акты, направленные против ребёнка.

Госпитализированные дети часто находятся в состоянии негативного ожидания и повышенной бдительности, что приводит к субъективному восприятию удлинения времени, проведенного в больнице.

Сложным аспектом заболевания и госпитализации для детей является немобильность [4].

Проблему хронотопа детской больницы ставит Н.Ю. Федунина [5], обосновывая необходимость комплексной системы сопровождения, снижающей дефицит социального Другого и организующей пространство жизни пациента.

Психолого-педагогические аспекты комплексной реабилитации ребенка, находящегося в условиях длительного лечения

Перед отечественным здравоохранением стоит задача сокращения сроков пребывания детей в стационаре за счёт развития современных многопрофильных высокотехнологичных диагностических и лечебных комплексов. Однако существует ряд заболеваний, которые требуют длительного (от 1 месяца до полугода) пребывания в стационаре. Среди них – психиатрические, неврологические, онкологические, нефрологические.

Функциями психологической реабилитации при комплексной реабилитации детей в стационаре являются коррекция патологических реакций личности, вызванных ограничениями функционирования; создание установок, мотивирующих на выздоровление, восстановление и максимальное расширение сфер жизнедеятельности.

Для построения индивидуальной программы реабилитации и оценки эффективности её психологического аспекта целесообразно учитывать понятие реабилитационного потенциала личности (РПЛ) [6].

Реабилитационный потенциал личности – биологические и социально-психологические возможности индивида компенсировать ограничения жизнедеятельности, сформировавшиеся вследствие болезни или дефекта. Он складывается из реабилитационных возможностей организма, реабилитационных возможностей личности и реабилитационных возможностей микросоциума, в котором существует и действует реабилитант [7]. Для ребёнка школьного возраста в понятие микросоциума входят семья, окружение сверстников, школьный коллектив, включая педагогов и одноклассников. А для больного ребёнка ещё и все те, кто окружает его во время нахождения в стационаре.

Для поддержки детей в период лечения в стационаре, должна быть разработана система психологических и педагогических реабилитационных воздействий, которые соответствуют психическим и физическим возможностям ребенка-пациента и направлены на оптимизацию его психологического состояния [8]. Оптимизация психологического состояния – следствие разрешения или снижения актуальности тех психологических проблем, которые препятствуют личностной, учебной, социальной самореализации ребёнка.

В период школьного детства самое пристальное внимание необходимо уделить последовательному и гармоничному течению процесса образования. Речь идет о качестве образования. Кроме того, обучение помогает отвлечь ребенка от тяжелых переживаний во время пребывания в больнице; помогает максимизировать качество жизни и потому должно быть доступным безотносительно медицинского состояния ребенка.

Австралийское исследование, проводившееся на протяжении трех лет в Мельбурне и изучавшее жизнь подростков, страдающих от хронических заболеваний, выявило четыре основные темы, связанные с образом себя и школьным обучением этих молодых людей.

1. Противопоставление понятий «нормальности» и «отличия» в жизни этих подростков и влияние этой двойственности на способность школ определять адекватные средства их поддержки.

2. Важность восприятия ситуации этих подростков как процесса, а не перечня факторов.

3. Потребность подростков быть «увиденными и услышанными» в качестве многогранной, непохожей на других личности. Невозможность понять или истолковать их потребности и желания только на основании имеющегося у них заболевания.

4. Назревшая потребность в более высоком уровне информирования о правах этой группы, их защите и в создании более совершенных каналов связи между учреждениями, семьями и молодыми людьми [9].

Поскольку последствия заболевания, как правило, продолжают сказываться и после стационарного лечения, ребёнок оказывается в сложной ситуации. Ему нужно не только приспособиться к ограничениям, связанным со здоровьем, но и преодолеть страх возвращения в обычную социальную среду с её заботами, интересами, требованиями и заново адаптироваться к ней. Для детей школьного возраста речь идёт, прежде всего, о возвращении в школу.

Период возвращения воспринимается ребёнком, его родителями и преподавателями обычной школы как сложная стрессовая ситуация. Это хорошо показано в исследованиях отдела педиатрической гематологии/онкологии университетской клиники Гераклиона (Греция) [9]. Отмечено, что стресс испытывает не только сам ребёнок, но и школьные учителя, вновь начинающие работу с ним в классе. Часто причина кроется в недостатке знаний о заболевании ребёнка и тех физических и психосоциальных особенностях, которые оно накладывает. Для успешного преодоления этого периода важна взаимосвязь специалистов больничной и массовой школы. Исследования греческих коллег показывают эффективность такого взаимодействия.

Организация и материал эмпирического исследования

Сотрудниками Научно-практического центра «Ресурсный центр психологической реабилитации лиц с ОВЗ» Московского городского психолого-педагогического университета было предпринято исследование по теме: «Психическое развитие и обучение детей в условиях лечебных учреждений». Значительное внимание было уделено изучению психологического климата учреждений, наличия в них лично-ориентированной индивидуализированной среды, возможности реализации в них деятельностного аспекта реабилитации, и как следствие – возможностей повышения РПЛ детей-пациентов. Клиническими базами исследования выступили *лечебные учреждения* (Российская детская клиническая больница (отделение пересадки почки); ФГБУ «Московский НИИ педиатрии и детской хирургии» Минздрава России (отделение нефрологии); Морозовская детская городская клиническая больница города Москвы (отделение онкологических заболеваний, отделение

гематологических заболеваний); Детская психиатрическая больница № 6 города Москвы) и образовательные учреждения (ГБОУ Средние общеобразовательные школы «Школа надомного обучения» № 1673 «Поддержка» и № 196 при Научно-практическом центре детской психоневрологии; ГБОУ Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа VI вида № 47).

Характеристика выборки. В исследования приняли участие дети с тяжелыми соматическими, неврологическими, психическими заболеваниями. Всего было привлечены 274 респондента (дети, педагоги, воспитатели, родители).

В качестве диагностического инструментария использовались специально разработанные анкеты для педагогов, учеников и выпускников школ при лечебных стационарах, направленные на оценку организации образовательного процесса, выявление возникающих трудностей и роли психолога в образовательных учреждениях при стационаре. Анкеты для учеников содержали также ряд вопросов, позволяющих выявить специфику организации жизни детей в больнице, включая организацию их досуга.

По результатам исследования выявлены типичные психолого-педагогические **проблемы** пребывания ребенка в лечебном учреждении:

1. В детском лечебном стационаре, как правило, практически отсутствует возможность организации лично-ориентированной индивидуализированной среды;

2. Педагогами недостаточно учитываются основные причины трудностей образования детей в лечебном учреждении:

- ✓ обучение во вторую половину дня, когда дети чувствуют усталость после утренних медицинских процедур;
- ✓ болезненные ощущения у детей;
- ✓ реакция на иные, по сравнению с домом, условия обучения;
- ✓ различный опыт изучения ряда предметов детьми вне стационара;
- ✓ разные темпы в усвоении материала у учащихся-пациентов.

3. Недостаточная разработанность целей и задач деятельности психолога больничной школы и малая осведомлённость участников образовательного процесса в том, с какими вопросами они могут обратиться к психологу.

4. Непроработанность вопроса психолого-педагогической подготовки детей к выписке из стационара.

5. Отсутствие образовательных услуг для детей с особыми образовательными потребностями (задержка психического развития, умственная отсталость).

6. Недостаточный объем (а нередко и отсутствие) уроков по таким предметам как технология, музыка, изобразительная деятельность; занятий дополнительного образования, имеющих творческую направленность.

Полученные в ходе исследования результаты дают основания для обобщенных **выводов**:

1. Определяющими факторами для формирования интереса к учёбе и школьным предметам в условиях больничного обучения является личность преподавателя, его отношение к ученикам, умение интересно и понятно доносить учебный материал.

2. По мнению большинства опрошенных учителей наиболее адекватная форма образования детей, находящихся на длительном лечении – организация школы при лечебном учреждении. Она позволяет:

✓ учитывать особенности заболевания, играющие ведущую роль среди факторов, затрудняющих усвоение детьми учебной программы;

✓ сохранять, накапливать и передавать опыт обучения детей с ОВЗ, специфичный для данной группы заболеваний.

3. Особую роль в период лечения играют занятия, имеющие творческую, досуговую направленность (занятия занимательным ручным трудом, изобразительной деятельностью, участие в театральных постановках, посильные спортивные занятия). Они помогают детям выразить себя, пережить состояние успеха, отвлекают от негативных переживаний,

закладывают полезные навыки для дальнейшей социализации в обществе, носят коррекционно-развивающую направленность.

4. Действенным и востребованным путем оказания психолого-педагогической помощи детям в стационаре является участие волонтеров.

Рекомендации

Тяжело болеющие дети, переживающие длительные и повторяющиеся госпитализации, не просто лечатся, а живут в больнице. Следовательно, на первый план выступает задача создания адекватной детским потребностям среды [10] в стационарном лечебном учреждении.

Для решения этой задачи необходимо:

- ✓ пересмотреть существующие нормы организации пространства в детских лечебно-реабилитационных учреждениях;
- ✓ предусмотреть ряд помещений для игровой и досуговой деятельности детей;
- ✓ организовать возможность (при отсутствии медицинских противопоказаний) прогулок и игр на свежем воздухе;
- ✓ проработать вопрос о содержании и организационных формах дополнительного образования и досуговой деятельности детей в лечебном учреждении, а также вне стен стационара.

Решение вопросов образования тяжело болеющих детей, длительно пребывающих в лечебном стационарном учреждении, может быть найдено только в согласованном взаимодействии администрации медицинского учреждения и школы, оказывающей образовательные услуги детям-пациентам. Такое взаимодействие может быть обеспечено через создание административно-организационного пространства для совместного обсуждения мер медицинского и психолого-педагогического характера, обеспечивающих построение оптимального образовательного маршрута детей; разработку положения о функциональных обязанностях и спектре решаемых задач для психологов больничных школ. При построении оптимального образовательного маршрута требуют учета следующие позиции: преемственность обучения детей в школе по

месту жительства и в больничной школе; распорядок дня в лечебных учреждениях с учетом включения в него времени на обучение; особые образовательные потребности детей с нарушениями психического развития (задержка психического развития, умственная отсталость); потребность детей в дополнительном образовании.

Пребывание в больнице не должно быть препятствием для получения услуг логопедов, дефектологов, специальных психологов. Дети должны обучаться по всем предметам, включенным в учебный план, включая предметы, связанные с творческим самовыражением (изобразительная деятельность, музыка, технология). Терапевтическую задачу творческого самовыражения успешно решает система дополнительного образования, следовательно, необходимо изыскивать возможность введения в штат лечебного учреждения ставки педагогов дополнительного образования и педагогов-психологов, специализированных в сфере реабилитации творческими видами деятельности. В школах при больнице следует предусмотреть ставку школьного психолога с четким определением его функций. Также требуется введение в штат больничных школ дефектологов и специальных психологов. Эффективным является привлечение к участию в оказании психолого-педагогической помощи в стационаре волонтеров в рамках программ, разработанных с учётом специфики заболевания, познавательных и досуговых потребностей детей, а также на основе принципа систематичности.

При проектировании новых детских стационарных лечебных учреждений необходимо учитывать нужды обучения, а в уже существующих - предусмотреть достаточное материально-техническое обеспечение больничных школ, в том числе наличие специализированной мебели, проекторов, дидактических материалов. Совершенно необходимо обеспечить специальную подготовку (в рамках дополнительного профессионального образования) педагогического состава к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Продуманный образовательный процесс в детском лечебном учреждении позволяет длительно госпитализированным детям:

- ✓ получить полноценное общее образование;
- ✓ иметь дополнительный положительный фактор в процессе лечения - быть «как все», сосредоточить мысли на позитивной деятельности, а не на ситуации болезни;
- ✓ получить навыки самоорганизации и планирования своей деятельности.
- ✓ осуществить профилактику развития возможных стрессовых ситуаций, школьной и социальной дизадаптации при переходе от режима длительного лечения к режиму обычной жизни.

Библиографический список

1. Rokach A., Parvini M. Experience of adults and children in hospitals // Early Child Development and Care. 2011. June, Vol. 181. №5.
2. Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы».
3. Bricher G. Children in the Hospital: Issues of Power and Vulnerability. Pediatric Nursing; May/June. 2000. Vol. 26. №3.
4. Кислица Г.К. Особенности восприятия личностного психологического пространства при заболеваниях опорно-двигательного аппарата. [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование. 2012. № 4. Режим доступа. <http://psyedu.ru/journal/2012/4/index.phtml>
5. Федунина Н.Ю. Хронотоп детской больницы // Московский психотерапевтический журнал. 2007. №4.
6. Шувалова Н. Волонтеры в больнице - программа работы. Ребёнок в больнице. Материалы конференции. Благотворительный фонд «Жизнь». М., 2008.
7. Войтенко Р.М. Социальная психиатрия и экспертная психология. Екатеринбург, 2006.
8. Грядунова Г. М. Психолого-педагогические условия организации образовательного процесса во внутрибольничной школе: Дис. ... канд. пед. наук. М., 2004.

9. Hopkins L., Moss J., Green J., Strong G. Embedding learning in a paediatric hospital: changing practice and keeping connected // International Journal of Inclusive Education. 2013.

10. Щербакова А.М. Психологические аспекты реабилитационной среды // Другое детство. Сборник научных статей. М., 2009.

**РАЗДЕЛ 4 РЕЧЕВАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КАК ФАКТОР
РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**РОЛЬ ЛОГОРИТМИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ
В КОРРЕКЦИИ АФАЗИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ВЗРОСЛЫХ**

Н.И. Бохонова

*Учитель-логопед ГАОУ СО «Центр обучения и реабилитации инвалидов»
г. Саратов*

Bohonova.natali@yandex.ru

И.В. Темаева

*Кандидат социологических наук, доцент кафедры логопедии и
психолингвистики ФГБОУ ВО «Саратовский государственный национальный
исследовательский университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

tiv27@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается роль логоритмических занятий в логопедической коррекции афазических расстройств. Особое внимание уделяется проблеме коррекции моторных функций при афазии у взрослых.

Ключевые слова: афазия, логоритмические упражнения, инсульт, моторика, расстройства речи.

**ROLE OF SPEECH AND LANGUAGE RHYTHM-BASED EXERCISES IN
CORRECTION OF ADULTS' APHASIA**

N.I. Bohonova

*Speech Therapist, «Centre for Rehabilitation and Education of the Disabled»,
Saratov*

Bohonova.natali@yandex.ru

I.V. Temaeva

*Ph.D. in Sociology; Associate Professor Speech Therapy and Psycholinguistics
Chair, National Research Saratov State University, Saratov*

Abstract. The article deals with the role of speech and language rhythm-based exercises as additional aid in aphasia correction. The article focuses on the problem of motility functions correction in adults suffering from aphasia.

Keywords: aphasia, speech and language rhythm-based exercises, cerebrovascular accident, motility, speech disorder.

Инсульт является одним из наиболее распространенным сердечно-сосудистым заболеванием. По данным отечественных исследователей ежегодно в России регистрируются более 450.000 случаев инсульта, смертность в остром периоде достигает 35%, в течение 5 лет после инсульта умирают 44% пациентов. Наиболее распространенным расстройством речи после инсульта является афазия, которая служит поводом для обращения к логопеду.

Афазия – полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга. [1, с. 401]. Причинами афазии могут быть черепно-мозговая травма или опухоль головного мозга. Картина речи человека, страдающего от афазии, бывает различной. Вся симптоматика, проявляющаяся в устной речи, сопровождается нарушениями чтения и письма разной степени выраженности.

Таким образом, в картине афазического расстройства нарушаются не только артикуляционная, мелкая и общая моторика, а так же страдают темпоритмические компоненты. Система работы с лицами, имеющими афазию, включает артикуляционную гимнастику, массаж, упражнения на развитие общей и мелкой моторики, среди которых важным действенным методом является логопедическая ритмика. Она положительно влияет на эмоциональное состояние больного, помогает восстановить дыхание, моторику, дикцию, артикуляцию, чувство темпа и ритма. Логопедическая ритмика включает в себя сочетание слов, музыки и движений, что позволяет включать ее в любую реабилитационную методику при различных нарушениях речи.

На базе ГАОУ СО «Центр обучения и реабилитации инвалидов» г. Саратова проводится логопедическая работа с элементами логоритмики. Систематичность занятий три раза в неделю, продолжительностью по 30 минут. Срок работы учителя-логопеда зависит от срока пребывания клиента в стационаре. Во время логоритмических занятий проводятся упражнения на восстановление диафрагмального дыхания, разработку общей, мелкой моторики рук и кистей, восстанавливается подвижность мышц артикуляции и языка. Все упражнения проводятся под сопровождение спокойной и тихой музыки. Процесс логопедической коррекции у лиц, имеющих афазию можно разделить на два этапа.

I этап: работа над дыханием. Важным условием правильного выполнения дыхательной гимнастики являются упражнения на медленное и ритмичное дыхание с концентрацией внимания на вдохе. Так как дыхание положительно влияет на сосредоточении и выполнении последующих упражнений во время занятия.

II этап: развитие произвольной моторики. После расслабления проводятся упражнения общей и мелкой моторики. Темп выполняемых движений строго соотносится с ритмом дыхания, так как данный этап начинается после усвоения предыдущего. Среди заданий могут быть использованы следующие упражнения:

- ходьба на месте: на вдох поднять правую ногу, на выдох опустить. Повторять упражнения с каждой ногой, счет ведется до десяти;
- упражнения для рук: поочередно поднимают, опускают руки, поворачиваются вправо, вытягивая в сторону правую руку; то же повторяют влево. Счет ведется до десяти.

Упражнения на развитие мелкой моторики, проводятся после серии упражнений на развитие общей моторики. Вначале используются простые упражнения, которые усложняются по мере усвоения их всеми членами группы. В зависимости от степени поражения мозга, одна рука, как правило, бывает паретична или парализована, поэтому рекомендуются пассивные движения для поврежденной руки, которые выполняются с помощью здоровой руки.

Пассивная гимнастика подготавливает руку клиента к лучшему выполнению активных упражнений. Упражнения необходимо выполнять с работающей руки, далее закрепить их пораженной рукой.

В число упражнений на развитие мелкой моторики, входят упражнения на освоение необходимых бытовых навыков: обращение с кухонными предметами, домашней техникой. Восстановление бытовых движений проводятся в обыгрывании ситуаций.

Так, клиент может имитировать под музыку с четким ритмом ритуал заваривания чая и размешивания сахара. Среди реквизитов обстановки используются заварочные чайники, бокалы, чайные ложки, сахарница и один большой пустой чайник. При помощи сохранной руки снимается крышка с заварочного чайника, и кладется справа от себя. Имитируя движения заваривания чая горячей водой, используется пораженная рука, при необходимости сохранная рука помогает накрыть крышкой заварочный чайник. В процессе выполнения упражнения клиенты сидят в кругу, затем передают большой чайник по кругу. После заваривания чая клиент берет стоящий перед ним стакан, и имитирует наливание чая, и когда, по мнению клиента, стакан наполнен, он ставит заварочный чайник в сторону, берет чайную ложку и повторяет набирание сахара из сахарницы в стакан. Упражнение завершается размешиванием сахара.

Так же особая роль уделяется развитию мимики, поэтому на логоритмических занятиях используются мимические упражнения. Так, перед каждым клиентом во время работы ставится зеркало, с помощью которого они повторяют движения, продемонстрированные логопедом. Например, зажмурить глаза, открыть глаза, закрыть глаза по очереди, поднять брови, затем опустить, нахмурить брови, надуть или сдуть щеки, надувать по очереди по одной щеке. Упражнение закрепляется демонстрацией эмоциональных состояний, радость, удивление, страх, гнев и т. д.

Таким образом, необходимо отметить, что использование логоритмических элементов в логопедическом занятии по преодолению афазии

у взрослых способствует обогащению и повышению результативности коррекционно-логопедического воздействия.

Библиографический список

1. Алябьева Е.А. Логоритмические упражнения без музыкального сопровождения. М: Изд. центр «Сфера», 2006. 64 с.
2. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. М: Изд. Центр «Детство-Пресс», 2010. 272 с.
3. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2009. 680 с.
4. Русский язык [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://mpmo.ru/archives/7698> (дата обращения 11.04.2016).

КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ГУЗ «САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

Е.Д. Бурмистрова

*Логопед отделения реабилитации ГУЗ «Саратовская областная детская
клиническая больница», г. Саратов*

el.burmistrova2013@yandex.ru

Аннотация. Автор статьи рассматривает процесс комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с задержкой речевого развития в условиях областной детской больницы. Определены формы и направления работы логопеда с детьми и даны рекомендации для занятий в домашних условиях.

Ключевые слова: комплексное сопровождение; задержка речевого развития; коррекционно-логопедическая работа

**THE COMPLEX MAINTENANCE OF CHILDREN WITH THE DELAY OF
SPEECH DEVELOPMENT IN THE CONDITIONS OF SARATOV AREA**

CHILDREN CLINIC HOSPITAL

E.D. Burmistrova

*Speech Therapist of the rehabilitation department of Saratov area children clinic
hospital, Saratov*

el.burmistrova2013@yandex.ru

Abstract. The author of the article considers the process of complex psychology-pedagogical maintenance of children with the delay of speech development in the conditions of regional children's hospital. Forms and directions of the speech-therapist's work with children are also defined and the recommendations for the teaching in home condition are given.

Keywords: complex maintenance; delay of speech development; correction and speech therapy work

Эффективность комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с задержкой речевого развития находится в тесной взаимосвязи с действиями специалистов лечебных учреждений, логопедов и родителей, каждый из которых играет важную роль в развитии ребенка раннего возраста.

По данным официальной статистики, приведенной в статье О.Г.Приходько, распространенность патологии и заболеваемость среди детей увеличивается на 4-5 % в год, при этом число новорожденных с проблемами в состоянии здоровья, физиологической незрелостью составляет 74 %, детей с неврологической патологией – до 86 % [1, с. 3].

Одним из приоритетных направлений оказания помощи детскому населению в Российской Федерации является раннее выявление и коррекция нарушений, а также психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

К сожалению, чаще всего родители обращаются к логопедам после достижения ребенком трехлетнего возраста, не зная о том, что упускают сензитивный период развития речи, который приходится на первые три года жизни. Необходимо отметить, что на территории России психологическая и

коррекционно-логопедическая помощь не всегда оказывается параллельно с медицинским воздействием.

Специалисты ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» осуществляют комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья. Являясь многопрофильным лечебно-профилактическим учреждением, больница с 1959 года оказывает специализированную медицинскую помощь детскому населению Саратовской области. Структурными подразделениями больницы являются: консультативная поликлиника, параклинические и профильные отделения, отделение реабилитации. Психолого-педагогическая помощь является одной из составляющих реабилитационного процесса, основными задачами которого являются: своевременное начало восстановительного лечения, непрерывность и последовательность комплексного психолого-педагогического сопровождения и лечения детей с нарушениями речи и высших психических функций.

Основной целью деятельности логопеда является определение формы и содержания коррекционно-педагогической помощи и разработка программы обучения и воспитания ребенка с задержкой речевого развития.

Диагностика ребенка при поступлении на лечение начинается с изучения анкеты родителей с целью получения информации о составе семьи, образовании родителей, обстановке в семье, приоритетах в воспитании ребенка. Оценивается компетентность родителей и их готовность к продолжению работы в домашних условиях. Также изучается медицинская документация и проводится обследование ребенка с заполнением индивидуальной карты развития (раннее речевое развитие, исследование неречевых психических функций, исследование фонетической стороны речи, состояние речевой моторики, дыхательной и голосовой функции, особенности просодической стороны речи, исследование фонематической стороны речи, лексики и грамматического строя импрессивной и экспрессивной стороны речи).

Далее следует составление плана коррекционно-логопедической работы с учетом комплексного подхода; проведение индивидуальных занятий (развитие

эмоционального общения со взрослым, развитие общего подражания, игры со стихотворными текстами, подвижные игры, побуждение ребенка к использованию всех имеющихся у него речевых навыков, развитие неречевого и речевого слуха, развитие физиологического и речевого дыхания, развитие движения рук и мелкой моторики пальцев, развитие общего и речевого подражания, ритмизация речи).

Консультирование родителей направлено на формирование интереса к совместному взаимодействию со специалистами больницы, на повышение их психолого-педагогической компетентности в вопросах воспитания и развития ребенка. На базе логопедического кабинета функционирует школа для родителей, в которой они могут прослушать лекции и пройти практические занятия по темам: «Речевое развитие ребенка раннего возраста», «Особенности логопедических занятий с детьми раннего возраста», «Игры и упражнения для развития ручной моторики» и т.д. Также проводится обучение родителей конкретным приемам работы с ребенком в домашних условиях.

Организуется психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка в домашних условиях путем составления плана работы; разработки и размещения на стендах в отделениях больницы информационных листов; проведения занятий на дому; обратной связи с родителями по электронной почте.

Параллельно с коррекционно-логопедическими занятиями дети проходят обследование в отделении функциональной диагностики, а также получают консультации невролога, психоневролога, отоларинголога, окулиста, генетика, врача ЛФК, врача отделения реабилитации. Реабилитационные мероприятия включают: лечебную физкультуру, массаж, физиотерапевтические процедуры, иглорефлексотерапию. В ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» дети с задержкой речевого развития могут поступать на последующие курсы обследования и лечения.

Библиографический список

1. Приходько О.Г. Междисциплинарный подход к диагностике и коррекции отклонений в развитии детей первых лет жизни // Ранняя комплексная

помощь в современном образовательном пространстве. Материалы международной научно-практической конференции, 19-21 апреля 2012 года, Москва. М.: Русская речь, 2012. 192 с.

2. Совершенствование методов диагностики и коррекции нарушений речи у детей с различными вариантами дизонтогенеза: материалы I международной науч. конф., посвященной памяти д-ра пед. наук, проф. Р.И.Лалаевой, 29 ноября 2012 года / Под общ. ред. проф. В.Н. Скворцова. СПб.: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2012. 448 с.

РЕАЛИЗАЦИЯ СМЫСЛОВОЙ ПРОГРАММЫ ТЕКСТА В ПЕРЕСКАЗАХ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ

А.В. Каламина

*Учитель-логопед ГБОУ СО «Школа-интернат АОП №3 г. Саратова»
г. Саратов*

kalaminaanna@gmail.com

О.В. Якунина

Кандидат филологических наук, доцент кафедры логопедии и психолингвистики ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

olgayakunina64@yandex.ru

Аннотация. В статье представлены результаты исследования состояния связной речи дошкольников на примере пересказа сказочного текста тремя группами детей: с нормальным речевым развитием, с общим недоразвитием речи III уровня и с нарушением зрения и общим недоразвитием речи III уровня.

Ключевые слова: смысловая программа текста, связная речь, целостность связности, композиционная завершенность, дети с общим недоразвитием речи, дети с нарушением зрения и общим недоразвитием речи, слепые дети.

**REALIZATION OF THE SEMANTIC PROGRAM OF THE TEXT IN THE
DISABLED SENIOR PRESCHOOL CHILDREN RETELLING**

A.V. Kalamina

*Speech Therapist Saratov Special School for the Blind and Visually Impaired
Children, Saratov*

kalaminaanna@gmail.com

O.V. Yakunina

*Ph.D. in Philology, Associate Professor, Speech Therapy and Psycholinguistics
Chair, National Research Saratov State University, Saratov*

olgayakunina64@yandex.ru

Abstract: The results of preschool children coherent speech research on an example of fairy tale retelling by three groups of children: with normal speech development, with general underdevelopment of speech of the 3-d level and visually impaired, and with general underdevelopment of speech of the 3-d level are presented in the article.

Keywords: semantic text program, coherent speech, integrity, coherence, compositional maturity, children with the general underdevelopment of speech, children with visual impairment and general underdevelopment of speech, blind children

В последнее время увеличивается количество детей с врожденными или приобретенными нарушениями в развитии. При этом увеличивается не только количество детей с ограниченными возможностями здоровья, но и степень тяжести дефектов. В детские сады компенсирующего и комбинированного вида попадает все больше детей с комплексным дефектом. Одним из таких комплексных дефектов является сочетание нарушения зрения и речи.

Важной частью логопедической работы со слепыми детьми с речевым недоразвитием является выявление состояния и коррекция нарушений связной речи.

В.П. Глухов определяет связную речь как «совокупность тематически объединенных фрагментов речи, находящихся в тесной взаимосвязи и представляющих собой единое смысловое и структурное целое» [2].

В.К. Воробьева считает, что к понятию «связная речь» должны относиться лишь связные сообщения, имеющие более сложное строение, чем предложения, поскольку считает контекстную речь особым видом речемыслительной деятельности. Она утверждает, что «даже хорошо сформированный навык владения фразой не обеспечивает в полной мере умения создавать связные сообщения» [1].

Результатом развитой связной речи является текст, который ребенок может без труда составить самостоятельно.

«Текст — это сообщение, информация о чем-либо, представленная средствами одного из национальных языков». [3].

По мнению К.Ф. Седова, текст обладает набором обязательных признаков, без которых речевой продукт является лишь совокупностью предложений, не объединяющихся в смысловое целое:

- *Целостность (цельность)* – это психолингвистическая категория, относящаяся к семантическому плану сообщения. Целостность текста означает, что в нем присутствует единство замысла, семантической программы, из которой развивается текст. [3]

- *Связность (когезия) текста* - категория, основанная на соблюдении определенных лексико-грамматических правил объединения языковых элементов в текст, существующих в языке. Характеризует внешний план, языковой план сообщения и проявляется в семантической и грамматической зависимости предложений, порядке слов в предложениях, интонационном оформлении, особой системе паузирования, соотносительности предложений по длительности звучания.

- *«Композиционная завершенность»* предполагает определенную логику разворачивания речевого произведения. С этой категорией связано представление о психолингвистической норме текстовости, т.е. оптимальной структуре текста, которая соответствует последовательности возникновения речевого произведения в языковом сознании. В соответствии с нормой текстовости в начало речевого произведения обычно выносятся инициальная

фраза (текстовый зачин), содержащая обозначение темы высказывания, которая будет разворачиваться в ходе построения дискурса» [3]

Таким образом, овладение правилами генерации цельного и связного монологического сообщения предполагает сформированность всех уровней речевого механизма: мотивационно-побудительного, ориентировочно-исследовательского и исполнительного.

Необходимо также отметить, что, по терминологии Р. Харвега, текст состоит из коммуникативно сильных и коммуникативно слабых предложений. Коммуникативно сильные предложения содержат в себе важные для развития темы сведения, которые развиваются и уточняются в дальнейшем с помощью коммуникативно слабых предложений [1].

Для изучения связной речи детей дошкольного возраста с ОВЗ было проведено исследование на базе трех детских садов: православный детский сад «Колосок», МБДОУ детский сад комбинированного вида №117 (логопедическая группа), дошкольное отделение ГБОУ СО «Школа-интернат АОП №3 г. Саратова». В нем приняло участие 15 детей в возрасте 5-6 лет (2010 года рождения). Дети были объединены в три группы в зависимости от диагноза.

*Дети с нормой речевого развития.

*Дети с нарушениями речи (ОНР III уровня).

*Дети с нарушениями зрения и речи (тотальная слепота; ОНР III уровня).

Обследование связной речи детей трех групп проводилось с опорой на программу изучения связной речи детей с речевыми нарушениями, составленную К.В. Воробьевой. [1]

В авторской программе В.К. Воробьевой задания сгруппированы в четыре серии. Нами использовалась только первая серия, направленная на изучение репродуктивной связной речи – пересказ сказки «Три поросенка».

Каждому ребенку рассказывалась сказка в адаптированном варианте (из 34 предложений) в сопровождении действий персонажей тактильной книги. Затем исследователь просил ребенка пересказать сказку, используя тактильную книгу.

Рассказы детей записывались на диктофон, затем переводились в печатный текст.

Схема анализа детских текстов основана на представлении Н.И. Жинкина о двух планах текстового сообщения: плана содержания и плана оформления и, в соответствии с этим, предусматривает два направления анализа:

- анализ смысловой структуры текста, которую образует семантическая программа, состоящая из иерархии разнопорядковых предикаций, совокупность которых обеспечивает логическую цельность рассказа;

- анализ различных по своей функциональной нагрузке типов предложений и средств их скрепления, обеспечивающих связность рассказа [1].

Согласно первому направлению, адаптированный текст сказки «3 поросенка» был подвергнут предварительной обработке, в итоге которой была выделена его смысловая программа.

Смысловая программа исходного текста сопоставлялась со смысловой программой детского текста. Успешное выполнение задания на полный пересказ заданного текста предусматривает умение воспроизводить полную программу сообщения, представленную в нем суммой семантически необходимых предложений.

При оценке ответов учащихся в зависимости от полноты и последовательности воспроизведения элементов смысловой программы исходного текста были выделены следующие уровни выполнения задания:

I — уровень полного неумения передавать смысловую программу сообщения;

II — уровень частичного умения репродуцировать полную программу сообщения;

III — уровень относительного умения воспроизводить полную программу сообщения;

IV — уровень достаточного умения репродуцировать полную программу сообщения; [1]

Согласно второму направлению, в основу оценки степени связности речевого сообщения была положена система шкалирования, которая позволяет выделить следующие степени связности:

первая степень связности — максимальная; характеризуется гибким сочетанием коммуникативно сильных и коммуникативно слабых предложений;

вторая степень связности обусловлена употреблением в тексте только полноструктурных коммуникативно сильных предложений;

для третьей степени связности типичным является преобладание аграмматичных, неполных предложений;

четвертая, или нулевая степень, характеризуется или наличием аграмматичных предложений, не связанных между собой ни логико-грамматическими, ни синтаксическими отношениями, или отсутствием предложений в речевом сообщении [1].

1. Проанализировав тексты, составленные детьми с нормальным речевым развитием при пересказе сказки, можно отметить, что ни один ребенок с нормальным речевым развитием не достиг 4 уровня воспроизведения текста. Это объясняется тем, что дети, во-первых, отвлекались на тактильную книгу, играли в сказку, а не рассказывали ее. Дети заменяли целые предложения звукоподражаниями, которые вне ситуации рассказывания непонятны слушателю. Во-вторых, для составления связных высказываний недостаточно того, что ребенок овладел умением строить фразы и предложения, необходимы также сформированность планирующей функции речи, достаточный уровень развития остальных высших психических функций, а также обучение составлению рассказа. Этим же объясняется отсутствие композиционной завершенности в пересказе одного ребенка из этой группы.

В своих текстах все дети использовали разные по структуре предложения и различные способы их скрепления в текст.

2. Проанализировав тексты, составленные детьми с ОНР III уровня при пересказе сказки, можно отметить, что эти пересказы соответствуют 2 уровню

воспроизведения смысловой программы сказки, а вот связность текста колеблется от 4 (нулевая степень связности) до 2.

Коммуникативно слабые предложения есть в пересказах четырех из пяти детей с общим недоразвитием речи III уровня.

Аграмматизмы встречаются внутри предложений у 4 из 5 детей.

Дети используют разнообразные типы предложений и типы связей между ними.

Композиционной завершенностью обладают три из пяти текстов.

3. Проанализировав тексты, составленные детьми с нарушениями зрения и речи при пересказе сказки, также можно отметить, что уровень воспроизведения элементов смысловой программы у детей данной группы разный: у двух детей 1 уровень (самый низкий), у двух детей – 2 уровень и у одной девочки – 3 уровень.

По степени связности текста мы видим еще больший разброс – от самой низкой (4 степени) у одного ребенка до самой высокой (1 степени) также у одного ребенка, у двоих детей 2 степень и у одного мальчика 3 степень.

Используются разнообразные типы предложений, аграмматизмы встречаются в текстах двух детей из пяти.

Средства связи также разнообразны.

Композиционная завершенность характерна для текстов трех детей.

Сопоставляя данные анализа пересказов каждой групп детей можно сделать следующие выводы:

Наиболее высокий уровень воспроизведения элементов смысловой программы текста наблюдается в группе детей с нормальным речевым развитием. Из пяти детей четверо достигли третьего уровня, а один ребенок второго уровня. В группе детей с ОНР III уровня мы видим одинаковый для всех пяти детей второй уровень, в то время как среди слепых детей с ОНР III уровня один ребенок достиг третьего уровня, два ребенка – второго, и двое находятся на первом уровне. 4 уровня воспроизведения элементов смысловой программы текста не достиг ни один ребенок.

При анализе степени связности полученных пересказов получается, что первая, высшая, степень связности встречается лишь у одного ребенка в группе слепых детей с ОНР III уровня. Из этого можно сделать вывод, что свойственный детям с нарушением зрения вербализм и формализм позволяет незрячему ребенку обеспечить внешнему плану текста форму связного сообщения при нарушении целостности внутреннего плана. Но в то же время в этой группе и среди зрячих детей с ОНР III уровня мы встречаем четвертую, или нулевую, степень связности, то есть полное нарушение внешнего плана текста.

В группе детей с нормой речевого развития связность пересказов всех пяти детей соответствует лишь третьей степени, поскольку в процессе выполнения задания дошкольники начинали выполнять действия с помощью кукол из тактильной книги, не сопровождая свои действия текстом или заменяя предложения звукоподражаниями.

Анализируя композиционную завершенность пересказов, можно заметить, что даже в группе детей с нормальным речевым развитием не все дети смогли выстроить свой текст в соответствии с нормами текстовости. Ребенок, который не завершил свою сказку, закончил ее звукоподражанием, изобразив, как волк вылетает из трубы далеко. Учитывая сохранность зрения, его приоритет в получении информации, мальчик посчитал словесный комментарий излишним.

В двух других группах текст оказался композиционно завершенным у трех из пяти детей.

Наличие коммуникативно слабых предложений обеспечивает более полное раскрытие содержания сказки и большую степень связности пересказа. Здесь мы наблюдаем парадоксальную ситуацию: у четырех детей с ОНР III уровня, у четырех незрячих детей с ОНР III уровня и только у двоих детей с нормальным речевым развитием в сообщениях присутствуют коммуникативно слабые предложения.

Аграмматизмы присутствуют в предложениях четверых детей с ОНР III уровня и у троих слепых детей с ОНР III уровня.

Из всего вышесказанного можно сделать следующие выводы:

Даже при нормальном уровне развития речи без специального обучения на базе нормального уровня развития психических функций к 5-6-летнему возрасту не является сформированной в полном смысле этого слова. Недочеты в связной речи не соотносятся с уровнем речевого развития и сохранностью зрительного анализатора.

При использовании наглядной опоры, которой «можно» играть, дети с сохранным зрением начинают играть в сказку, забывая про текст, опуская многие важные детали просто потому, что герои уже выполнили это действие. Ребенок считает, что нет необходимости сопровождать действия текстом и использовать существительные.

Дети с нормальным речевым развитием используют в основном коммуникативно сильные предложения, обозначая основные смысловые вехи сказки, в то время как дети с общим недоразвитием речи «разбавляют» свой пересказ коммуникативно слабыми предложениями, используя их не только как средство уточнения событий текста, обеспечивающее связность текста, но и как опору, помощь себе при порождении текста.

При анализе пересказов слепых детей необходимо учитывать также свойственные им вербализм и формализм речи, за счет которых также может обеспечиваться внешняя связность и композиционная завершенность текста.

Библиографический список

1. Воробьева В.К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи: учеб. пособие. М.: АСТ: Астрель : Транзиткнига, 2006. 158 с.
2. Глухов В.П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием. Изд. 2-е. М.: Просвещение, 2006. 152 с.
3. Горелов И.Н. Основы психолингвистики. Учебное пособие. Издание 4-е, переработанное и дополненное / И.Н. Горелов, К.Ф. Седов. М.: Издательство «Лабиринт», 2004. 320 с.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СИСТЕМЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРИ АКУСТИКО-ГНОСТИЧЕСКОЙ (СЕНСОРНОЙ) И АФФЕРЕНТНОЙ МОТОРНОЙ АФАЗИИ В РАННЕЙ ПОСТИНСУЛЬТНОЙ СТАДИИ

О.А. Константинова

*Кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии и психолингвистики
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

Olgakonstantino@mail.ru

Аннотация. Статья посвящена поиску оптимальных, дифференцированных путей диагностики афазических расстройств у больных. В основе работы – описание системы по восстановлению речевой функции у больных с разными формами афазии на ранней постинсультной стадии, описаны приемы растормаживания и стимулирования речевых функций у больных, а также методики предупреждения некоторых патологических речевых симптомов.

Ключевые слова: афазия, нейропсихологический подход в диагностике и восстановлении речевой функции при афазиях, восстановительная работа при различных формах афазий, направления логопедической работы при разных формах афазий, динамика коррекции

COMPARATIVE ANALYSIS OF RECOVERING SYSTEM OF PATIENTS WITH ACOUSTIC-GNOSTIC (FLUENT) AND AFFERENT-NONFLUENT APHASIA IN EARLY AFTER-APOPLEXY PERIOD

O.A. Konstantinova

*Ph.D.in Pedagogy, Associate Professor, , Speech Therapy and
Psycholinguistics Chair, National Research Saratov State University, Saratov*

Olgakonstantino@mail.ru

Abstract. This article is devoted to looking for optimal differentiated ways of diagnostic aphasic maladies of patients. In the plot of the article there is a description of speaking functions' recovering of patients with various forms of aphasia in the period

of after-apoplexy stage, exposition of stimulating speech functions methods, and presentment of methodology of pathological speech symptoms prevention.

Keywords: aphasia, neuropsychological method of diagnosing and regaining the function of speech in conditions of aphasia, recovering work in conditions of different forms of aphasia, directions of logopaedic work in conditions of different forms of aphasia, correction dynamics

Афазия относится к числу тяжелых нарушений речи органического центрального происхождения. В настоящее время проблема афазии и восстановительного обучения детей и взрослых привлекает все большее внимание специалистов, работающих в данной области – психологов, нейропсихологов, неврологов, логопедов, поскольку высока социальная значимость проблемы обучения, восстановления трудоспособности и социальной адаптации лиц, страдающих афазией.

С конца XIX века афазия изучается с точки зрения неврологического аспекта, её исследованием занимались целый ряд зарубежных ученых: П. Брока, К. Вернике, Дж. Джексон, Л. Лихтгейм и др. В начале и середине XX века афазия изучается и русскими исследователями: неврологами (В.М.Аствацатуровым, В.М. Бехтеровым, В.В. Болотовым, А. Кожевниковым и др.) и психологами (Э.С. Бейн, Л.С. Выготским, А.Н. Леонтьевым, А.Р. Лурия, М.С. Лебединским и др.). Клинический подход представлен в работах М.Б.Кроль, В.К. Орфинской, С.Л. Рубинштейна, Л. Столяровой, Н.Н. Трауготт и др.

Несмотря на различные подходы в рассмотрении афазии и значительный перечень восстановительных методик, некоторые ее аспекты остаются изученными недостаточно. К ним относится: проблема дифференциальной диагностики некоторых форм афазий и планирование специфических особенностей восстановительной работы по их преодолению.

Цель проведенного исследования: разработка и проведение дифференцированной системы восстановительного обучения больных с акустико-гностической и афферентной моторной афазией.

М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова) отмечает, что «существуют различные классификации афазий: классическая, неврологическая классификация Вернике-Лихтгейма, лингвистические классификации Х. Хэда и других, каждая из которых отражает уровень развития неврологической, психологической, физиологической и лингвистической наук, характерный для того или иного исторического периода развития учения о речи» [3, с. 403].

Одной из наиболее распространенных в отечественной науке в настоящее время является нейропсихологическая классификация афазий А.Р. Лурия. Ученый выделял шесть форм афазии: акустико-гностическая (сенсорная) афазия; акустико-мнестическая; семантическая афазия; афферентная моторная; эфферентная моторная и динамическая. Для каждой из форм афазий характерна своя симптоматика.

Перейдем к клиническому описанию двух форм афазий: акустико-гностической (сенсорной) и афферентной моторной афазии

Афферентная моторная афазия возникает при поражении задних постцентральных и нижнетеменных отделов коры головного мозга (поля 7,40). Ведущий симптом моторной афазии – нарушение моторной стороны речи. У больных с этой формой наблюдается трудность артикуляции речевых звуков и слов в целом, затруднен повтор по инструкции или образцу оральных движений и поз. Сохранен произвольный уровень организации речи.

Сенсорную форму афазии впервые описал немецкий психиатр К. Вернике в 1874 году. Он показал, что сенсорная афазия возникает при поражении задней трети верхней височной извилины левого полушария (поле 22 – зона Вернике). Отличительной чертой этой формы является нарушение понимания речи при восприятии ее на слух.

Обратимся к практическому изучению речи больных с диагнозом афазия.

Обследование и восстановительное обучение больных с афазией проходило на базе ГУЗ СО «Аткарская РБ» г. Аткарска и на базе Регионального сосудистого центра ГУЗ «Областная клиническая больница» г. Саратова.

В течение 2014-2016 г.г. было обследовано 15 пациентов с последствиями перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения в левой средней мозговой артерии, с 5 пациентами проводилась восстановительная работа. Возраст пациентов варьировал от 40 до 85 лет.

Исследование речи проводилось по нейропсихологической методике В.М.Шкловского, Т.Г. Визель и включало оценку спонтанной, повторной речи, понимания, фонематического слуха, состояние чтения и письма, состояние орально-артикуляционного праксиса. При исследовании фиксировались: объем словаря, наличие речевых эмболов, аграмматизма, персевераций, эхолалии, уровень понимания речи, акустико-мнестические дефекты, парафазии при произнесении отдельных звуков, их сочетаний, слов, фраз. Определение типа афазии проводилось согласно критериям В.М. Шкловского, Т.Г. Визель.

Среди пациентов, принявших участие в исследовании, преобладали лица с моторной афазией (56% всех пациентов). Второй по численности была группа пациентов с сенсорной афазией (28%). Сенсо-моторная афазия была выявлена у 16% больных.

Для сравнительного анализа были обследованы два больных: с сенсорной (пациент – К. 63 года, мужчина) и афферентной моторной (пациент – Н. 58 лет, мужчина) формами афазии.

Клинический диагноз и логопедическое заключение пациента К. – острое нарушение мозгового кровообращения в бассейне левой средней мозговой артерии и пациента Н.– острое нарушение мозгового кровообращения в бассейне левой средней мозговой артерии.

Жалобы пациентов на начало восстановительной работы различны: больной Н. с афферентной моторной афазии не предъявил жалоб из-за грубости речевого нарушения; больной К. с сенсорной афазией пожаловался на нарушения речи, следовательно его критичность к собственной речи не нарушена. Отличия больных были выявлены в исследовании импрессивной речи. Пациент Н. с афферентной моторной афазией понимал ситуативно-бытовую речь, выполнял несложные инструкции. Пациент К. с сенсорной

афазией затруднялся в понимании инструкций, проявилось отчуждение смысла слова.

Изучение экспрессивной речи так же выявило ряд существенных отличий в речи двух больных. У больного Н. была диагностирована апраксия, речевой «эмбол», но более сохраненным оказался произвольный уровень организации речи. У больного с сенсорной афазией К. нарушен слуховой контроль за своей речью, проявляется логорея, речь состоит из набора звуков по типу «речевой крошки». Жесты и мимика у двух больных не нарушены, но многоречивость и вербальные и литеральные парафазии были характерны для речевой коммуникации сенсорного афазика К. Тем не менее орально-артикуляционный праксис в большей степени нарушен у больного Н. с афферентной моторной афазией. В его речи было выявлено нарушение тонких артикуляционных движений, невозможность найти нужное положение губ, языка при произнесении звуков и слов – «ядро» синдрома.

Но вот объем слухо-речевой памяти у больных с афферентной моторной и сенсорной формами афазии определить не удалось, у больного Н. из-за отсутствия повторения, а у больного К. из-за грубого нарушения фонематического слуха. Речевые автоматизмы отсутствуют у больного с афферентной моторной афазией, для него иногда были возможны сопряженный или отраженный счет, пение, проговаривание имен близких людей – мужа, дочери, сына. У больного с сенсорной афазией автоматизированная и дезавтоматизированная речь нарушена из-за обилия вербальных парафазий. Исследование фонематического слуха показало идентичные нарушения у обоих больных, тем не менее у сенсорного афазика он нарушен значительно грубее.

Нарушения чтения и письма выражены у двух больных достаточно ярко. У больного с афферентной моторной афазией процесс чтения в стадии распада, но остались элементы глобального чтения «про себя». Процесс чтения у больного с сенсорной афазией в состоянии распада, имеются элементы глобального чтения с множеством литеральных парафазий. Письмо нарушено у обоих больных, тем не менее больной с афферентной моторной афазией смог написать свою

фамилию. Логопедическое исследование позволило диагностировать следующие заключения: у больного Н. – афферентная моторная афазия, нарушение речи I (грубой) степени выраженности; у больного К. – акустико-гностическая (сенсорная) афазия. Нарушение речи I (грубой) степени выраженности.

Помимо грубых речевых расстройств, у данных больных отмечались: явления загруженности сознания больных; отсутствие адекватного эмоционального реагирования; наличие различных видов агнозий и апраксий, и, в первую очередь, апраксии еды и одевания.

Логопедическая диагностика показала, что у обоих пациентов (Н. и К.), независимо от формы афазии, наиболее грубым дефектом является нарушение владения словом, наиболее ярко проявляющееся в недостаточности его понимания.

Наблюдается отсутствие или ослабление ассоциативных связей между отдельными звеньями, на которые распались пострадавшие функции. Наиболее значим распад аудиовизуальных связей.

Логопедическое изучение больных показало необходимость разработки дифференцированной системы восстановительного обучения для больных с разными формами афазии.

Опираясь на программу восстановительного обучения (В.М. Шкловского, Т.Г. Визель, Л.С. Цветковой), был составлен для каждого пациента индивидуальный план восстановительных занятий. На занятиях пациентам предлагался адаптированный наглядный дидактический материал, соответствующий их индивидуальным возможностям.

На начальном этапе восстановительного обучения с Пациентом Н. и Пациенткой К. проводилась предварительная неречевая работа (невербальные и вербально-невербальные приемы восстановительного обучения), состоящая в полианализаторной стимуляции, направленной на вывод больных из состояния загруженности, нормализации эмоциональной сферы, повышения работоспособности, воспитании произвольного, фиксированного внимания.

Восстановительные занятия способствовали реконструкции личности больных, в частности повышению их коммуникативной активности.

Независимо от того, какая первичная нейропсихологическая предпосылка оказывается нарушенной, при обеих формах афазии велась работа над всеми сторонами речи: над экспрессивной речью, пониманием, письмом и чтением, восстановлением коммуникативной функции речи, развития самоконтроля за ней. Лишь при понимании больным характера своих ошибок можно создать условия для его контроля за своей речью, за планом повествования за коррекцией литеральных или вербальных парафазии и т. п.

Приоритетным способом восстановительного обучения в остром постинсультном периоде для пациента Н. с афферентной моторной афазией и для пациента К. с сенсорной афазией явился метод пиктограмм (рисуночные знаки), заменяющие слово и даже целое предложение.

Т.Г. Визель отмечает, что «оперирование знаком или жестом «оживляет» слово, создаются благоприятные условия для включения не одного, а сразу двух, а то и трех каналов восприятия: зрительного, слухового, а для жеста — и тактильного. Иначе говоря, больной слышит слово; видит его знаковое изображение; видит его написание; видит, как движутся губы, язык; видит жест и чувствует, как действует его собственная рука, выполняющая жест» [1, с. 56].

Основная задача восстановительного обучения пациента Н. (афферентная моторная афазия) – восстановление артикуляции, а цель – восстановление устной экспрессивной речи. Перед началом работы над восстановлением речи проводились занятия по растормаживанию речи и невербальных форм коммуникации.

Одним из наиболее результативных методов восстановления речи при этой форме афазии является метод смысло-слуховой стимуляции слова, который включает сохраненный слух, семантический уровень организации слова (его смысл, значение, предметную соотнесенность). Этот метод предусматривает произнесение не звука, а слова целиком, включая его в целую систему всевозможных связей.

По мнению Цветковой Л.С. «Восстановление звуко-артикуляторного анализа слова и кинестетической его основы проводится позже, и только на основе восстановленного активного и пассивного некоторого запаса слов» [4, с. 126].

Основной же целью восстановительного обучения пациента К. (сенсорная афазия) явилось преодоление дефектов дифференцированного восприятия звуков, развитие фонематического слуха.

Наиболее эффективный путь восстановительного обучения при данной форме афазии требует от афазиолога начать работу с торможения непродуктивной речи (логореи) больного, переключения его с речевой на неречевую деятельность.

В восстановлении понимания речи огромную роль играет работа над невербальными формами коммуникации больных.

Результативными методами восстановления понимания речи у пациента К. явились: метод введения в контекст, который применялся с целью обучения больного слушать и слышать речь; метод классификации по заданному признаку; конфликтный метод; программированный метод (для восстановления звуко различия) – последовательное выполнение операций по распознаванию сначала слов, затем звуков.

В период стационарного лечения (около 21-28 дней) у пациентов Н. и К. отмечалась положительная динамика. Положительная динамика в восстановлении речи обусловлена квалифицированным, систематическим, непрерывным участием в восстановительном обучении логопеда и мультидисциплинарной бригады в состав которой вошли: невролог, нейропсихолог, физиотерапевт, диетолог, массажист, иглорефлексотерапевт.

Наибольший эффект логопедических занятий достигается при условии раннего начала восстановительных занятий. Следует отметить активное участие самих пациентов и их родственников в восстановительном процессе. В обоих случаях отмечалась положительная динамика в эмоциональной сфере.

Таким образом можно утверждать, что своевременная дифференцированная помощь логопеда-афазиолога значительно облегчает больным процесс восстановления их речевой коммуникации.

Библиографический список

1. Визель Т.Г. Как вернуть речь. М.: В. Секачев, 1998. 216 с.
2. Визель Т.Г. Нейропсихологическое блиц-обследование. М.: В. Секачев, 2005. 24 с.
3. Волкова Л.С. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / под ред. Л.С. Волковой. 5-е изд., перераб. и доп. М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2009. 703 с.
4. Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение: Учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических институтов. М.: Просвещение, 1988. 207 с.
5. Шкловский В.М., Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. М.: «Ассоциация дефектологов», 2000. 96 с.

**РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ
С ПРИМЕНЕНИЕМ МУЗЫКАЛЬНЫХ ПРОИЗВЕДЕНИЙ
В РАМКАХ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ
В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ ЛЕКОТЕКА**

Н.А. Сайфуллина

Студентка Казанского (Приволжского) федерального университета, г. Казань

nadine1994@mail.ru

Т.Ю. Корнийченко

*Кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии и
коррекционной педагогики Казанского (Приволжского) федерального
университета, г. Казань*

Аннотация. В статье рассмотрен процесс коррекционной работы с использованием музыкальных произведений, с детьми с сочетанными нарушениями в условиях Лекотеки. На основании положения о способности

мозга изменять свои ритмы в зависимости от навязываемого темпа воздействия раздражителей разработана система коррекции тяжелых нарушений речи. Анализируя результаты первичной апробации, автор обосновывает эффективность внедрения дополнительных, актуальных технологий в ежедневную практику коррекционного специалиста.

Ключевые слова: дети с тяжелыми нарушениями речи, музыкальные произведения, лекотека, дети с ограниченными возможностями здоровья, здоровьесберегающие технологии.

THE EFFECTIVENESS OF SPEECH THERAPY EFFECTS WITH THE USE OF MUSICAL WORKS IN THE FRAMEWORK OF CORRECTIVE WORK IN THE STRUCTURAL DIVISION OF LEKOTEKA

N. A. Saifullina

The student of Kazan (Volga region) Federal University, Kazan

nadine1994@mail.ru

T. Yu. Kornijchenko

Ph.D. in Pedagogy, Associate Professor, Kazan (Volga region) Federal University, Kazan

Tatyana.Kornijchenko@ksu.ru

Abstract. The article describes the process of correctional work with children with combined disorders in Lekoteka. Brain's ability to change the rhythms, depending on the irritator, was the basis for the development of a speech disorders correction system. Analyzing primary testing results, the author proves the effectiveness of the technology applied in specialists daily practice.

Keywords: children with speech disorders, music, Lekoteka, children with health limitations, health-saving technologies.

На современном этапе реформирования системы коррекционной помощи детям с особыми возможностями здоровья актуальной является проблема разработки и использования инновационных форм и методов оказания

своевременной помощи данной категории детей. Одной из актуальных вспомогательных технологий коррекционного воздействия является применения музыкальных произведений в структуре комплексной логопедической работы в условиях дошкольного учреждения. Кроме того, если раньше интерес к интеграции музыкальных произведений был наиболее широк за рубежом, то в настоящее время сфера применения данного метода расширяется и в России. [4] Метод внедрен в некоторые частные и государственные дошкольные учреждения, и используется в рамках реабилитационного комплекса, успешно применяется для коррекции речевых недостатков, а также для развития высших психических функций. Тем самым возникает потребность во внедрении и использовании музыки в дошкольных образовательных учреждениях и организациях.

Более того, в последние десятилетия в образовательных организациях неуклонно растет число детей, испытывающих трудности в речевом развитии, а исследования В.П. Глухова, Л.Г. Парамоновой, Т.А. Ткаченко, Т.Б. Филичевой, С.Н. Шаховской показали, что большую часть среди этих детей составляют дошкольники с общим недоразвитием речи (далее «ОНР»). [1] Этим обусловлена необходимость в разработке новых способов использования, с целью внедрения их в образовательный процесс для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы с детьми с ОНР II -III уровня.

В большинстве случаев данная категория детей имеет сложный характер дефекта, ведущим патологическим звеном которого является неврологическая отягощенность. Это подтверждается данными электрофизиологических исследований (нейросонография, электроэнцефалография, доплерография), которые выполняются в процессе нейрологопедического обследования. В результате, практически всегда отмечаются выраженные изменения в структурах головного мозга (нарушение мозгового кровообращения, смещение срединных структур, изменения коркового ритма, дисфункция структур ГМ).

Научным обоснованием применения музыкальных произведений в логопедической работе с детьми с сочетанными нарушениями является теория

А.А. Ухтомского о способности мозга изменять свои ритмы в зависимости от навязываемого темпа воздействия раздражителей. [2] Включение специальных музыкально - ритмических занятий в курс коррекции тяжелых нарушений речи было предложено в 1930 году профессором Гиляровским, который подчеркивал особую роль музыкальной ритмической структуры для развития артикуляционной моторики. Проанализировав работы современных зарубежных специалистов, мы пришли к выводу, что, несмотря на высокую эффективность включения музыкальных произведений в логопедическую работу, российские специалисты используют данные знания в ежедневной практике недостаточно. Было предположено, что, включение в практику логопедической работы музыкальных произведений, подобранных в соответствии с возрастными психологическими индивидуальными особенностями ребенка, позволит добиться высокой результативности логопедической работы.

Базой апробации системы является МБДОУ «Детский сад № 12 «Казаночка», структурное подразделение «Лекотека», г. Казань. Период внедрения системы коррекции тяжелых нарушений речи, с использованием музыкальных произведений - с 11.01.2016 по 31.05.2016 г. Количество респондентов составило 9 человек, логопедическое заключение дизартрия, так же у всех респондентов имеются серьезные нарушения опорно-двигательного аппарата и интеллектуальная недостаточность различной степени выраженности.

Система коррекции тяжелых нарушений речи с использованием музыкальных произведений в логопедической работе с детьми с сочетанными нарушениями, в условиях лекотеки разработана с учётом следующих коррекционно-развивающих рабочих программ учителей-логопедов: 1) программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи. (Т.Б. Филичева, Т.В. Чиркина), 2) примерная программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи (Н.В Нищева.) [2], 3) индивидуально-

ориентированная коррекционно-развивающая программа «ЛЕКОТЕКА» (А.М. Казьмин, Е.А. Петрусенко, Г.А. Перминова) [1].

В содержание каждого занятия включено от 4 до 6 музыкальных произведений. В организационные моменты занятия звучала и легкая, аккумулирующая мелодия, позволяющая добиться правильного настроения на учебную деятельность. Например, следующие музыкальные композиции: «Лакме», автор – Л. Делиб; «Слеза», автор – В.Р. Вагнер; «Танец трех рек», автор – Ц. Пуни; «Карилья», автор – Й. Гайдн. В этапы выполнения артикуляционной и дыхательной гимнастики были интегрированы следующие музыкальные произведения, являющиеся вспомогательной темпо - ритмической слуховой опорой для ритмизации выполняемых движений: «Adagio», автор – Антонио Сальери; «Детская полька», автор – М.И. Глинка; «Полет», автор - А. Шнитке.

Во время выполнения пальчиковой гимнастики и самомассажа звучали следующие композиции: «У родника», автор – Ференц Лист; «Весна идет», автор – И. Дунаевский; «Плясовая», автор – В.Я. Шебалин; «Танцы кукол», автор – Д. Шостакович; «Старый добрый клавесин», автор – Й. Гайдн.

При конструировании зрительного образа букв отмечалась большая вариативность музыкальных произведений. Музыкальные композиции: «Если б не было школ», автор В.Я. Шаинский; «Безмятежность», автор В.Р. Вагнер; «Гроза», автор К. Дебюсси; «Lara's Castle», автор – Ян Тирсен, «Песня жаворонка», автор – Чайковский П.И.

Во время выполнения физкультминуток звучали композиции народного исполнения, мелодии из советских мультфильмов, а также музыкальные произведения современных композиторов. Среди них: «Павильон Арамиды», автор – Н.Н. Черепнин; «Лев», автор – Н. Римский-Корсаков; «Comptine D'un Autre Ete-La Demarche», автор – Ян Тирсен; «Святки», автор - П.И. Чайковский; «Симфония №2», автор – А.П. Бородин. В основные этапы логопедического воздействия (работа над лексико-грамматическим строем речи, дидактические игры, развитие связной речи и активизация словаря) были включены музыкальные произведения : «Nuvole bianche», автор – Л.Эйнауди; «String

Quartet No.7 As-dur», автор – В.Я.Шебалин; «Интермеццо» , автор – Шостакович Д.Д.; «La Valse D'Amelie», автор – Ян Тирсен; «Лето мечты», автор Ф.Шопен.Заключительным заданием была работа с видеорядом, в котором речевой материал был предложен в музыкальном оформлении. Темы видеорядов: «Часики», «Зеленая песенка», «Гуси», «Печка», «Кузнечик», и т.д. Авторами являются Макаренко И.В., Овчинникова Т.С., Федорович Л.А. Главной целью данного упражнения являлось развитие фонематического слуха и фонематического восприятия.

В ходе проведения промежуточной диагностики было выявлено, что по мере проведения логопедических занятий с применением авторской системы коррекции тяжелых нарушений речи с использованием музыкальных произведений в логопедической работе с детьми с сочетанными нарушениями в условиях лекотеки были отмечены следующие особенности динамики коррекции речевых нарушений : 1) повышение уровня развития динамической стороны речи: темпа, ритма, голоса, дыхания и выразительности; 2) на логопедических занятиях отмечался повышенный эмоциональный фон детей с тяжелыми нарушениями речи, что опосредованно влияло на повышение уровня мотивации детей; 3) в процессе музыкального сопровождения дети более охотно коммуницировали во взаимодействии со сверстниками.

Наличие положительной динамики и первичных результатов уже в процессе апробации системы коррекции тяжелых нарушений речи с использованием музыкальных произведений в логопедической работе с детьми с сочетанными нарушениями в условиях лекотеки наглядно демонстрирует практическую значимость внедрения дополнительных, актуальных технологий в ежедневную практику коррекционного специалиста.

Библиографический список

1. Министерство здравоохранения Свердловской области [Электронный ресурс]. URL: <http://minzdrav.midural.ru/article/show/id/1140>. (Дата обращения: 25.12.2015)

2. Magee W. L., & Davidson, J.W. The effect of music therapy on mood states in neurological patients (a pilot study). *Journal of Music Therapy* 39 (1), 20-29 с., 2002.

3. Schwaiblmair F: Infant research and music therapy - The significance of musical characteristics in early mother-child interaction for music therapy. *Music Therapy Today* (online) 2012, 6(1):48-59 URL: [<http://musictherapyworld.net>].

4. Seniów, J., Litwin, M., & Le'sniak, M. The relationship between non-linguistic cognitive deficits and language recovery in patients with aphasia. *Journal of the Neurological Sciences*, 2011.

ЛОГОРЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ НАРОДНОЙ ПОДВИЖНОЙ ИГРЫ В ВОСПИТАНИИ ПРАВИЛЬНЫХ ФОРМ РЕЧЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ЗАИКАЮЩИХСЯ ДЕТЕЙ

Т.Н. Семенова

*Кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики
ФГБОУ ВО «Чувашский государственный педагогический университет им.*

И.Я. Яковлева», г. Чебоксары

tatyana900@yandex.ru

Аннотация. В статье представлена проблема использования подвижных народных игр на этапе вопросно-ответной речи комплексной логореабилитационной работы по коррекции заикания у дошкольников, описаны рекомендуемые для этого периода некоторые из игр чувашского и русского фольклора.

Ключевые слова: логореабилитация, заикание, народная игра.

REHABILITATION POTENTIAL OF FOLK MOBILE GAMES IN THE UPBRINGING OF THE CORRECT FORMS OF VERBAL BEHAVIOR IN CHILDREN WITH STUTTERING

T. N. Semenova

Ph.D.in Pedagogy, Associate Professor, Department of correctional pedagogics, I. Yakovlev Chuvash State Pedagogical University, Cheboksary
tatyana900@yandex.ru

Abstract. The article presents the problem of the use of national outdoor games on the stage question-answering speech comprehensive work on the correction of stuttering in preschool children, described recommended for this period some of the games Chuvash and Russian folklore.

Keywords: speech rehabilitation, stuttering, folk game

Признавая необходимость комплексного воздействия на заикающегося ребенка, необходимо подчеркнуть важность дифференцированного подхода в развитии, перевоспитании личности и речи заикающегося. Наиболее эффективным в этом отношении является использование ведущей деятельности детей дошкольного возраста – игровой.

Коллективная игра направлена, в первую очередь, на воспитание у дошкольников с заиканием правильных форм общественного поведения и таких сторон личности, как подражательность, общительность, активность, необходимых для социальной реабилитации заикающихся. Методика способствует созданию единого подхода к детям, тесной связи между логопедической и воспитательной работой, что обеспечивает условия для закрепления инициативного поведения и правильной речи вне специальных занятий. В системе различных игр дети усваивают правила поведения в игровых и мнимых, но отражающих реальные. Жизненные явления и отношения людей в ситуациях. Усвоенные формы взаимоотношений способствуют перестройке поведения и речи заикающихся детей и устранению дефекта.

Общеизвестно, что в системе преодоления заикания выделяется ряд этапов: режим молчания или ограничения речи; сопряженная и отраженная речь; вопросно-ответная речь; закрепление навыков самостоятельной связной речи, активного поведения и свободного общения детей. Остановимся подробнее на

этапе вопросно-ответной речи, который может быть представлен подвижными народными играми, сопровождаемыми диалогической формой речи, речевым общением.

Диалоги детей в играх, построенные в форме вопросов и ответов, способствуют активизации поведения обоих участников диалога. Заикающиеся дети 4 – 5 лет сначала не могут вести диалог, особенно если в паре есть застенчивый, необщительный ребенок. Тогда диалог разыгрывается тремя детьми: робкий, неактивный ребенок говорит роль вместе с инициативным, общительным ребенком, они вместе отвечают на вопросы третьего участника игры.

Во время вопросно-ответной речи у детей в играх воспитывается нужная манера общения: зрительная ориентировка на участника диалога, правильное использование движений и затормаживание ненужных, сопутствующих движений. Точное употребление жестов, мимики, умение выслушать собеседника и ответить только после его вопроса или самому задать вопрос только тогда, когда окончил говорить товарищ.

Использование сюжетных подвижных игр с правилами являются эффективным средством воспитания поведения детей, страдающих заиканием, тахилалией, преодолению свойственной им возбудимости, неуравновешенности. Они требуют от детей умения владеть своим телом, регулировать движения, подчиняться правилам. Народные игры отличаются большой эмоциональностью, создают у детей хорошее настроение, укрепляют дружбу между ними, в них формируются такие волевые качества, как способность к преодолению препятствий, выдержка, смелость, решительность, инициатива. Правила и сигналы в играх требуют умения переключаться с одного вида движения на другое, координировать свои движения с речью, способствуют воспитанию произвольного внимания, быстроты реакции, организованности, способности регулировать свое отклоняющееся от нормы поведение. Вместе с тем народные подвижные игры не только содержат в себе значительный потенциал для коррекции речевого развития детей, но и несут элементы

народной культуры, концентрируют определенный исторический опыт, построены на нравственных и этических представлениях своего народа. Все это позволяет в ходе логопедического воздействия осуществлять естественный процесс воспитания национальных качеств, традиций, характера.

Представляем некоторые из чувашских и русских народных игр, которые мы рекомендуем использовать на этапе вопросо-ответной речи в комплексной работе по устранению заикания.

«Лошадки». Выбирается водящий – покупатель, остальные делятся на 2 группы: хозяева и лошадки. До начала игры хозяева говорят: «Кто хочет быть моей лошадкой, идите сюда» Когда хозяева находят своих лошадей, все становятся попарно в круг. Покупатель подходит к хозяину лошади и торгуется: «Лошадь продается?» – «Продается». – «Сколько стоит?». – «Триста рублей». – «И три копейки не дам!». После этих слов покупатель и хозяин бегут в разные стороны по кругу. Кто быстрее добежит до лошадки, тот и становится ее хозяином. Игрок, оставшийся без лошадки, снова идет покупать лошадку у другого хозяина.

«Бабушка». По жребию выбирают бабушку. Бабушка имитирует трудовые движения. Дети бегают возле нее или идут по кругу, напевая такие слова: «Бабушка, что делаешь?» – «Землю копаю». – «Что ищешь?» – «Иголку ищу». – «С иголкой что будешь делать?» – «Камешку собираю». – «С камешками что будешь делать?» – «Вас осаливать!». После этих слов она бросает в сторону детей мяч и старается в кого-нибудь попасть. В кого попадет, тот становится бабушкой.

«Клушка с цыплятами и коршун». Из игроков выбирают клушку и коршуна, остальные цыплята. Коршун разгребает землю, к нему подходит клушка с цыплятами (цыплята идут гуськом за клушкой, крепко держась друг за друга): «Что делаешь? – «Землю рою». – «Из земли что выйдет?». – «Игла выйдет». – «Что будешь делать с иглой?» – «Мешок сошью». – «Что будешь делать с мешком?» – «Цыплят твоих ловить!». Коршун, широко раскинув руки и растопырив пальцы, со словами «Поймаю!» бросается на клушку с цыплятами.

Клушка со словами «Не дам!» также бросается на коршуна и ведет за собой цыплят, те стараются спрятаться за спину матери (она не имеет права отталкивать его руками).

«Горшок». Среди игроков выбирают водящего – покупателя. остальные распределяются на пары: один из них – горшок, другой – продавец горшка. Продавцы встают позади горшков, спрятав руки за спину. покупатель подходит к одному из продавцов и спрашивает: «Горшок продаешь?» – «продаю». – «Сколько стоит?» – «Три рубля». – «Дорого». – «Хорошая цена за хороший горшок». Покупатель и продавец бьют по рукам и бегут навстречу друг другу по кругу столько кругов, за сколько был куплен горшок (не более 5 рублей). Если покупатель добежит до горшка первым, то меняется ролями с продавцом.

«Почтальон». По жеребьевке дети выбирают почтальона. Он отходит от игроков на 10-12 шагов. Дети берутся за руки и встают в круг. почтальон, приближаясь к ним, говорит: «Тук, тук, тук! Откройте, пожалуйста!» - «Кто там?». – «Почта». – «Откуда?». – «Из города». Почтальона впускают в круг, дети спрашивают: «Что в городе делают? Как живут?» - «Работают, учатся, играют, поют, прыгают, бегают...» - говорит почтальон. Игроки застывают в движениях, которые он называет. Почтальон выбирает игрока, который показывает самое интересное движение, и меняется с ним ролями.

«Краски». Дети придумывают себе цвет определённой краски (можно придумать определённый материал, вкус, в зависимости от темы, цели, которую поставил перед собой педагог). Среди детей выбирается покупатель, он приходит и говорит: «Тук, тук!» – « Кто там?». – «Покупатель». – «Зачем пришёл?» – «За краской». – «За какой?» – «За голубой». Если покупатель отгадывает цвет краски, то краска выходит к нему, но она может себя выкупить, если назовёт (в зависимости от темы) 5 названий одежды голубого цвета.

«Жмурки на местах». Жмурку, выбранного жеребьевкой, ставят в центре игровой площадки и завязывают глаза, а он поворачивается несколько раз. Затем следует диалог: «Где стоишь?» – «На мосту». – «Что продаешь?» – «Квас». –

«Ищи три года нас». Участники игры расходятся по комнате, жмурка идет их искать.

Таким образом, народные подвижные игры с диалогами, способствуют закреплению навыков правильной речи и поведения у детей в разных видах деятельности, служат средством переноса новых навыков речи из особых условий непосредственно образовательной деятельности в привычные и повседневные условия игры. В народных играх ребенок приобретает навык правильно держать себя в различных для его деятельности речевых ситуациях, у него воспитывается правильное отношение к окружающим и к своему месту в коллективе, формируются способности адекватного поведения в обществе сверстников и взрослых.

**ФОРМИРОВАНИЕ РЕЧЕМЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

Т. В. Хуторянская

*Кандидат педагогических наук, доцент, кафедра педагогической
психологии и психодиагностики, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет имени*

Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

dialogus1@yandex.ru

Н.О. Покатилова

*Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

dialogus1@yandex.ru

Аннотация. Изложены результаты теоретического и экспериментального исследования речемыслительной деятельности у детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи. Представлены результаты экспериментального исследования, выполненного на выборке младших

школьников (n=40, 7-8 лет, учащиеся 1-х классов коррекционно-образовательное учреждения 5 вида СКОШ №1 г. Саратова) с применением диагностического инструментария: методика исследования образно-логического мышления «Что здесь лишнее?»; методика диагностики наглядно-действенного мышления «Вырежь фигуры»; методика диагностики речи «Назови слова»; методика диагностики речи «Расскажи по картинке»; методика «Умозаключения по аналогии». Изучена речемыслительная деятельность детей младшего школьного возраста, имеющих общее недоразвитие речи, и определены основные пути ее формирования. Прикладной аспект исследуемой проблемы может использоваться психологами и педагогами коррекционно-образовательных учреждений для коррекционно-развивающей работы по формированию речемыслительной деятельности у детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи.

Ключевые слова: коррекционно-образовательное учреждение; младшие школьники; речемыслительная деятельность; формирование; общее недоразвитие речи.

FORMATION OF RECHEMYSLITELNY ACTIVITY OF CHILDREN OF YOUNGER SCHOOL AGE WITH THE GENERAL UNDERDEVELOPMENT OF THE SPEECH

T.V. Hutoryanskaya

Ph.D.in Pedagogy, Associate Professor, Department of Pedagogical Psychology and Psychodiagnostics, National Research Saratov State University, Saratov

dialogus1@yandex.ru

N.O. Pokatilova

The student of the National Research Saratov State University; Saratov

dialogus1@yandex.ru

Abstract. Results of a theoretical and pilot study of rechemyslitelny activity at children of younger school age with the general underdevelopment of the speech are stated. Results of the pilot study executed on selection of younger school students are

presented (n=40, 7-8 years, pupils of the 1st classes correctional and educational institutions 5 of a type of SKOSh No. 1 of Saratov) with use of diagnostic tools are presented: technique of research of figurative and logical thinking «That here superfluous?»; a technique of diagnostics of evident and effective thinking «Cut out figures»; a technique of diagnostics of the speech «Call words»; a technique of diagnostics of the speech «Tell according to the picture»; technique of «Conclusion by analogy». Rechemyslitelny activity of the children of younger school age having the general underdevelopment of the speech is studied and the main ways of her formation are defined. The applied aspect of the studied problem can be used by psychologists and teachers of correctional educational institutions for the correctional developing work on formation of rechemyslitelny activity at children of younger school age with the general underdevelopment of the speech.

Keywords: correctional educational institution; younger school students; rechemyslitelny activity; formation; general underdevelopment of the speech.

ВВЕДЕНИЕ

Речь играет огромную роль в жизни каждого человека. Прежде всего, потому, что она является средством общения между людьми, с ее помощью человек имеет возможность получать и передавать информацию, которая несет большую смысловую нагрузку. Кроме того, речь – инструмент мышления, так как все мыслительные операции связаны с необходимостью использования более или менее развернутых высказываний. Нельзя не упомянуть о том, что речь является средством регуляции психической деятельности человека. Она организует процессы памяти, мышления, восприятия, играет большую роль в формировании и протекании волевых процессов. Особенно важная роль отведена речи в жизни ребенка. То, как ребенок владеет ею, является показателем его умственного развития (Л.С. Выготский, Р.Е. Левина, В.И.Лубовский, А.Н. Леонтьев, Л.Р. Лурия). Речь детей с общим недоразвитием речи характеризуется недоразвитием всех ее структурных компонентов: лексики, грамматики, фонетики. В связи с этим, речь данной категории детей без

специального обучения, не может являться ни средством общения, ни орудием мышления.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ

Речь является одним из видов коммуникативной деятельности человека. Речь возникла в коллективе как средство координации совместной трудовой деятельности и как одна из форм проявления возникающего сознания. Речевые средства в этом процессе постепенно потеряли свой «естественный» характер и стали системой искусственных сигналов. При этом они не просто тем или иным образом организуют в принципе независимую от них деятельность, а вносят в неё новое объективное содержание (слово как единство общения и обобщения) и этим способствуют перестройке её структуры: в языковом знаке фиксируются не только внешние, природные связи объектов, но также связи и отношения, возникающие в самом процессе деятельности [1].

В ходе изучения научной литературы по речемыслительной деятельности мы установили, что мыслительные действия и операции формируются лишь в порядке овладения исторически сложившимися действиями. Формирование осуществляется опосредованно: сначала формируется внешнее действие, с внешними объектами, а затем оно преобразуется во внутреннее действие [2]. В речевой деятельности предметом речевого действия (высказывания) является мысль, предмет или замысел, то есть речь является способом формирования и формулирования мысли, например, внешняя устная речь, внешняя письменная речь, внутренняя речь. Следовательно, язык выступает в качестве средства формирования и формулирования мысли, а условиями формирования и формулирования мысли является ситуация коммуникативного акта, ситуация общения.

Несформированность речемыслительной деятельности накладывает отпечаток на уровень развития у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы, отмечается также недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у детей снижена вербальная память,

страдает продуктивность запоминания. Они забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий [3].

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает специфические особенности мышления. Обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.

ВЫБОРКА, МЕТОДИКИ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось на базе коррекционно-образовательного учреждения 5 вида СКОШ № 1 г. Саратова. В нем принимали участие 40 учащихся 1-х классов в возрасте 7-8 лет, из них 20 детей - экспериментальная группа и 20 детей - контрольная.

Для экспериментального исследования речемыслительной деятельности у детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи использовались следующие методики: методика исследования образно-логического мышления «Что здесь лишнее?»; методика диагностики наглядно-действенного мышления «Вырежь фигуры»; методика диагностики речи «Назови слова»; методика диагностики речи «Расскажи по картинке»; методика «Умозаключения по аналогии». Полученные результаты эмпирического исследования обрабатывались с помощью описательной статистики и метода математической статистики t-критерий Стьюдента.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Экспериментальное исследование проходило в три этапа.

На первом, констатирующем этапе эксперимента было проведено психодиагностическое исследование по выявлению уровня сформированности речемыслительной деятельности у детей экспериментальной и контрольной групп.

Анализ полученных результатов по методике исследования образно-логического мышления «Что здесь лишнее?» показал, что результаты в

экспериментальной и контрольной группах примерно одинаковые: среднее значение по данной методике в экспериментальной группе равно 4,6 баллов, в контрольной 4,8 баллов. Половина испытуемых показала средние результаты, треть испытуемых – низкие, высоких показателей в экспериментальной группе - 10%, в контрольной - 15%. Очень высоких показателей не выявлено ни в одной из групп. Очень низкие выявлены только в экспериментальной группе (15%).

В результате анализа полученных показателей по методике диагностики наглядно-действенного мышления «Вырежь фигуры» можно отметить, что результаты в экспериментальной и контрольной группах также примерно одинаковые: среднее значение по данной методике в экспериментальной группе равно 4,2 баллам, в контрольной 4,1. По данной методике 60% детей показали низкие результаты в обеих группах, 40% в контрольной группе достигли средних результатов, в экспериментальной 35%. Высокие показатели выявлены у 5% экспериментальной группы.

Анализ полученных результатов по методике диагностики речи «Назови слова» показал следующие результаты: дети из экспериментальной и контрольной групп в 10% случаев показали высокие результаты. Средние в экспериментальной группе 60%, в контрольной 55%. Низкие показатели в экспериментальной группе 30%, в контрольной 35%. Среднее значение по данной методике в экспериментальной группе равно 4,3 балла, в контрольной - 4,2 балла.

По итогам анализа результатов по методике диагностики речи «Расскажи по картинке» было выявлено: высокие показатели выявлены у 10% детей из экспериментальной группы и 5% из контрольной группы. Средние показатели – 40% контрольная группа, 45% - экспериментальная. Низкие показатели – 50% в обеих группах. Среднее значение по данной методике в экспериментальной группе равно 4,1 балла, в контрольной – 3,9 балла.

Анализ полученных результатов по методике «Умозаключения по аналогии» показал, что высоких показателей по данной методике выявлено

лишь у 10% детей из экспериментальной группы и 15% детей из контрольной группы. Примерно половина детей имеют средний (45% контрольная) и (50% экспериментальная) уровни развития. Чуть меньше половины детей по 40% в каждой имеют низкие показатели по данной методике. Среднее значение по данной методике в экспериментальной группе равно 4,6 баллам, в контрольной – 4,7 баллам.

Таким образом, в результате полученных в ходе исследования данных можно сделать следующее заключение: младшие школьники с общим недоразвитием речи характеризуются резким отставанием в сформированности наглядно-образного и словесно-логического мышления. Помимо дефектов в произношении отдельных звуков, детям свойственны неустойчивое активное внимание, повышенная истощаемость, инертность и замедленность всех психических процессов, сочетающимися с относительно высоким уровнем познавательной деятельности. Но при нарастании утомления и отсутствии спокойных условий для выполнения задания качество их деятельности резко ухудшается. У них быстро наступает нервное истощение, ослабление, как памяти, так и внимания, выявляется недостаточность развития мышления в целом.

Таким образом, проведенная диагностическая работа подтвердила необходимость внедрения на втором, формирующем, этапе исследования специально разработанной на основе материалов Бондаренко А.К., Бородич А.М., Вайнер, М. Э., Жуковой Н.С., Мастюковой Е.М., Лалаевой Р.И., Серебряковой Н.В. экспериментальной программы коррекционно-развивающих занятий.

Экспериментальная программа по формированию речемыслительной деятельности у детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи была направлена на совершенствование связной речи; обогащение и уточнение словаря; развитие речемыслительной деятельности.

Занятия проводились только с детьми экспериментальной группы 2 раза в неделю, всего было проведено 12 занятий, продолжительность каждого занятия

45 мин.

На третьем, контрольном этапе экспериментального исследования была проведена проверка эффективности коррекционно-развивающей работы, направленной на повышение сформированности речевых и мыслительных процессов у детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи.

Полученные данные вторичной диагностики по методике «Что здесь лишнее?» свидетельствуют о том, что выявлена положительная динамика в изменении развития речевых и мыслительных процессов у детей с ОНР. Если до коррекционной программы высокие результаты были выявлены лишь у 10% детей, то после коррекции уже 40% детей справились с заданием хорошо. 20% детей показали очень высокие результаты. Низкие показатели уменьшились на 30%. В контрольной группе результаты изменились незначительно. Среднее значение в экспериментальной группе повысилось до 7,1 балла.

Анализ полученных результатов вторичной диагностики по методике «Вырежь фигуры» показал, что также была выявлена положительная динамика. Высоких результатов после коррекции достигли 30% детей, когда до коррекции этот показатель был равен 5%. Средние показатели увеличились на 15%, а низкие результаты уменьшились на 40%. В контрольной группе изменения незначительны. Среднее значение в экспериментальной группе повысилось до 6,1 баллов.

В результате анализа полученных показателей вторичной диагностики по методике диагностики наглядно-действенного мышления «Назови слова» можно отметить, что в экспериментальной группе высокие показатели увеличились на 30%. Низкие показатели уменьшились на 10%. Среднее значение повысилось до 6,0 баллов. В контрольной группе результаты изменились незначительно.

Анализ полученных результатов вторичной диагностики по методике диагностики речи «Назови слова» показал следующие результаты: в экспериментальной группе высокие показатели увеличились на 30%. Низкие

показатели уменьшились на 10%. Среднее значение повысилось до 6,0 баллов. В контрольной группе результаты изменились незначительно.

По итогам анализа результатов вторичной диагностики по методике диагностики речи «Расскажи по картинке» было выявлено: высокие показатели увеличились на 10%, средние показатели увеличились на 30%, а низкие показатели уменьшились на 40%. Среднее значение в экспериментальной группе повысилось до 7,2 баллов. В контрольной группе результаты изменились незначительно.

Анализ полученных результатов вторичной диагностики по методике «Умозаключения по аналогии» показал, что высокие показатели увеличились на 20%, средние показатели у - на 10%, а низкие показатели уменьшились на 30%. В контрольной группе результаты изменились незначительно. Среднее значение в экспериментальной группе повысилось до 6,1 баллов.

Сравнивая показатели, которые были получены на начальном и заключительном этапах экспериментального исследования, можно сделать вывод, что в экспериментальной группе на контрольном этапе произошли заметные изменения в уровне сформированности речемыслительной деятельности. В контрольной группе за период проведения в экспериментальной группе цикла коррекционно-развивающих занятий изменения произошли незначительные.

Проверка с помощью t-критерия Стьюдента достоверности результатов показала, что для всех методик полученные показатели в контрольной и экспериментальной группе на контрольном этапе исследования значимо отличаются.

Таким образом, проведенное экспериментальное исследование позволяет утверждать, что реализация экспериментальной программы по формированию речемыслительной деятельности у детей с общим недоразвитием речи дала положительный результат: у детей экспериментальной группы была выявлена положительная динамика изменения уровня сформированности речевых и

мыслительных процессов. Следовательно, задачи, которые мы ставили в своем исследовании, были достигнуты.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время, в связи с увеличением количества детей, страдающих речевыми нарушениями, большое внимание уделяется разработке наиболее эффективных методов и приемов коррекционного обучения и воспитания данной категории детей, в связи с чем проблема формирования речемыслительной деятельности является одной из актуальных в психологии, логопедии и педагогике.

Целью настоящего экспериментального исследования было изучение речемыслительной деятельности детей младшего школьного возраста, имеющих общее недоразвитие речи, и определение основных путей ее формирования. Для достижения цели мы предприняли сравнительное исследование по выявлению уровня сформированности речемыслительной деятельности у детей экспериментальной и контрольной групп. Проведенное исследование подтвердило, что реализация разработанной экспериментальной программы дает положительную динамику изменения уровня сформированности речевых и мыслительных процессов у детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи.

Библиографический список

1. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность. М., 2009. 216 с.
2. Выготский Л.С. Мышление и речь // Собрание сочинений. М., 2002. Т. 2. С.361.
3. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у детей с общим недоразвитием речи. М.: Педагогика, 2005. 194 с.

КОРРЕКЦИЯ КОМПОНЕНТОВ ПРОСОДИКИ У ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ

О.В. Якунина

Кандидат филологических наук, доцент кафедры логопедии и психолингвистики ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

olgayakunina64@yandex.ru

О.П. Айдова

Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

vip.aydova@mail.ru

Аннотация. В статье представлены результаты опытно-экспериментального исследования результативности коррекционно-логопедической работы над интонацией и логическим ударением старших дошкольников и младших школьников с общим недоразвитием речи III уровня.

Ключевые слова: коррекция, интонация, логическое ударение, дети с общим недоразвитием речи.

PROSODIC COMONENTS CORRECTION IN CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT OF THE THIRD LEVEL

O. V. Yakunina

PhD in Philology, Associate Professor, Speech Therapy and Psycholinguistics Chair, National Research Saratov State University, Saratov

olgayakunina64@yandex.ru

O.P. Aidova

The student of the National Research Saratov State University; Saratov

vip.aydova@mail.ru

Abstract. The results of experimental studies of the effectiveness of speech therapy work on intonation and logical stress of the senior preschool and primary school children with general underdevelopment of speech of the 3-d level are presented in the article.

Keywords: correction, intonation, logical stress, children with the general speech underdevelopment

В последние годы отмечается повышенное внимание специалистов к паралингвистическим и, уже, просодическим компонентам речи, их роли в различных сферах жизни, их употреблению людьми разных социальных групп [2]. Не удивительно, что специалисты по детской речи, в частности педагоги-логопеды, начали активно работать в этом направлении, отмечая важность и необходимость формирования и развития просодической стороны речи у детей [1, 3].

Чтобы показать, насколько действенным может оказаться логопедическое воздействие на развитие просодических компонентов речи детей-логопатов, было проведено исследование, включающее задания на обследование восприятия и воспроизведения разных типов интонации и обследование восприятия и воспроизведения логического ударения. Каждое из заданий включало по несколько упражнений. Их выполнение детьми оценивалось по балльной шкале.

В исследовании приняли участие 2 подгруппы младших школьников по 10 человек в возрасте восьми-девяти лет, посещающие ГБОУ СО «Школа–интернат для обучающихся по адаптированным образовательным программам №1 г. Саратова» и МОУ СОШ с. Логиновка Краснокутского района; и 2 подгруппы дошкольников по 10 человек в возрасте пяти-шести лет, посещающие МАДОУ «Детский сад комбинированного вида №232» и дошкольное отделение при школе-интернате №1 г. Саратова. Все дети имеют нарушения речи, диагностируемые как ОНР III уровня.

Само исследование включало 3 этапа, которые в итоге позволили провести сравнительный анализ результатов и показать успешность коррекционно-логопедического воздействия: диагностика интонации и логического ударения в речи старших дошкольников и младших школьников с ОНР III уровня; коррекционно-логопедическая работа; диагностика интонации и логического ударения в речи выбранных для обследования детей после проведения коррекционно-логопедической работы.

Согласно методике Е.Е. Шевцовой [4] всем детям предлагались следующие задания, включающие по несколько упражнений: обследование восприятия интонации, обследование воспроизведения интонации, обследование восприятия логического ударения, обследование воспроизведения логического ударения.

Задание на обследование восприятия интонации (задание 1) проводилось для выявления возможности детей различать разнообразные интонационные структуры в имперссивной речи.

Задание на обследование воспроизведения интонации (задание 2) было направлено на выявление умения ребенка дифференцировать различные интонационные структуры в экспрессивной речи.

Задание на обследование восприятия логического ударения (задание 3) было необходимо для выяснения понимания детьми выделенного главного по смыслу слова во фразе; умения самостоятельно выделять любую часть высказывания в зависимости от того, что необходимо подчеркнуть (в предварительной беседе ребенку объяснялось значение термина «логическое ударение» и его роль в коммуникации, давались примеры).

Задание на обследование воспроизведения логического ударения (задание 4) определяло возможности ребенка выделять голосом главные по смыслу слова, то есть продуцировать логическое ударение.

При обработке результатов, полученных на первом этапе эксперимента, были выделены общие и специфические особенности эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи третьего уровня и детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи третьего уровня.

С целью выявления уровня сформированности просодических компонентов речи всех детей в каждой группе и для большей наглядности, обработанные результаты были переведены в баллы, сводимые к средней оценке, вычисляемой по выборочному среднему значению (χ). χ обозначает среднюю оценку группы детей, полученную за определённое задание, и высчитывается по

формуле $\chi = u/m$, где u – это сумма оценок всех детей за задание, а m – это количество детей.

Результаты первого этапа диагностического обследования показали, что как в целом, так и в отдельных заданиях у испытуемых младшего школьного возраста количественные данные уровня сформированности отдельных просодических компонентов речи выше, чем у дошкольников. В частности, уровень развития восприятия интонации у группы детей старшего дошкольного возраста ($\chi = 1,98$ балла) на 1,06 балла ниже, чем у группы детей младшего школьного возраста ($\chi = 3,04$ балла); уровень развития воспроизведения интонации у группы детей младшего школьного возраста ($\chi = 2,62$ балла) на 0,9 балла выше, чем у группы детей старшего дошкольного возраста ($\chi = 1,72$ балла); уровень восприятия логического ударения у группы детей старшего дошкольного возраста ($\chi = 2,3$ балла) на 0,87 балла ниже, чем у группы детей младшего школьного возраста ($\chi = 3,16$ балла); уровень развития воспроизведения логического ударения у группы детей старшего дошкольного возраста ($\chi = 2,32$ балла) на 0,44 балла ниже, чем у группы детей младшего школьного возраста ($\chi = 1,88$ балла).

Результаты первого этапа обследования позволили выявить не просто отставание дошкольников от школьников в уровне развития выделенных просодических компонентов, но и определить наименее сформированные процессы в речи дошкольников: хуже всего детьми усваивается умение воспроизводить интонацию.

Кроме того, данные обследования показали, что развитие интонационной стороны речи детей с общим недоразвитием речи обеих групп отстает от нормы. Нарушения интонационной выразительности речи носят неоднородный характер. У всех детей не сформированы отдельные интонационные умения и навыки, что проявляется в трудностях осознания интонационных закономерностей, в недостаточной потребности использования интонационной выразительности в собственной речи, в недостаточной самостоятельности в интонационном оформлении экспрессивной речи, в трудностях в подборе

необходимой интонации. Все вышесказанное определило необходимость коррекционно-логопедической работы по развитию интонации и логического ударения.

С детьми каждой группы было проведено по 5 фронтальных занятий.

1. Формирование общих представлений о выразительности речи.

2. Знакомство с повествовательной интонацией, средствами ее выражения и способами обозначения.

3. Знакомство с вопросительной интонацией, средствами ее выражения и способами обозначения.

4. Знакомство с восклицательной интонацией, средствами ее выражения и способами обозначения.

5. Дифференциация интонационных структур предложений в импрессивной речи.

Результаты повторного обследования показали, что после проведения коррекционно-логопедической работы у обеих групп количественные показатели значительно возросли, но, как и на первом этапе, у испытуемых младшего школьного возраста уровень сформированности отдельных просодических компонентов речи остался выше, чем у дошкольников. В частности, уровень развития восприятия интонации у группы детей младшего школьного возраста ($\chi=3,78$ балла) на 0,54 балла выше, чем у группы детей старшего дошкольного возраста ($\chi=3,24$ балла); уровень развития воспроизведения интонации у группы детей младшего школьного возраста ($\chi=3,8$ балла) на 0,64 балла выше, чем у группы детей старшего дошкольного возраста ($\chi=3,16$ балла); уровень восприятия логического ударения у группы детей младшего школьного возраста ($\chi=3,8$ балла) на 0,6 балла выше, чем у группы детей старшего дошкольного возраста ($\chi=3,2$ балла); уровень воспроизведения логического ударения у группы детей младшего школьного возраста ($\chi=3,52$ балла) на 0,82 балла выше, чем у группы детей старшего дошкольного возраста ($\chi=2,7$ балла).

Таким образом, результаты повторного обследования интонации и логического ударения в речи детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста с ОНР III уровня показали улучшение результатов в обеих группах детей. Это позволило сделать вывод о важности развития просодических компонентов, в частности о том, что использование ряда упражнений, направленных на развитие отдельных просодических компонентов, оказывает положительное влияние на формирование интонации и логического ударения.

По предоставленным данным можно проследить значительные изменения в динамике развития восприятия и воспроизведения интонации у детей. После специально организованной работы большинство детей научились использовать разнообразные интонационные структуры.

Несмотря на то, что в целом в обеих подгруппах школьников количественные показатели при восприятии и воспроизведении интонации и логического ударения остались выше, чем у подгрупп дошкольников, показатели уровня сформированности восприятия и воспроизведения логического ударения от первого к третьему этапу эксперимента значительно повысились, также изменились и качественные характеристики. Если на первом этапе исследования некоторые дети не могли выделить нужного слова без образца, с трудом находили нужное слово в стихотворении, то в контрольном эксперименте они справились с заданием свободно.

Таким образом, данное исследование подтвердило как важность и необходимость направленного коррекционно-логопедического воздействия на развитие компонентов просодики у детей с ОНР III уровня, так и достаточно высокую успешность этого воздействия.

Библиографический список

1. Артемова Е.Э. Формирование просодики у дошкольников с речевыми нарушениями. Монография. М.: МГГУ им. М.А. Шолохова, 2008. 123 с.
2. Брызгунова Е.А. Звуки и интонация русской речи. 5-е изд., перераб. и доп. М.: Русский язык, 2003. 280 с.

3. Лопатина Л.В., Позднякова Л.А. Логопедическая работа по развитию интонационной выразительности речи дошкольников с речевыми нарушениями. СПб.: НОУ «СОЮЗ», 2006. 151 с.

4. Шевцова, Е. Е. Технологии формирования интонационной стороны речи. М.: АСТ: Астрель, 2009. 222 с.

РАЗДЕЛ 5

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К АНАЛИЗУ ЗАНЯТИЙ КАК ВАЖНЕЙШИЙ ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ

А.К. Акименко

*Кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной психологии
образования и развития ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет имени Н.Г.Чернышевского»,
г. Саратов*

akimenko_ak@mail.ru

Аннотация. Раскрывается сущность системного подхода к анализу занятий. Выделены критерии их оценки. Обсуждаются вопросы, связанные с НОД. На основе исследования логопедической практики студентов и опыта специалистов демонстрируются недостатки традиционного анализа; преимущества и эффективность системного анализа занятия.

Ключевые слова: логопедическое занятие, НОД, этапы урока, системный анализ, критерии оценки, эффективность анализа.

SYSTEMATIC APPROACH TO THE ANALYSIS OF ACTIVITIES AS A MAJOR FACTOR OF INCREASING ITS EFFICIENCY

A.K. Akimenko

*Ph.D. in Psychology, Associate Professor, Department of Social Psychology of
Education Development, National Research Saratov State University, Saratov*

akimenko_ak@mail.ru

Abstract. This article describes the features of the system analysis studies. Obtained criteria for evaluation sessions. This article describes the shortcomings of the

traditional analysis sessions. It is a question of the system analysis employment benefits.

Keywords: speech therapy classes, NOD, lesson steps, systems analysis, evaluation criteria of employment, the effectiveness analysis

Изучение итогов анализа логопедических уроков, проведенных в речевых группах детских садов и в других образовательных учреждениях г. Саратова, показало, что наиболее слабым звеном в подготовке студентов к логопедической работе является их неумение системно анализировать занятия и рассматривать их как важнейший резерв совершенствования всей системы работы. Заметим, что термины «занятие», «логопедическое занятие», «урок», «логопедический урок» употребляются нами традиционно, в качестве синонимов. Это учебный час по предмету.

Известно, что в теории и практике логопедии проблема урока и его анализа недостаточно разработана. В настоящее время положение усугубляется тем, что появляется новая терминология, которая понимается и интерпретируется по-разному. Прежде всего, мы имеем ввиду термин «непосредственно образовательная деятельность» (сокращенно НОД), введенный в соответствии с ФГОС ДО с октября 2013 года [1]. Данный термин неправомерно многими отождествляется с термином «логопедический урок» (занятие) и считается его синонимом. Между тем, известно, насколько важно понимать термины в одном значении. В противном случае, взаимопонимание и продуктивность работы вряд ли возможны [2].

По нашему мнению, НОД – это естественная, непринужденная совместная деятельность ребенка и взрослого, главной целью которой является формирование самостоятельной, гармонически развитой и стрессоустойчивой здоровой личности, способной гибко и оперативно включаться в современный социум. Приоритетами НОД становятся равные партнерские субъектно-субъектные отношения ребенка и взрослого: в них нет места жесткой регламентации деятельности школьного типа. Преобладающим в совместной

деятельности является формирование нового типа мышления, нового стиля общения и поведения как ребенка, так и взрослого. Мы глубоко убеждены в том, что НОД должна пронизывать всю «ткань» современного дошкольного образования. Более того, в целях закрепления главного акцента совместной деятельности, НОД как обязательную блок-программу, наряду с другими, необходимо планировать, используя многообразные виды детской деятельности и различные методы и формы творческой работы. Таким образом, НОД не может быть синонимом термина «логопедический урок» / «логопедическое занятие». Современный логопедический урок-занятие – это особая организационная форма реализации новой образовательной парадигмы. В ней преобладающими становятся не столько субъектно-объектные, сколько субъектно-субъектные отношения, содержащие в себе огромный творческий потенциал. Эффективность этого потенциала раскрывается особенно ярко при системном подходе к построению и анализу занятия.

Следует заметить, что наиболее наглядно системный анализ занятия можно осуществить на комбинированном его типе. Трех, более или менее значимых, этапов достаточно чтобы занятие называлось комбинированным. Этапов на нем может быть столько, сколько основных коррекционно-развивающих задач ставит логопед для реализации поставленной цели [3]. В цели же занятия в краткой обобщенной форме формулируется относительно конечный результат планируемой работы.

Назовем наиболее типичные задачи логопедических занятий.

- Организовать детей на занятие.
- Фронтально проверить знания пройденного материала.
- Провести индивидуальный учет знаний.
- Обобщить итоги опроса.
- Организовать динамическую паузу.
- Подготовить к восприятию новых знаний
- Объяснить новый материал.
- Проверить понимание новых знаний.

- Ввести динамическую паузу.
- Закрепить новый материал.
- Объяснить домашнее задание.
- Подвести итоги занятия.

Перед нами многоэтапный «расчленённый» комбинированный урок - занятие. Как же системно проанализировать его? «Не соскользнуть» на поэлементный анализ – типичный недостаток студентов на логопедической практике. Прежде чем рассмотреть занятие как единое целое во взаимосвязи его этапов, первоначально необходимо оценить каждый этап на основе ряда критериев, ответив на вопросы:

- какова поставленная коррекционно-развивающая задача;
- на каком программном содержании и в какой степени она реализована;
- какие методы (приемы, формы) применялись;
- каков результат данного этапа;
- каковы причины невыполнения задачи; как предупредить недостатки, чтобы результаты были выше.

И, наконец, какие рекомендации необходимы для более успешного решения цели занятия и его задач на каждом этапе в отдельности и во взаимосвязи друг с другом.

Уточним характерные черты системного подхода к анализу логопедического занятия:

- анализ проводится по этапам;
- начинается с рассмотрения степени выполнения коррекционно-развивающих задач;
- выясняются причины невыполнения задач на этапах;
- отмечаются положительные и отрицательные факты внутри этапа, которые оказали влияние на результаты решения задачи;
- даются рекомендации по улучшению работы на каждом этапе и на занятии в целом.

Продemonстрируем сравнительную характеристику различий поэлементного и системного анализа занятия.

1. Поэлементный анализ характеризуется делением занятия на элементы по разным основаниям: по структуре, содержанию, формам работы и т.д. Системный анализ – делением на этапы по коррекционно-развивающим задачам.

2. Выделенные элементы оцениваются по их плюсам и минусам. В системном – по результатам выполнения задач.

3. Поэлементный анализ по существу заканчивается оценкой каждой части занятия со ссылкой на требования программы и методики. Системный развернутый анализ начинается с оценки результатов каждого этапа по указанным критериям: какова задача; на каком содержании; каковы методы; каков результат; каковы причины. Рекомендации по совершенствованию данного этапа.

4. В поэлементном анализе главная задача состоит не в поиске причины недостатка и ее искоренении, а чаще всего в исправлении ошибок в ответах детей. В системном – главным является поиск причин обнаруженных недостатков.

5. В поэлементном анализе исправление ошибок не устраняет причин, а, следовательно, не предупреждает их повторения. В системном – выявление и анализ причин недостатков предупреждает их появление в дальнейшем.

Таким образом, системный анализ занятия начинается, с одной стороны, с определения результатов выполнения коррекционно-развивающих задач, что позволяет «высвечивать» сильные и слабые стороны каждого его этапа: в организации, содержании, методах и стиле деятельности логопеда, в активности и интересе детей и др. С другой стороны – одновременно и параллельно на основе учета взаимосвязи каждого этапа друг с другом и с занятием в целом, выявляются причины недостатков и даются рекомендации по их устранению и предупреждению. Все это является основанием для неоднократного возвращения от анализа к синтезу и обратно. Подчеркнем, что своевременное

выявление и устранение причин, обнаруженных недостатков в занятии, способствует не только их предупреждению в дальнейшем, но и совершенствованию положительного творческого опыта специалистов, а также и повышению эффективности всей системы их работы [4].

Библиографический список

1. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования». Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 года №1155.
2. Акименко А.К., Балаева В.И. К вопросу о дифференциальной диагностике в логопедии // Актуальные проблемы логопедии: сборник научных трудов. Саратов, 2015. С. 15-21.
3. Балаева В.И. Логопедия. Содержание учебного курса: учебно-методическое пособие. Саратов, 2005. С. 176.
4. Акименко А.К., Балаева В.И. Основные принципы модернизации современного специального образования: проблемы и перспективы их творческой реализации // Практическая психология и логопедия. 2009. №4 (39). С.48-57.

ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Е.В. Барцаева

Старший преподаватель кафедры специальной педагогики и медицинских основ дефектологии, ФГБОУ ВО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева», г. Саранск

ezhovkina.elena@mail.ru

Аннотация. В статье представлены результаты опытно-экспериментального исследования особенностей адаптации детей с

ограниченными возможностями здоровья в организациях дополнительного образования.

Ключевые слова: адаптация, дети с ограниченными возможностями здоровья, дополнительное образование.

FEATURES ADAPTATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES IN THE SYSTEM OF ADDITIONAL EDUCATION

E.V. Barcaeva

Senior lecturer of the Department of Special pedagogics and medical fundamentals of defectology Mordovian State Pedagogical Institute, Saransk

ezhovkina.elena@mail.ru

Abstract. The article presents the results of experimental studies of the adaptation of children with disabilities in organizations of additional education.

Keywords: adaptation, children with disabilities, additional education.

В современной России развитие образования характеризуется определенными переменами: особое значение придается поиску новых путей обучения и воспитания подрастающего поколения, которые направлены не только на развитие личности детей, но и на создание условий, способствующих их адаптации к жизненным ситуациям. Сегодня становится явным, что только человек, адаптированный к окружающей социокультурной среде, способен к развитию в интеллектуальной, духовной, физической, нравственной сфере. Поэтому необходимость формирования адаптированной личности становится одной из перспективных задач в настоящее время.

В основных законодательных и нормативно-правовых документах, которые определяют стратегию развития образования на ближайшие годы и принятые Правительством Российской Федерации («Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2016-2020 годы», «Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на

период до 2020 года», «Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года» и др.), указывается, что важной стратегической задачей образования в России, является разработка образовательных систем, где дети получали бы определенный запас нравственных, интеллектуальных, гражданских сил, необходимых для адаптации в действующих социально-экономических условиях, но и быть готовыми действовать в активно меняющихся.

В нашем исследовании интерес представляют дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), которые согласно закону «Об образовании» имеют недостатки в физическом или психологическом развитии, которые препятствуют получению образования без создания специальных условий [4]. В свою очередь особого внимания заслуживают дети дошкольного возраста. Анализ литературных источников свидетельствует, что организовывать работу по адаптации личности необходимо начинать как можно раньше, так как именно в этом возрасте привитые ему качества, будут воздействовать на дальнейший процесс развития личности. Так, от того, как будет происходить привыкание ребенка к новым условиям (распорядок дня), к незнакомым взрослым (педагоги, воспитатели, специалисты), сверстникам, зависит его личностное, физическое, эмоциональное состояние, а также дальнейшее благополучное существование в дошкольных образовательных организациях. Таким образом, проблема адаптации детей дошкольного возраста является актуальной и значимой в современном обществе.

Решению данного вопроса в настоящее время активно способствует дополнительное образование, которое согласно Федеральному Закону Российской Федерации «Об образовании», определяется как вид образования, направленный на всестороннее удовлетворение образовательных потребностей человека в интеллектуальном, духовно-нравственном, физическом и (или) профессиональном совершенствовании и не сопровождается повышением уровня образования. Дополнительное образование детей направлено на формирование и развитие творческих способностей, удовлетворение их

индивидуальных потребностей в интеллектуальном, нравственном и физическом совершенствовании, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни, укрепление здоровья, а также на организацию их свободного времени. Дополнительное образование детей обеспечивает их адаптацию к жизни в обществе, профессиональную ориентацию, а также выявление и поддержку детей, проявивших выдающиеся способности [4].

Особая роль в процессе адаптации дошкольников принадлежит школам и центрам раннего развития, созданным на базе учреждений дополнительного образования. Одним из них является Центр продленного дня, созданный на базе МГПИ им. М. Е. Евсевьева, оказывающий дополнительные образовательные услуги детям дошкольного и младшего школьного возраста, в том числе детям с ОВЗ. В данном центре созданы все необходимые условия для успешной адаптации детей с ОВЗ в среде здоровых сверстников. Так, в данной организации занятия проводятся по разработанным педагогами инновационным дополнительным образовательным программам; работает служба поддержки развития ребенка, в состав которой входят такие специалисты, как педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед; оказываются консультации родителям детей по вопросам подготовки к школе, обучения и воспитания лиц, имеющих ОВЗ. Занятия с детьми проводятся как индивидуальные, так и групповые в специально оборудованных кабинетах (кабинет психолога, логопеда, дефектолога, компьютерный класс, сенсорная комната и др.), в которых имеются необходимые дидактические пособия.

Покажем результаты исследования особенностей адаптации ребенка с ОВЗ, проведенного на базе ЦПД при МГПИ им. М. Е. Евсевьева. Нами было проведено исследование, направленное на изучение основных составляющих успешной адаптации детей с ОВЗ. В эксперименте приняло участие 30 детей указанной категории, обучающиеся в ЦПД. Остановимся на результатах констатирующего эксперимента.

В нашем исследовании мы выделяем три составляющих успешной адаптации детей дошкольного возраста с ОВЗ: академическая (элементарные

представления о себе, математические представления, элементарные основы грамматики), жизненная (общеучебные, социально-бытовые, коммуникативные умения) и личностная (адекватная самооценка, уверенность, эмоциональное благополучие) [3].

Для исследования личностной составляющей нами были подобраны методы исследования: методика «Лесенка» (Н. В. Нижегородцева); тест тревожности (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен); методика «Эмоциональное самочувствие ребенка в детском саду» (адаптивная методика Е. В. Кучеровой) [1; 2]. Для оценки сформированности академической составляющей нами проводился метод опроса, жизненной – практико-ориентированная деятельность детей.

В процессе обобщенного анализа полученных результатов было выделено 4 уровня успешности адаптации ребенка с ОВЗ (высокий, средний, низкий, несформированный) в среду здоровых сверстников. Результаты констатирующего эксперимента, проведенного с детьми, посещающими ЦПД, могут быть представлены следующим образом: высокий уровень адаптации присущ 10 % детей, средний – 20 %, низкий – 70 %, последний – отсутствует. Обратим внимание, большая часть детей с ОВЗ обладает низким уровнем адаптации, что характеризуется слабо сформированным личностным компонентом, а именно: у детей преобладает заниженная самооценка, высокий уровень тревожности, негативное эмоциональное самочувствие; академическим, что прослеживается в не умении ориентироваться в условии поставленного вопроса; отсутствии в ответах целостности, полноты, точности, системности и последовательности изложения информации); жизненным – (у детей с ОВЗ слабо сформированы практические умения, необходимые в повседневной жизни).

Таким образом, анализ результатов исследования позволяет говорить, что необходимо создавать организовывать целенаправленную работу по созданию специальных условий для обучения и воспитания детей с ОВЗ, что позволило бы им подготовиться к самостоятельной жизни в окружающем социуме и успешно адаптироваться в общество здоровых людей.

Библиографический список

1. Денисова Н.Д. Диагностика эмоционально-личностного развития дошкольников 3-7 лет. Волгоград: Учитель, 2014. 202 с.
2. Дерманова И.Б. Диагностика эмоционально-нравственного развития. СПб.: Речь, 2002. 176 с.
3. Ежовкина Е.В. Теоретические основы создания модели успешно адаптирующегося ребенка с ограниченными возможностями здоровья в современном социуме // Российский научный журнал. № 1(32). 2013. С. 239-244.
4. Федеральный Закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://edugid.ru/zakon-ob-obrazovanii-v-rf>.

ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕЙ ПОЗИЦИИ ШКОЛЬНИКА У УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Е.П. Венерская

Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

Leonora91@yandex.ru

Л.В. Шипова

Кандидат психологических наук, доцент, зав. кафедрой специальной психологии, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

Larisashi@yandex.ru

Аннотация. В статье представлен обзор психологических исследований, посвященных развитию внутренней позиции школьника в младшем школьном возрасте, рассматриваются основные закономерности развития мотивов у младших школьников, обсуждается отношение к обучению в школе у данной категории учащихся. Анализируются наиболее важные тенденции изменений

внутренней позиции школьника в младшем школьном возрасте, рассматриваются особенности внутренней позиции школьника у младших школьников в возрастном аспекте, рассматриваются её функции и типологические особенности. Прикладной аспект проблемы исследования внутренней позиции школьника у обучающихся в начальной школе может быть реализован при изучении внутренней позиции у школьников с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: внутренняя позиция школьника, младший школьный возраст, младший школьник, мотивация учения, функции внутренней позиции школьника, динамика внутренней позиции школьника.

FEATURES OF THE INTERNAL POSITION OF THE SCHOOL STUDENT AT PUPILS OF ELEMENTARY SCHOOL

E.P. Venerskaya

The student of National Research Saratov State University; Saratov

Leonora91@yandex.ru

L.V. Shipova

Ph.D. in Psychology, Associate Professor, Head of the Department of Special Needs

Psychology, National Research Saratov State University, Saratov

Larisashi@yandex.ru

Abstract. The review of the psychological researches devoted to development of an internal position of the school student at younger school age is presented in article, the main regularities of development of motives in younger school students are considered, the relation to training at school at this category of the studying is discussed. The most important tendencies of changes of an internal position of the school student at younger school age are analyzed, features of an internal position of the school student at younger school students in age aspect are considered, its functions and typological features are considered. The application-oriented aspect of a problem of research of an internal line item of the school student at trained at elementary school

can be realized in case of study of an internal line item at school students with limited opportunities of health.

Keywords: internal position of the school student, younger school age, younger school student, motivation of the doctrine, function of an internal position of the school student, loudspeaker of an internal position of the school student.

Актуальность исследования внутренней позиции школьника у младших школьников обусловлена ее значимостью для формирования положительного отношения к школьному обучению, развития субъектной позиции школьника, повышения мотивации учения, конструктивного взаимодействия ученика и учителя. Особое значение имеет изучение внутренней позиции школьника у детей с ограниченными возможностями здоровья [1].

Исследованию внутренней позиции школьника, отношению к школе, учению и поведения в процессе учебной деятельности посвящены работы М.Р.Гинзбург, Н.И. Гуткиной, В.В. Давыдова, Д.В. Лубовского, Т.А. Нежновой, К.Н. Поливановой, Д.Б. Эльконина и др. [2].

Многие исследования свидетельствуют о сложной динамике внутренней позиции школьника, ее мотивационного, эмоционального и рефлексивного аспектов. В случае непринятия нового социального статуса и роли ученика, незрелости школьной мотивации, двойственного, а в некоторых случаях негативного отношения ребенка к школе значительно осложняется ход нормативного возрастного развития в школьном возрасте и адаптация к школе.

Внутренняя позиция школьника понимается в качестве целостного психического образования, включающего мотивы деятельности ребенка, предпочитаемые типы занятий, содержательное представление о новом виде деятельности, ориентации ребенка в плане организации деятельности (на коллективные формы занятий или на индивидуальные; на общепринятые нормы поведения или на индивидуально-непосредственные), отношение к авторитетному социальному взрослому [3].

По мнению Т.А. Нежной, в структуру внутренней позиции школьника входят такие компоненты, как общее отношение к школе, отношение к школьным заданиям, к учителю, школьным нормам и правилам [4]. Д.В.Лубовский выделяет в содержании внутренней позиции следующие аспекты: принятие ребенком школьных правил, содержания обучения и требований школы к ученикам [5].

В исследованиях Т.Ю. Андрущенко, Л.И. Божович, Н.И. Гуткиной, О.В. Карабановой, Т.А. Нежной, Г.М. Шашловой и др. отмечается, что внутренняя позиция школьника обеспечивает принятие и выполнение ребенком учебных задач, построение качественно новых отношений со учителем и одноклассниками, формирование нового отношения к себе как к активному и ответственному члену общества [6].

Благодаря внутренней позиции создается мотивационный вектор направленности ребенка на изучение новых форм деятельности и сотрудничества и их присвоения путем самоутверждения в новой социальной роли и статусе [7]. О тесной связи внутренней позиции школьника и мотивации учения писали в своих работах Л.И. Божович, Н.И. Гуткина, Т.А. Нежная. Внутренняя позиция школьника связана прежде всего с познавательными и широкими социальными мотивами, которые рассматриваются в качестве основного содержания внутренней позиции школьника, кроме того с мотивом получения высокой отметки ввиду высокой значимости для младших школьников [6].

Д.В. Лубовский в своем исследовании пишет о психологических функциях сформированной внутренней позиции школьника [5]. Результаты экспериментальных исследований показали, что сформированная к моменту поступления в школу внутренняя позиция оказывается не связанной с высокой успеваемостью в I классе, но сочетается с высокой успеваемостью во II классе. Сформированность внутренней позиции на момент поступления в школу становится предпосылкой для устойчивой учебной мотивации в I–II классах, высокой успешности в учебной деятельности, благоприятного становления

субъектности учащегося. При сформированной внутренней позиции отмечается высокая эмоциональная устойчивость и точная оценка своей успеваемости. Изучение соотношения сформированности внутренней позиции школьника и уровня тревожности показало, что исходная несформированность внутренней позиции школьника наблюдается при неадекватной, как правило, завышенной, самооценке успеваемости. Наряду с этим при сформированной внутренней позиции школьника успеваемость оценивается адекватно и проявляется нормальная или незначительно повышенная тревожность. На основе статистического анализа результатов было показано наличие значимой взаимосвязи высокой тревожности и несформированности внутренней позиции школьника. Исследование позволило установить, что сформированность внутренней позиции способствует благоприятному эмоциональному фону, а также большей автономии младшего школьника от авторитетного взрослого (учителя).

В работе Д.В. Лубовского исследовались содержательные изменения внутренней позиции школьника в младшем школьном возрасте, установлено доминирование познавательных мотивов и снижение роли социальных мотивов в структуре внутренней позиции, изучались особенности ориентации на учебные составляющие школьной жизни [5]. С помощью корреляционного анализа связи школьной мотивации с показателями направленности в учении на отметку или на получение знаний выявлено, что для первоклассников характерной является связь школьной мотивации и направленности на отметку, а у третьеклассников эта связь не выражена.

В исследовании Н.И. Константиновой изучалась динамика мотивации учения в младшем школьном возрасте [8]. Познавательные мотивы первоклассников проявлялись в интересе к отдельным предметам, но характеризовались неустойчивостью. Постепенно дети начинали интересоваться процессом учения. Мотив долга у младших школьников оказался представленным достаточно слабо. Мотив самосовершенствования снижал свое значение от первого к четвертому классу. Напротив, мотив ориентации на

будущее к четвертому классу оказался выраженным сильнее. Как показало эмпирическое исследование С.В. Гани, у младших школьников отмечается сужение круга широких социальных мотивов, отсутствуют мотивы долга [9]. Игровой мотив сохраняет свое значение в младшем школьном возрасте, общение с друзьями становится более важным к концу младшего школьного возраста.

Снижение уровня мотивации учения от 1 ко 2 классу подтвердило исследование Н.И. Гуткиной [10]. У 65% поступающих в школу первоклассников выявлен средний уровень развития мотивации учения, а у 24% - высокий уровень, на протяжении обучения детей в 1 и 2 классах наблюдается отрицательная динамика учебной мотивации, уменьшается группа с высоким и средним уровнем мотивации.

Внутреннюю позицию школьника обуславливает социальный переход из дошкольного детства в школьное. Г.А. Цукерман предложила термин «позиционное самоопределение», понимаемое как выстраивание и удержание различий между «Я-реальным» и «Я-идеальным», установление между ними определенной системы отношений [11].

Изменение отношения к действительности отражается не только на мотивационной сфере, но и на сфере самосознания. В работе Л.Г. Бортниковой была прослежена связь между внутренней позицией школьника и самооценкой [3]. Было установлено, что оптимальный уровень развития внутренней позиции школьника обеспечивается высокой, но не максимальной самооценкой. Автором описаны три типа внутренней позиции школьника в зависимости от степени сформированности входящих в неё компонентов: определенный сформированный, неопределенный сформированный, инфантильный несформированный. Выявлена обусловленность становления специфических показателей самооценки особенностями формирования внутренней позиции школьника. Сформированный в младшем школьном возрасте тип внутренней позиции школьника способствует своевременному развитию высокого уровня рефлексивности и обоснованности самооценки в подростковом возрасте.

На основе стремления к новому социальному статусу, отношения к себе как к ученику, изменения системы критериев оценок происходит изменение формирования соответствующих новой внутренней позиции форм поведения. М.Г. Елагиной введено понятие «социальный функционер», отражающее особенности поведения ребенка в роли ученика. Позиция социального функционера как личностного образования характеризуется способностью действовать в рамках роли для осуществления общественно значимой деятельности, и складывается в процессе отношений ребенка с другими людьми, с предметным миром, с самим собой [12]. Характеризуя социальную деятельность ребенка Е.В. Панцырная применяет понятие «реальное ролевое поведение», под которым подразумевается умение ребенка действовать в соответствии с социальной ролью, ролью ученика [13].

В исследовании А.В. Гилевой были установлены типы сформированности позиции субъекта учебной деятельности на основе исследований В.И. Слободчикова: учебный тип, предучебный тип, игровой тип, которые характеризуются своеобразием познавательных интересов, мотивации учения, проявлениями произвольности в поведении, эмоциональным отношением к учению, ценностными ориентациями и социально-психологическим статусом [14]. Высокая самооценка, но не максимальная, как правило, соответствует оптимальному уровню развития внутренней позиции школьника.

В отношении к себе у младшего школьника происходят существенные изменения. Как отмечает Т.В. Архиреева, представления о «Я-идеале» у младших школьников отличаются слабой индивидуализированностью, являются отражением социальных норм [15]. От первого к третьему классу у школьников увеличиваются самокритичность, особенно в отношении своих успехов в школе, школьной компетентности. Объединение рационального и эмоционального компонентов самооценки в младшем школьном возрасте приводит к постепенному расхождению «Я-реального» и «Я-идеального» и связано со становлением самоуважения.

Особенности внутренней позиции младших школьников с различной направленностью личности исследовались в работе А.В. Иващенко, Л.В.Зубковой и О.А. Щербининой [16]. Исследование позволило выделить особенности внутренней позиции младших школьников с различной направленностью личности: инвариантные (общие, независимые от направленности), связанные с ее мировоззренческим и оценочно-эмоциональным компонентами, и варианты (зависимые от направленности), связанные с ее когнитивным, оценочно-эмоциональным и мотивационно-поведенческим компонентами. Определены связи между содержательными характеристиками внутренней позиции личности младших школьников с различной направленностью и особенностями их интеллектуальной, эмоциональной, мотивационной сфер, в частности, связь удовлетворенности занимаемой позицией в системе отношений «ребенок — взрослые» и направлениями желаемых изменений отношений со взрослыми; связь особенностей поведения учащихся в конфликтной ситуации со взрослыми и сверстниками и особенностями отношения к ним.

В исследовании О.А. Щербининой на основе когнитивного, мировоззренческого, мотивационно-поведенческого и эмоционально-оценочного критериев были выделены и описаны уровни развития внутренней позиции личности младшего школьника: приближающийся к идеальному, достаточный, тревожный, критический [17].

Взаимосвязь внутренней позиции школьника и феномена социальной желательности анализируется в работе Н.Г. Салминой и И.Г. Тихановой [18]. Авторы показывают, что стремление младшего школьника освоить новую социальную позицию приводит к резкому всплеску показателей социальной желательности, которая проявляется в осознанном стремлении к выполнению требований этой новой позиции для удовлетворения потребности в признании «новым взрослым». Ещё в исследования Л.И. Божович было показано, что к концу первого – началу второго года обучения статусная позиция школьника утрачивает свою побудительную силу [19]. Исполнение социальной роли

школьника теряет непосредственную привлекательность и превращается в обязанность, причем нередко в неприятную и обременительную. Объясняя этот феномен, Л.И. Божович отмечает, что поскольку принятие ребенком на себя данной роли продиктовано потребностями его возрастного развития, то первоначально оно выступает как непосредственно сильный мотив, по механизмам во многом совпадая с принятием роли в процессе игры. Таким образом, желание соответствовать требованиям этой роли выступает в качестве более сильного мотива. Но по мере освоения и присвоения данной роли мотивационный и эмоциональный компоненты ослабевают. Уровень непосредственной мотивации должен быть более высоким – опосредованный, отвечающий особенностям учебной деятельности как повседневной привязанности.

Как показывают исследования, проведенные В.В. Давыдовым, В.И.Слободчиковым, Г.А. Цукерман [20], при организации специальной работы по формированию учебной деятельности позиция школьника как обладателя определенного социального статуса (человека, который ходит в школу) постепенно сменяется позицией учащегося (человека, который учится, приобретает новые знания, овладевает новыми навыками).

Таким образом, внутренняя позиция школьника рассматривается в качестве интегрального личностного образования, включающего в себя уровень развития самосознания, мотивацию учения, эмоциональное отношение к обучению в школе и специфические формы поведения. На протяжении младшего школьного возраста в структуре внутренней позиции школьника познавательные мотивы становятся доминирующими, а значимость социальных мотивов уменьшается. Сформированная внутренняя позиция школьника является залогом высокой успеваемости, роста самосознания, становления субъектности в процессе обучения.

Библиографический список

1. Шипова Л.В. Исследование внутренней позиции школьника в психологии: теоретический аспект. Саратов : ИЦ «Наука», 2015. 99 с.

2. Шипова Л.В. Изучение внутренней позиции школьника у детей разных возрастных групп. Саратов : ИЦ «Наука», 2015. 79 с.

3. Бортникова Л.Г. Динамика развития рефлексивности и обоснованности самооценки в зависимости от внутренней позиции школьника (младший школьный и подростковый возраст) : Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2000. 18 с.

4. Нежнова Т.А. «Внутренняя позиция школьника» – понятие и проблема // Формирование личности в онтогенезе: Сб. науч. трудов [Под ред. И.В.Дубровиной]. М. : Изд-во АПН СССР, 1991. С. 50–61.

5. Лубовский Д.В. Феноменология и динамика развития внутренней позиции современных младших школьников // Психологическая наука и образование. 2014. №2. С. 50-67.

6. Гринева М.С. Внутренняя позиция школьника современного первоклассника (в условиях мегаполиса) : Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2011. 24 с.

7. Карабанова О.А. Социальная ситуация развития ребенка: структура, динамика, принципы коррекции : Дис. ... д-ра психол. наук. М., 2002. 379 с.

8. Константинова Н.И. Динамика развития учебной мотивации школьников в современной начальной школе (лонгитюдное исследование) // Начальная школа. 2014. №1. С. 73-77.

9. Гани С.В. Развитие мотивации в младшем школьном возрасте : Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2009. 26 с.

10. Гуткина Н.И. Развитие учебной мотивации учащихся в первых двух классах современной начальной школы (лонгитюдное исследование) // Культурно-историческая психология. 2007. № 2. С. 62-74.

11. Цукерман Г.А. Виды общения в обучении. Томск: Пеленг, 1993. 268 с.

12. Елагина М.Г. Кризис 7 лет и подход к его изучению // Новые исследования в психологии и возрастной физиологии. 1979. № 1. С. 37-42.

13. Панцырная Е.В. Реальное ролевое поведение как фактор готовности к школьному обучению : Дис. ... канд. психол. наук. М., 2000. 153 с.

14. Гилева А.В. Формирование позиции субъекта учебной деятельности как компонента школьной готовности старших дошкольников : Автореф. дис. ... канд. пед. наук. Екатеринбург, 2001. 23 с.
15. Архиреева Т.В. Становление критического отношения к себе у детей младшего школьного возраста // Вопросы психологии. 2005. №3. С. 29-37.
16. Иващенко А.В., Зубова Л.В., Щербинина О.А. Особенности внутренней позиции младших школьников с различной направленностью личности // Вестник РУДН. Серия «Психология и педагогика». 2008. № 4. С. 22-28.
17. Щербинина О.А. К вопросу о критериях, показателях и уровнях развития внутренней позиции личности младшего школьника // Вестник Оренбургского государственного университета. 2011. № 2(121). С. 396-400.
18. Салмина Н.Г., Тиханова И.Г. Внутренняя позиция школьника и социальная желательность у детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста // Культурно-историческая психология. 2007. № 1. С. 56-62.
19. Божович Л.И. Личность и формирование в детском возрасте. М. : Просвещение, 1968. 464 с.
20. Давыдов В.В., Слободчиков В.И., Цукерман Г.А. Младший школьник как субъект учебной деятельности // Вопросы психологии. 1992. № 3-4. С. 14-19.

ПРЕДСТАВЛЕНИЯ УЧИТЕЛЕЙ О ПРОДУКТИВНОСТИ ДИАЛОГА В ОБУЧЕНИИ

Е.Г. Евдокимова

*Кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики ФГБОУ ВО
«Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

a1-ero@yandex.ru

Е.Э. Приходько

*Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

taniaomyt@mail.ru

Аннотация. В статье представлены результаты изучения представлений учителей о продуктивности диалога в процессе обучения школьников старших классов. Актуальность проведенного исследования обусловлена поиском преодоления трудностей, которые испытывают учителя при обращении к интерактивным формам обучения, указанным в стандарте нового поколения, в частности диалогу.

Исследование выполнено в 2016 г.в виде интерактивного опроса, предполагающего ответ учителей на разработанные авторами вопросы и их последующее обсуждение. На основе опроса учителей (n =22) выявлено, в частности, что при общем признании значимости диалога в практике обучения, только 5 из 22 участников опроса выразили готовность к продуктивному обсуждению условий применения диалога; из 10 приемов реализации диалога учителями рефлексированы и принимаются лишь половина.

Прикладной аспект исследуемой проблемы может быть реализован при разработке образовательных программ по подготовке педагогических кадров, методистами в работе по сопровождению освоения учителями интерактивных форм обучения, в диагностической работе по изучению представлений учителей.

Ключевые слова: приемы реализации продуктивного диалога, интерактивный опрос, представления учителей.

TEACHERS ' REPRESENTATIONS ABOUT THE EFFICIENCY OF DIALOGUE IN EDUCATION

E.G. Evdokimova

*Ph.D in Pedagogy, Associate Professor of the Department of Pedagogy,
National Research Saratov State University; Saratov*

a1-ero@yandex.ru

E.E. Prihodko

The Student of National Research Saratov State University; Saratov

taniaomyt@mail.ru

Abstract. The article presents the results of a study of the views of teachers about the efficiency of dialogue in the learning process of pupils of the senior classes. The relevance of the conducted research is caused by the search of overcoming of the difficulties faced by teachers when referring to interactive forms of training specified in the standard new generation, in particular the dialogue.

The study was carried out in 2016.in the form of an interactive survey involving the response of teachers developed by the authors on the issues and their subsequent discussion. On the basis of a survey of teachers (n =22) revealed that the overall recognition of the importance of dialogue in the practice of teaching, only 5 of the 22 survey participants expressed readiness for fruitful discussion on the application of educational dialogue; 10 tricks of dialogue and reflexivity teachers are accepted only half.

Applied aspect of research problem can be implemented with the development of educational programs for training of trainers, supervisors in the work to support the development of teacher's interactive forms of education, diagnostic study of the views of teachers.

Keywords: techniques implementing productive dialogue, interactive questioning, teacher's presentation.

ВВЕДЕНИЕ.

Современное образование в русле последних ФГОСов предполагает увеличение доли интерактивных форм работы. При этом его участниками становятся люди разных возрастов, поколений с различными задачами, что создает определенные затруднения в образовательной коммуникации. Кроме того, сложность в организации учебного диалога связана с его спонтанной природой, затрудняющей формализацию педагогом данных форм работы. Следует обратить внимание и на неоднородность форм учебного диалога, в зависимости от степени его продуктивности.

Перечисленные особенности затрудняют повсеместное применение диалога в обучении, что находит отражение в представлениях учителей о его

возможностях и трудностях. Для освоения практики продуктивного диалога в обучении представляется необходимым изучение представлений учителей в ситуации, воссоздающей диалогические отношения, что требует разработки специальной диагностической методики.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОЛЕМЫ.

В образовании, по мнению О.Б. Даутовой и Н.Л. Лапиной, диалоговое взаимодействие может быть непродуктивным, предпродуктивным и продуктивным [1]. В первом случае взаимодействие осуществляется лишь на формальном уровне, монолог со стороны учителя преобладает. *Предпродуктивный* вариант диалога сочетает монологичный характер действий учителя с активностью ученика, при этом осуществляется переход к взаимному обсуждению, когда ученик начинает вступать в диалог с учителем. При *продуктивном* взаимодействии возникают отношения равноправного сотрудничества, ученик и учитель достигают в ходе урока сотворчества. Авторы утверждают, что воспитательное воздействие возможно только при реализации третьей формы.

Понятие продуктивности применительно к диалогу в обучении означает достижение педагогической задачи, выходящей за рамки вопросно-ответной ситуации. В отечественной педагогике одним из первых высказал свое представление о продуктивном диалоге А.Г.Ривин, говоря о так называемом «сочетательном диалоге» [2]. В данном случае рассматривается такая форма взаимодействия учеников, при которой идет процесс взаимообучения и сотворчества на основе общения обучающихся по поводу учебного материала. Этот процесс предполагает осмысление нового знания сообща, где взаимопомощь детей помогает передавать материал, обогащая его собственным пониманием, что в современной школе отодвинуто на задний план.

Различные приемы этого метода рассматривает А.Л. Немчинова в статье «Креативные возможности диалогического обучения: метод подсказки» [3, с. 280-283] и многие другие. На основании анализа теоретических положений нами определено, что продуктивность диалога выстраивается на основе принципа,

лежащего в основе системы обучения, который реализуется через элементы педагогической системы, в том числе, через приемы деятельности.

Обращение к представлениям учителей было определено задачей осмысления приемов продуктивного диалога, поскольку представления имеют обобщенный характер.

Представления дают ценностные ориентиры, возможность понять и отнестись к чему-либо в зависимости от значимости для личности; они так же связаны с чувствами, мотивами и другими динамическими особенностями личности; выступают в качестве своеобразного психологического механизма, определяя способы взаимодействия с другими людьми. Личность, имея неопределенные представления, желает достичь их определенности или большей ясности и употребляет усилия, в которых слиты волевая и интеллектуальная активность. В педагогической психологии одной из первых обратила внимание на данные возможности педагогического взаимодействия Н.А.Менчинская [4].

Кроме того, представления выступают как активный процесс конструирования, надления смыслом внешнего мира, что применительно к деятельности учителя открывает возможность обнаружение нового контекста, реализацию творческих замыслов.

МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

На основе анализа теоретических представлений о продуктивности диалога авторами статьи был сформулирован ряд вопросов для обсуждения. Предполагалось, что вопросы, которые отображают сферу деятельности учителей на уроке, значимы для них. Для изучения представлений о продуктивности диалога в обучении педагогам были заданы вопросы о стаже их педагогической деятельности, удовлетворенности профессией учителя. Педагоги должны были указать возраст учащихся, для которых необходимо вводить диалог. В качестве условий, которые необходимы на уроке для ведения диалога предлагались следующие:

-активизация эмоционального настроения учащихся на предстоящее обсуждение по вопросам урока;

- познавательная установка на предстоящий обмен мнениями;
- подготовка к обсуждению,обмену мнениями;
- отказ от ожиданий к представлениям собеседника;
- признание наличия собственной точки зрения у собеседников;
- заинтересованность точкой зрения собеседника, согласие с ней;
- сравнение своей точки зрения и собеседника;
- поиск взаимопонимания, общих точек зрения;
- раскрытие своих взглядов собеседнику. При том предполагалась оценка данных условий по шкале: 1-иногда, 2-часто, 3- всегда.

Педагогам предлагалось также оценить процент учащихся, в большей степени ориентированных на пассивные виды деятельности на уроке (записывать, слушать, отвечать на вопросы и проч.) и процент учащихся, ориентированный на творческие виды деятельности на уроке (дискуссия, обсуждение, решение проблемной ситуации, исследование и др.).

Педагоги указывали заинтересованность учителей в проведении диалога на уроке и затруднения в проведении диалога на уроке. В заключении педагогам предлагалось описать результаты применения диалога на уроке.

Предложенные вопросы применялись в процессе диагностики представлений учителей на основе *интерактивного опроса*, что предполагало не только ответы на поставленные вопросы, но и получение обратной связи в последующем обсуждении учителями, а также возможности продолжения разговора по инициативе участников обсуждения. Таким образом, учителя могли высказать собственное мнение и узнать представления других участников обсуждения.

Диагностическую ценность для исследователя представляют как сами ответы на предложенные вопросы, так и особенности процесса обсуждения, воссоздающего ситуацию учебного диалога (вовлеченность участников или отвлечение на посторонние темы, наличие или отсутствие инициативных запросов в обсуждении, стремление учителей «понять и быть понятым» (С.Л.Рубинштейн) в момент обсуждения).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

На основе опроса учителей (n =22) выявлено, что при общем признании значимости диалога в практике обучения, только 5 из 22 участников опроса выразили готовность к продуктивному обсуждению условий применения диалога. Большая часть позитивных утверждений по поводу применения диалога встречается в группе учителей со стажем работы до 5 лет.

Из предложенных 10 приемов реализации диалога учителями рефлексировались и принимаются лишь половина. Наименьшее значение участники опроса придают таким действиям, как «признание наличия собственной точки зрения у собеседников» (1 балл у 12 чел.), «заинтересованность точкой зрения собеседника, согласие с ней» и «раскрытие своих взглядов собеседнику» (1 балл у 14 чел.). Больше половины участников опроса (15 чел.) считают, что ученики в большей степени ориентированы на пассивные виды деятельности на уроке, а учителя-на диалогические отношения.

В процессе последующего обсуждения учителя (5 человек) обосновали возможность проведения продуктивного диалога тем, что детям не хватает полноценного общения с взрослыми, в котором они испытывают потребность, о чем свидетельствует появление инициативных запросов в обсуждении на уроке. По мнению данной группы учителей, для диалога нужен вопрос ребенка, чтобы его заинтересовало последующее обсуждение. На вопрос ведущего о сути диалога было высказано представление о том, что диалог реализуется не в достижении определенной цели, а в совместном продвижении к ней, а его необходимость обоснована тем, что дети должны научиться приходить в обсуждении к самостоятельным выводам.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучение представлений учителей о продуктивном диалоге в обучении опирается на две основные группы образовательных задач: дидактические и психологические. В дидактическом плане открывается необходимость осмысления учителями условий осуществления продуктивного диалога в группе учащихся.

В психологическом аспекте обращение к представлениям учителей способствует их более полной вовлеченности в решение образовательных задач, обнаружению аналогий с жизненными ситуациями. Осмысление учителями проблем продуктивного диалога в обучении способствует узнаванию возможностей решения сложных ситуаций при обсуждении с коллегами в реальной педагогической практике, позволяет им моделировать решение предстоящих ситуаций педагогического взаимодействия.

Библиографический список

1. Даутова О.Б., Лапина Н.Л. Диалог как принцип образования // Диалог в образовании. Сб. материалов конф. Вып. 22. СПб. 2002. [Электронный ресурс]. Режим доступа. URL: http://www.anthropology.ru/ru/texts/dautova/educdial_35.htm] (дата обращения 21.01.2016).
2. Дьяченко В.К. Сотрудничество в обучении: о коллективном способе учебной работы. М., 1991. [Электронный ресурс]. Режим доступа. URL: [<http://vikent.ru/author>] (дата обращения 22.01.2016)
3. Немчинова А.Л. Креативные возможности диалогического обучения: метод подсказки // Вестник АГТУ. 2007. № 2(37).
4. Менчинская Н.А. Проблемы учения и развития // Проблемы общей, возрастной и педагогической психологии. М. 1978.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ПО ПОДГОТОВКЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ К ОБУЧЕНИЮ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

С.В. Кудрина

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры олигофренопедагогики РГПУ

им. А.И.Герцена, г. Санкт-Петербург

svetlana_kudrina@mail.ru

О.А. Римкявичене

Директор ГБОУ ДППО ЦПКС «Информационно-методический центр»

Фрунзенского района, г. Санкт-Петербург

admin@edu-fm.spb.ru

Т.А. Дмитренко

Кандидат психологических наук, заместитель директора ГБОУ ДППО ЦПКС

«Информационно-методический центр» Фрунзенского района,

г. Санкт-Петербург

admin@edu-fm.spb.ru

Аннотация. Современное законодательство предусматривает возможность обучения детей с ОВЗ в различных условиях, в том числе в инклюзивной образовательной среде. Поэтому в сферу профессиональной компетенции педагога, работающего в общеобразовательной организации общего назначения, вводится новый круг задач, а одной из новейших зон модернизации организационно-методической работы с педагогическими кадрами становится внедрение новых подходов в повышении квалификации, формирующих у педагогов готовность к реализации идей инклюзивного образования.

В статье описаны результаты диагностики и программа работы по созданию инновационных организационно-методических систем подготовки педагогов к реализации инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзия, повышение квалификации, дети с особыми образовательными потребностями.

INNOVATIONS IN TO PREPARATION OF SCHOOLS LEARNING CHILDREN WITH THE LIMITED POSSIBILITIES OF HEALTH UNDER INCLUSION

S.V. Kudrina

*Ph.D. in Pedagogy, Associate Professor, Department of Educating Mentally
Impaired Children, Herzen State Pedagogical University of Russia,*

St. Petersburg

svetlana_kudrina@mail.ru

O. A. Rimkyavichene

Director of Informatsionno-metodichesky center of Frunzensky district, St.

Petersburg

admin@edu-fm.spb.ru

T.A. Dmitrenko

Ph.D. in Psychology, deputy director of Informatsionno-metodichesky center of

Frunzensky district, St. Petersburg

admin@edu-fm.spb.ru

Abstract. Modern legislation allows the education of children with the limited possibilities of health in conditions of inclusion. It changes the teacher professional tasks. For efficient education of a modern teacher need to improve their skills and prepare for work in the conditions of inclusion. In article deals with the results of diagnostics and the program of introduction of innovations in training of teachers for work in the conditions of an inclusion.

Keywords: inclusion, professional development, children with the limited possibilities of health.

Согласно ст.5 ФЗ № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» одной из государственных гарантий реализации права на образование является гарантия получения каждым ребенком, в том числе и детьми с ОВЗ, полноценного образования. Реализация сформулированной выше идеи может быть организована в виде обучения детей с ОВЗ совместно с другими обучающимися, в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, что указано в ст. 79 ФЗ № 273-ФЗ. [1]

В настоящий момент в РФ зарегистрировано около 30 миллионов детей. Среди них около 30% детей испытывают трудности в обучении, что снижает качество их жизни, успешность обучения и ограничивает социализацию. Количество детей этой группы ежегодно растет. В настоящий момент часть детей

этой группы (около 250 тыс.) обучается в школах, реализующих специальные образовательные программы. Приблизительно столько же детей на сегодняшний день обучается в общеобразовательных школах. Количество школ, обеспечивающих условия инклюзивного образования неуклонно растет и в ближайшее время должно расшириться до 70% от общего количества школьных образовательных организаций РФ. Предварительные данные по приему в 1 класс на 2016-17 учебный год в ряде регионов РФ показывают закрепление этой тенденции: многие родители выбирают условия инклюзивного образования как приоритетные для обучения детей с ОВЗ.

Вводимый с 1 сентября 2016 года федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ОВЗ (ФГОС НОО ОВЗ) предусматривает возможность гибкой смены образовательного маршрута, программ и условий получения НОО обучающимися с ОВЗ. Сказанное возможно на основе комплексной оценки личностных, метапредметных и предметных результатов освоения адаптированной основной образовательной программы (АООП НОО), при наличии заключения ПМПК и опираясь на мнения родителей (законных представителей). Для реализации этой возможности образовательная организация разрабатывает АООП НОО (или несколько вариантов АООП) с учётом особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ согласно дифференцированным требованиям к вариантам АООП НОО, приведенным в приложениях к Стандарту (всего 26 вариантов) [2, 3].

В связи с этим в сферу профессиональной компетенции педагога, работающего в общеобразовательной организации, вводится новый круг задач, а профессиональный стандарт педагога [4], определяет новые профессиональные компетенции, обеспечивающие развитие учащихся с ограниченными возможностями здоровья, девиантным поведением, зависимыми, социально запущенными и социально уязвимыми учащимися.

Введение профессионального стандарта педагога неизбежно влечёт за собой обновление содержания образовательных программ, подходов и стратегий

в области повышения квалификации педагогических кадров. Среди первоочередных задач этого процесса можно выделить задачу информирования педагогов о причинах возникновения нарушений в развитии, особенностях развития отдельных групп детей с ОВЗ, их общих и специфических особых образовательных потребностях.

Отдельным моментом совершенствования профессионального мастерства педагога должно стать формирование четких представлений и полноценных умений распределять свои учебно-методические усилия среди группы обучающихся не имеющих особенностей в развитии и детей с ОВЗ так, чтобы условия обучения удовлетворяли потребности каждого и создавали общее образовательное пространство для всех. В связи со сказанным, одной из новейших зон в модернизации организационно-методической работы с педагогическими кадрами современной школы становится зона разработки курсов по переподготовке и повышению квалификации работников системы образования, формирующих у педагогов готовность к реализации идей инклюзивного образования. Эта посылка послужила отправной точкой в разработке инновационных подходов в системе повышения квалификации одного из самых объемных с территориальной точки зрения, количественного и качественного состава потребителей образовательных услуг района Санкт-Петербурга.

Соблюдая классический подход в организации научного исследования, мы начали свою работу с диагностики. Сравнительный анализ полученных данных по району с таковыми, полученными в других регионах, позволил предположить системный характер выявленных тенденций.

В современной системе образования одновременно сосуществуют несколько образовательных моделей для организации обучения детей с ОВЗ:

- обучение и воспитание детей с ОВЗ в специальной (коррекционной) школе;
- обучение и воспитание детей с ОВЗ в специальном (коррекционном) классе общеобразовательного учреждения;

- обучение и воспитание детей с ОВЗ на дому по индивидуальным образовательным маршрутам, обеспечивающим включение в социокультурное пространство ОУ, в том числе с использованием дистанционного обучения;

- обучение и воспитание детей с ОВЗ в общеобразовательном классе совместно со сверстниками без особенностей в развитии;

- обучение и воспитание детей с ОВЗ в рамках семейного образования с прикреплением обучающегося к какой-либо образовательной организации.

Последовательность их перечисления соответствует частоте встречаемости каждой модели в условиях реальной образовательной ситуации.

В последние годы активно, с нарастающей интенсивностью увеличивается количество детей, чьи родители стремятся обеспечить их образование в условиях школы общего назначения, поэтому отмечается рост количества ОО и количество обучающихся с ОВЗ, предоставляющих и, соответственно, погруженных в инклюзивные условия обучения.

До настоящего момента объем образовательной инклюзии продолжает уступать социокультурной. Социокультурная инклюзивная среда для разных групп обучающихся в различных условиях проработаны полнее, чем механизмы и пути образовательной инклюзии. Имеется множество практикоориентированных разработок в этой области, многие образовательные организации общего, профессионального и дополнительного образования могут представить подобный опыт.

Практику инклюзивного образования специалисты основывают на соединении принципов общего и специального образования, осмысливают идею формирования академической грамотности и жизненной компетенции детей.

Позицию педагогов в отношении организации инклюзивного образования в обобщенном виде можно представить следующим образом:

- значительная часть педагогов образовательных организаций общего назначения неуверенны в своих профессиональных возможностях в отношении оказания помощи детям с ОВЗ и полагают необходимым прохождение глубокой переподготовки для работы в условиях инклюзии;

- среди всех обучающихся с ОВЗ наиболее перспективными для включения в инклюзивную практику педагоги считают детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, слабовидящих и слабослышащих детей, пользующихся техническими средствами компенсации нарушений и не имеющих нарушений в познавательной сфере;

- одной из самых существенных проблем активного внедрения инклюзии педагоги видят в низком уровне готовности детей и родителей обеих групп; не разработанности учебно-методического оснащения и организационных механизмов работы в разноуровневом коллективе.

Особую надежду в плане методического обеспечения процесса инклюзивного образования принято возлагать на сетевое взаимодействие, корпоративное обучение, обмен практическим опытом по решению конкретных задач, возникающих в процессе обучения детей с ОВЗ. Также перспективным считается организация ресурсных центров на базе коррекционных школ или в качестве структурных подразделений школ общего назначения, т.е. образовательных организаций, погруженных в стандартный образовательный процесс.

Обобщение данных диагностического этапа позволило разработать проект комплексной организационно-методической работы по подготовке образовательной организации к созданию целостной, эффективно действующей системы инклюзивного образования. Структура работы над темой проекта представлена тремя блоками:

1. Разработка модульной системы курсов повышения квалификации.
2. Создание сетевой кластерной мастерской по разработке программно-методического обеспечения сопровождения реализации ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.
3. Интегрированная платформа для апробации и продвижения программно-методических и учебно-дидактических разработок.

Модульная система курсов повышения квалификации (первый блок) обеспечивает свободное конструирование из имеющихся модулей необходимого

в конкретных случаях образовательного маршрута педагога согласно конкретному заказу. Система представлена:

- теоретическим модулем (информационные ресурсы, освещающие теоретические основы обучения той или иной группы детей);
- аналитическим модулем (анализ опыта и имеющихся практических подходов к решению задач обучения конкретной группы детей);
- практическим модулем (разработка конкретных практических предложений по решению проблемы, сформулированной в виде учебной ситуации)
- презентационным модулем (представление и обсуждение материалов на рабочих группах, предварительная экспертиза и пр.).

В каждом из них разработано несколько комплектов учебных материалов, рассчитанных на различные образовательные запросы.

Модульная система курсов повышения квалификации позволяет подготовить педагогических работников к продуктивной деятельности в составе сетевой кластерной педагогической мастерской (второй блок). Сетевой характер мастерской обеспечивает тесное и непрерывное взаимодействие нескольких ОО, объединенных на основе общности практических интересов. Такой подход призван создать единые подходы в разработке программно-методических комплексов реализации ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ. Выделение внутри мастерской отдельных направлений работы (кластеров) в соответствии с потребностями ОО позволяет накапливать методическую базу и дидактические материалы по сопровождению ФГОС НОО ОВЗ.

Третий блок «Интегрированная платформа для апробации и продвижения программно-методических и учебно-дидактических разработок» реализуется в онлайн и офлайн системах, что обеспечивает комплексность и даёт суммирующий эффект. Онлайн система представляет собой особым образом организованную Интернет-территорию, на которой сосредоточены дистанционные методические сервисы и интернет – ресурсы. Точкой доступа ко всем ресурсам является Интернет-портал «Центр дистанционной поддержки

повышения квалификации педагогов», <http://ims.edu-frn.spb.ru/> который представляет собой многокомпонентную гибкую систему и содержит: единый банк электронных образовательных материалов района; электронное СМИ; дистанционный сервис «Образовательный консалтинг», который включает дистанционные образовательные консультации, видеоконсультации, дистанционные экспресс курсы для самообразования педагога; дистанционные курсы на платформе Moodle для реализации заочной и очно-заочной формы обучения педагогов; банк материалов конференций, семинаров, мастер-классов, круглых столов и других мероприятий для изучения, обмена опытом; «Виртуальный методический кабинет».

Для апробации, продвижения, экспертизы, презентационных и аналитических мероприятий, апробации разработанных образовательных и методических материалов используются возможности партнеров: ВУЗов; институтов развития образования; издательств; СМИ; общественных организаций; представителей бизнес – сообщества.

На сегодняшний день проект находится в стадии активного внедрения. По мере получения результатов мониторинговых исследования мы планируем развивать и углублять описанную выше работу.

Библиографический список

1. Приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. N 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» [Электронный ресурс]. Режим доступа: минобрнауки.рф/документы/5132
2. Примерные адаптированные образовательные программы для обучающихся с ОВЗ [электронный ресурс] / Режим доступа: <http://fgosreestr.ru/>
3. Предложения и рекомендации по внедрению специальных федеральных образовательных стандартов, в том числе по совершенствованию нормативной и методической базы, описание механизмов внедрения СФГОС [электронный ресурс] / Режим доступа: <http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/>

4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. N 544н «Профессиональный стандарт. Педагог (педагогическая деятельность в дошкольном, начальном общем, основном общем, среднем общем образовании) (воспитатель, учитель)»

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ
КАК ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ
ДЕТЕЙ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ**

Н.В. Кузьмина

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры технологического образования

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский

государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

kuzminanv52@ya.ru

Аннотация: в статье раскрыта актуальность проблемы здоровьесбережения в современной школе. Дано теоретическое обоснование использования здоровьесберегающих технологий в процессе обучения детей с ограниченными возможностями. Рассмотрены перспективные варианты здоровьесберегающих технологий, позволяющие в процессе обучения детей с нарушениями речи и слуха, не только осуществлять коррекцию имеющихся у них нарушений, но и укреплять их психосоматическое здоровье.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, здоровьесберегающие технологии, культура здоровья, образовательный процесс.

**HEALTH SAVING TECHNOLOGIES AS OBLIGATORY
COMPONENT OF EDUCATION OF CHILDREN
WITH DEVIATIONS IN DEVELOPMENT**

N.V. Kuzmina

*Candidate of medical Sciences, Associate Professor Chairs of technological
education National Research Saratov State University; Saratov*

Abstract: The article relevances of a problem of a health-saving at modern school is opened. Theoretical justification of using of health saving technologies in the course of training of children with limited opportunities is given. The perspective options of technologies of health-saving allowing in the course of training of children with violations of the speech and hearing are considered not only to carry out correction of the violations which are available for them, but also to strengthen their psychosomatic health.

Keywords: limited possibilities of health, health saving technologies, culture of health, educational process.

Одной из особенностей современного образования стала востребованность как администрацией образовательных учреждений, так и непосредственно учителями здоровьесберегающих технологий. Понятие «здоровьесберегающие образовательные технологии» в педагогическом обиходе появилось лишь в конце второго тысячелетия. Это было обусловлено, прежде всего, тем, что в динамике состояния здоровья подрастающего поколения России стали отмечаться негативные тенденции [6].

В последние десятилетия в несколько раз возросла заболеваемость детей и подростков по многим формам инфекционной и хронической соматической патологии. Кроме того, отмечается снижение уровня и качества жизни в совокупности с дальнейшим распространением курения, алкоголизма, наркомании, венерических болезней, ростом дорожно-транспортных происшествий и т.д. В сложившейся ситуации определенная доля ответственности ложится и на систему образования, поскольку период, в течение которого в основном происходит ухудшение состояния здоровья молодого поколения, включает в себя, как оказалось, именно те годы, когда дети находятся

в образовательных учреждениях под постоянным, почти каждодневным, контролем со стороны специалистов – педагогов [4]. В связи с этим, в третьем тысячелетии в новом государственном стандарте одной из приоритетных задач образования значится «сохранение и укрепление здоровья учащихся». Для реализации данной задачи необходимо, во-первых, создание в школе здоровьесберегающего пространства, и использование всеми педагогами здоровьесберегающих технологий для исключения принесения ущерба здоровью учащимся в процессе образования. Во-вторых, необходимо формирование у детей культуры здоровья, включающую в себя и грамотность в вопросах здоровья и заботу о своем здоровье, и формирование представления о здоровье как ценности, и практическое воплощение потребности вести здоровый образ жизни.

В ходе обучения детей с отклонениями в развитии использование здоровьесберегающих технологий имеет особое значение. В этом процессе следует учитывать не только индивидуальные особенности детей, но и рекомендации врача, а также психолога [7].

Среди здоровьесберегающих технологий используемых, например, в ходе занятий со слабослышащими и глухими детьми, основное внимание следует уделить следующим. В начале занятия необходимо создать благоприятный психологический настрой. Известно, что положительные эмоции активизируют деятельность головного мозга, повышают работоспособность, внимание, улучшают память. Отсутствие интереса к занятию, напротив, способствует быстрой утомляемости. При появлении первых признаков утомления следует использовать физкультминутки. В ходе физкультминуток, а также на других этапах занятия необходимо заниматься пальчиковой гимнастикой. Движения пальцев, осуществляемые в сочетании с речью, будут способствовать развитию мелкой моторики, и, одновременно, слухового восприятия и речи. Происходящая при этом стимуляция корковых зон речевого анализатора способствует развитию, как речи, так и совершенствованию высших

психических функций – внимания и памяти, а также слухового восприятия и облегчению развития навыков письма [3].

Упражнения, выполняемые на физкультминутках, не должны быть однообразными, их необходимо менять, вызывая интерес у детей. Кроме пальчиковой гимнастики, хорошие результаты дают упражнения на стимуляцию кровообращения и дыхания.

Большую часть времени в процессе занятий дети проводят в условиях статического напряжения и обездвиженности. Эти факторы, как известно, в свою очередь оказывают угнетающее воздействие на регуляцию вегетативных функций и нейродинамику в целом. В связи с этим одним из направлений здоровьесбережения выступает расширение двигательной активности в ходе урока. Необходимо планировать проведение урока таким образом, чтобы ребенок из положения «сидя» переходил 2 или даже 3 раза в положение «стоя». Следует помнить, что важным является не продолжительность нахождения в положении «стоя», а сам факт смены поз. При этом необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка, состояние его здоровья в данный момент, а также характер предшествующего урока. Динамика рабочей позы в процессе урока способствует повышению не только физической, но и умственной работоспособности детей.

Для детей с нарушениями слуха, периодическая смена поз имеет большое значение. Известно, что восприятие информации осуществляется в результате работы двух анализаторных систем: зрительной и слуховой. Нарушения слуха, независимо от их выраженности, приводит к более напряженному функционированию зрительного анализатора, что в свою очередь, способствует снижению зрительной работоспособности. В связи с этим у глухих и слабослышащих детей следует постоянно проводить контроль за состоянием зрения и дозированием зрительных нагрузок. Здоровьесберегающие мероприятия в этом случае должны быть направлены на осуществление физиологической коррекции зрения. Одним из вариантов является обучение в режиме зрительных горизонтов. Последнее означает удаление рассматриваемого

материала соразмерно остроте зрения. У детей до десятилетнего возраста оптимальной нагрузкой на глаза оказывается рассматривание удаленных в пространстве объектов [1]. Однако в процессе занятий работа с тетрадью или учебником осуществляется на близком от глаз расстоянии, в связи с чем достаточно часто возникают расстройства зрения. Последние же могут усиливать уже имеющийся дефект слуха, приводя к формированию порочного круга. Сущность здоровьесохраняющего мероприятия в этом случае заключается в чередовании работы на близком расстоянии с занятиями в режиме зрительных горизонтов (занятия со зрительными метками). Для проведения таких занятий в разных местах учебного класса подвешиваются привлекающие к себе внимание объекты (например, яркие зрительные метки: игрушки, картинки предметы). Картинки следует подобрать так, чтобы все они вместе составляли единый зрительно-игровой сюжет: известную басню или сказку. Необходимо чтобы предметы были расположены в разноудаленных участках класса. Некоторые из них можно зафиксировать по углам у стены с классной доской, другую часть подвесить в центре к потолку. Через некоторый промежуток времени сюжеты следует менять. При проведении упражнения учащиеся находятся в положении «стоя». Учитель дает соответствующие команды и под счет «один, два, три, четыре» ребенок быстро фиксирует взгляд на указанных зрительных участках комнаты.

Использование указанных и ряда других здоровьесохраняющих технологий, на которых мы не останавливаемся в формате данной статьи, позволяет без существенных дополнительных затрат сохранять и укреплять здоровье детей с нарушениями слуха и повысить эффективность образовательного процесса.

Хотелось бы отметить так же, что при наличии речевого дефекта следует так же обращать внимание на тренировку пальцев ребенка, поскольку между моторной и речевой деятельностью существует тесная взаимосвязь и взаимозависимость. Когда движения пальцев достигают достаточной сложности и точности, у ребенка активизируется формирование словесной речи. То есть,

можно сказать: «тренируя пальцы – развиваем речь». Использование на занятиях специального пальчикового театра снимает, кроме того, нервное напряжение и вызывает положительные эмоции, повышает работоспособность головного мозга. Более того, сочетание пальчиковых движений с игровым массажем или самомассажем в сопровождении с текстом обогащает внутренний мир ребенка, оказывает положительное воздействие на мышление, память, а также способствует снятию напряжения [5].

У детей с нарушениями речи хорошие результаты достигаются и при использовании дыхательной и артикуляционной гимнастики. Дыхание оказывает влияние на звукопроизношение, артикуляцию и развитие голоса. Используя упражнения дыхательной гимнастики, возможно корректировать нарушения речевого дыхания, развивать диафрагмальное дыхание, а также продолжительность, силу и правильное распределение выдоха. После тренировки дыхательная гимнастика легко запоминается и свободно выполняется. Она оказывает и общетерапевтическое воздействие, влияя на обменные процессы, кровообращение и кровоснабжение, способствуя восстановлению нарушенной в процессе болезни нервной регуляции жизнедеятельности организма. Выполнение дыхательной гимнастики помогает сохранить и укрепить здоровье ребенка [2].

Итак, использование соответствующих здоровьесберегающих технологий при различных нарушениях развития детей является оправданным и чрезвычайно необходимым, поскольку оказывает как коррекционное, так и стимулирующее, общеукрепляющее организм ребенка воздействие. Кроме того, они способствуют формированию у детей необходимых знаний, умений и навыков здорового образа жизни, учат использовать культуру здоровья в повседневной жизни.

Библиографический список

1. Базарный В.Ф. Зрение у детей: Проблемы развития. Новосибирск: Наука. Сиб. Отд., 1991. 140 с.

2. Лобанова О. «Правильное дыхание». Первая российская дыхательная практика. СПб.: «Невский проспект». 2005. 128 с.
3. Лурия А.Р. Основные проблемы нейролингвистики. М.: Изд-во МГУ, 1975. 253с.
4. Лядова Н.В. Здоровьесбережение в современном образовательном процессе: проблемы, перспективы [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://forumpoipkro.forum24.ru>.
5. Розова Ю.Е., Коробченко Т.В. Сочетание инновационных и здоровьесберегающих технологий на логопедических занятиях с детьми с ОВЗ // Медицина: актуальные вопросы и тенденции развития: сб. науч. тр. Краснодар. 2014. С. 107-112.
6. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. М.: АПК и ППРО. 2002. 121с.
7. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. М.: АРКТИ. 2005. 320с.

**ДЕТИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА:
ВОЗМОЖНОСТИ ВКЛЮЧЕНИЯ
В ОБЩЕЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО**

Л.С. Медникова

*Доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры
олигофренопедагогики ФГБОУ ВО «Российский государственный
педагогический университет имени А.И. Герцена», г. Санкт-Петербург*

lume08@mail.ru

Аннотация: в статье рассматриваются проблемы и возможности включения в общее образовательное пространство детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), обсуждаются вопросы дифференциальной диагностики РАС, организации психолого-педагогического сопровождения их образования, вариативности образовательных маршрутов, соответствующих особым образовательным потребностям детей данной группы.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, парааутизм, психическая депривация, особые образовательные потребности, инклюзивное образование, образовательный маршрут.

CHILDREN WITH AUTISTIC DISORDERS: THE POSSIBILITIES OF INCLUSION IN COMMON EDUCATIONAL SPACE

L.S.Mednikova

Doctor of Psychology, Professor Department of Educating Mentally Impaired Children, Herzen State Pedagogical University of Russia, St. Petersburg

lume08@mail.ru

Abstract: the article deals with the problems of possibilities of inclusion of children with autistic disorders in common educational space, discusses the questions concerning the differential diagnostics, organization of psychopedagogical assistance, variant educational routes, corresponding special educational needs of these children

Keywords: autistic disorders, paraautism, psychological deprivation, special educational needs, inclusive education, educational route.

В последние годы заметно чаще и активнее проявляется интерес к проблеме обучения и воспитания детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) как в педагогической среде, так и в российском обществе в целом. Важно отметить, что и количество детей с данным вариантом отклоняющегося развития неуклонно растет. С одной стороны, это обусловлено большей способностью специалистов правильно квалифицировать имеющееся у ребенка нарушение, с другой, трудностями дифференциальной диагностики. Часто отдельные симптомы, входящие в синдром раннего детского аутизма (РДА), становятся основополагающими при постановке диагноза и служат причиной гипердиагностики аутистических состояний. Кроме того, использование нового термина – расстройства аутистического спектра, является основанием для расширительного толкования отклонений данного вида в детском возрасте.

Практика показывает, что и родители детей проявляют нескрываемую заинтересованность в том, чтобы их ребенок скорее был отнесен к категории детей с РАС, нежели к группе умственно отсталых. Все это отражается в многообразии и вариативности профиля психического развития детей с РАС, определяемого различной структурой имеющихся у них нарушений. Это, в первую очередь, и служит основанием для углубленного изучения особых образовательных потребностей детей этой категории и индивидуализации подходов в условиях психолого-педагогического сопровождения их образования.

Категория детей с РАС включает очень разноплановую группу детей, объединяющими признаками которой считаются нарушения развития общения (коммуникативной сферы) и трудности формирования социальных навыков. Общеизвестным считается, что аутизм является расстройством, проявляющимся в социальной изоляции ребенка и блокирующим его социальные связи. Уровень интеллектуального развития при аутизме может сильно различаться. У многих детей диагностируется легкая или умеренная умственная отсталость, вместе с тем, расстройства аутистического спектра обнаруживаются и у детей, чье интеллектуальное развитие оценивается как парциальная одаренность.

Однако и у умственно отсталого ребенка проявления «социального вывиха» не обходятся без нарушений развития коммуникативной сферы, выраженные трудности испытывают дети этой группы и в процессе формирования социальных навыков. Отдельные проявления в поведении умственно отсталых детей, особенно тех, чье развитие проходило в стихийно складывающихся педагогических условиях, тех, кто не получал своевременной и адекватной коррекционно-педагогической помощи и поддержки, часто оказываются схожими с теми, которые демонстрируют и дети с РДА.

Кроме того, развитие современных детей может быть часто осложнено особой социальной ситуацией развития, проявляющейся в социальной изоляции или дезадаптации ребенка и членов его семьи (единственный ребенок в семье,

отгороженность от родных и знакомых, увлеченность современными компьютерными устройствами, асоциальный образ жизни семьи и сопряженная с этим социальная и педагогическая запущенность ребенка и др.). Такие проявления социальной ситуации развития ребенка могут также оказывать определяющее влияние на ход его психического развития и приводить к формированию парааутизма, сходного по проявлениям состоянием, однако имеющего качественно иную природу. В такой социальной ситуации развития может оказаться и умственно отсталый ребенок, и ребенок с потенциально сохранным интеллектом. При этом и в том, и другом случае потребуется комплексная психокоррекционная работа, направленная на преодоление или сглаживание аутистических проявлений, обусловленных внешними факторами.

Под парааутизмом понимают отклонение в развитии, являющееся следствием психической депривации ребенка и проявляющееся в нарушениях формирования коммуникации. Психическая депривация связана с недостаточным влиянием на развитие ребенка социо-культурных факторов и может выражаться как «скрытое сиротство» в семье (эмоциональная депривация) или как истинное сиротство, связанное с социальной депривацией, выражающейся в различной степени выраженности проявлений. Явления парааутизма могут иметь место также и при сенсорной, моторной депривации как следствие нарушений сенсорных функций или опорно-двигательного аппарата и отсутствия своевременной коррекционно-развивающей работы по их преодолению. При том, что парааутизм как обратимое состояние, причиной которого являются, прежде всего, различные неблагоприятные социальные факторы развития, получает все большее распространение и привлекает внимание исследователей из различных областей знания, многие вопросы, касающиеся как особенностей данного состояния в каждом из его вариантов, так и соответствующей каждому варианту психолого-педагогической помощи и поддержки, образовательного маршрута, остаются мало изученными.

Прежде всего, требуют решения проблемы дифференциальной диагностики аутистических расстройств, отграничение подлинного аутизма

(синдрома РДА) от сходных состояний. Является общепризнанным, что биологическую природу нарушения у детей с аутизмом составляет органическое нарушение центральной нервной системы различной этиологии, которое проявляется как врожденная или рано приобретенная патология подкорковых и диэнцефальных систем, особенно активирующих или «энергозаряжающих» систем ствола мозга, приводящая к слабости энергетического потенциала мозга [1,3]. Это приводит к тому, что ребенок с аутизмом проявляет повышенную сенсорную и эмоциональную ранимость, проявляющуюся в непереносимости им многих стимулов, поступающих извне. Именно это и становится той первичной психологической проблемой, которая приводит к «уходу» ребенка от взаимодействий с окружающим, к его аффективной дезадаптации. Поэтому к вторичным нарушениям при синдроме раннего детского аутизма относят собственно аутизм как «уход» от окружающего, а также связанные с ним псевдокомпенсаторные аутостимуляторные образования в виде стереотипий, которые выступают как средство защиты от непереносимых воздействий извне и еще более углубляют аутистический барьер, отгораживающий ребенка от окружающей его социальной среды [2].

Что касается аутистических проявлений в структуре РАС, папааутизма, то их этиология и патогенез крайне полиморфны. Поэтому их специфика, выраженная в особенностях проявлений психики, зависит от того, следствием чего явилось данное отклонение в развитии, как долго существовал в жизни ребенка неблагоприятный социальный фон развития, какие патогенные факторы дополнительно осложняли развитие, обуславливая сложную структуру нарушения.

Только имеющиеся у специалиста-дефектолога представления о всей сложности и вариативности структуры нарушений у аутичных детей позволяют ему проникнуть в суть отклонения и более грамотно подойти к организации его процесса обучения и воспитания.

ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ [4], вступающий в силу уже с начала нового учебного года, предусматривает рамочные условия получения

образования и детьми с РАС. Поскольку категория детей с РАС является крайне неоднородной, то стандарт предусматривает вариативность и гибкость в определении образовательного маршрута для этих детей и предлагает четыре варианта адаптированной основной образовательной программы начального общего образования (АООП НОО). Вариант 8.1. предполагает, что обучающийся с РАС получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения образованию сверстников, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, находясь в их среде, в условиях инклюзивного образования, и в те же сроки обучения (1 - 4 классы) при обязательной систематической специальной психолого-педагогической поддержке. В условиях варианта 8.2 дети с РАС получают образование, также сопоставимое по конечным достижениям с образованием сверстников, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, но в пролонгированные сроки. При варианте 8.3. учащиеся с РАС, уровень интеллектуального развития которых соответствует легкой умственной отсталости, получают образование, которое по содержанию и итоговым достижениям не соотносится к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями нормально развивающихся сверстников. Процесс обучения рассчитан на шесть лет и также может осуществляться на основе инклюзивного подхода. Вариант 8.4 предполагает, что обучающийся с РАС, осложненными умственной отсталостью (умеренной, тяжелой, глубокой, тяжелыми и множественными нарушениями развития) получает образование также в пролонгированные сроки (6 лет) в соответствии со специальной индивидуальной программой развития (СИПР), максимально ориентированной на индивидуальные образовательные потребности детей.

Несмотря на прописанные в стандарте организационные рамки получения детьми с РАС начального образования, остается много вопросов, которые требуют уточнения. Один из часто задаваемых вопросов касается того, следует ли для детей с РАС создавать отдельный специальный класс или даже отдельную школу. Поддерживая позиции ведущих отечественных исследователей данной

проблемы, отвечаем на этот вопрос отрицательно. Совместное пребывание аутичных детей вне общества сверстников, не испытывающих таких проблем, приведет к их еще большей аутизации и возрастанию аутистических барьеров, отгораживающих их от окружающих. Поэтому наиболее целесообразным будет определение образовательного маршрута в соответствии с уровнем интеллектуального развития детей. При этом здесь может быть предложено несколько вариантов: от обучения ребенка по соответствующему его интеллектуальным возможностям варианту образовательной программы среди нормально развивающихся сверстников до включения в специальные классы для детей с задержкой психического развития или умственной отсталостью. Если аутистические проявления имеют место у детей с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, то их обучение целесообразно осуществлять в коррекционном образовательном учреждении соответствующего вида или в условиях инклюзивного образования при наличии соответствующей психолого-педагогической коррекционной помощи.

Вопросы реализации любого из вариантов образовательной программы должны рассматриваться сквозь призму имеющихся у ребенка нарушений и соответствующих им особых образовательных потребностей. Это предполагает максимальную индивидуализацию психолого-педагогических мероприятий по сопровождению образования и развития ребенка. Важно понимать, что сама по себе ни одна, даже самая, на первый взгляд, эффективная программа коррекции РАС не дает гарантии достижения положительного эффекта в социально-личностном развитии ребенка. Любая программа коррекции должна быть адресной, учитывающей специфику и сложность профиля психического развития конкретного ребенка с РАС

В данном контексте важно отметить, что при парааутизме, связанном со слепотой, глухотой, гипокинезией, вне зависимости будет ли ребенок обучаться в условиях инклюзивного образования в массовой школе или в специальном (коррекционном) образовательном учреждении, его особенности также должны глубоко изучаться и учитываться. Индивидуальная программа коррекционно-

развивающей работы с ребенком должна предусматривать специальные адресные мероприятия, направленные на преодоление у него имеющихся проявлений сенсорной или моторной депривации.

Таким образом, как при РДА, так и при различных сходных состояниях в виде парааутизма, в том числе обусловленного эмоциональной и социальной депривацией, объединяющим признаком выступает нарушение коммуникативной сферы большей или меньшей степени выраженности, хотя природа этих нарушений различна. Несмотря на то, что все эти состояния являются расстройствами аутистического спектра, образовательные потребности детей, которые их демонстрируют, оказываются также крайне разными. Поэтому для определения образовательного маршрута детей с РАС, уточнения вопросов организации его обучения, содержательного наполнения образовательного процесса необходимо, прежде всего, углубленное изучение каждого ребенка с целью создания индивидуальной программы психолого-педагогической коррекции имеющихся у него нарушений в развитии. В процессе углубленного изучения важно, прежде всего, выявить механизмы его аффективной, социальной дезадаптации, психолого-педагогическая коррекция которых должна включать как усиление социализирующего влияния культурных факторов развития, так и стимуляцию базальных уровней его аффективной сферы, на которых строится личность ребенка. Значимым при этом является опора на имеющиеся у ребенка резервы психического развития. Ребенок с РАС может обнаружить свой подлинный потенциал развития на любом из этапов обучения. Поэтому изучение ребенка должно проходить систематически, а открывающиеся в процессе его изучения и обучения новые образовательные потребности должны повлечь за собой не только изменения в программе коррекционно-развивающей работы, но и могут быть основанием для смены вектора образовательного маршрута, перехода на другой вариант образовательной программы, более соответствующий его возможностям и образовательным потребностям.

Библиографический список

1. Мнухин С.С. Резидуальные нервно-психические расстройства у детей. Л.: ЛПМИ 1968.
2. Никольская О.С. Аутичный ребенок: пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. М.: Теревинф, 1997.
3. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В.В. Лебединский, О.С. Никольская и др. М.: МГУ, 1990.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // [Электронный ресурс]. 2014. Режим доступа: <http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/wp-content/uploads/2015/01>. (Дата обращения: 11.04.2016).

ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ С УЧЕТОМ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС

А.И. Савостьянов

*Доктор педагогических наук, профессор, профессор Академии повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования,
г. Москва*

kotova20082009@yandex.ru

Аннотация. Автор остро ставит вопрос об инклюзивном образовании в Российской Федерации. Научно обосновывает необходимость инклюзивного образования в России и выделяет основные принципы инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзия, инклюзивное образование

THE PROBLEMS OF INCLUSIVE EDUCATION DEVELOPMENT IN RUSSIA TAKING INTO ACCOUNT THE IMPLEMENTATION OF THE FSES

A. I. Savostyanov

Doctor of Pedagogy, Professor of the Academy of qualification improvement and professional retraining of education workers, Moscow

kotova20082009@yandex.ru

Abstract: the author raises the issue of inclusive education in the Russian Federation. Research and justifies the need for inclusive education in Russia and highlights the main principles of inclusive education.

Key words: inclusion, inclusive education

Термин «инклюзия» (от франц. Inclusive – включающий в себя, от лат. Include – заключаю, включаю). Инклюзивное образование дает возможность всем учащимся (включая детей с ограниченным здоровьем) в полном объеме участвовать в жизни коллектива в детском саду, школе, в институте).

Инклюзивное или включенное образование – термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных (массовых) школах.

В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, которая обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Опыт показывает, что из любой жесткой образовательной системы какая-то часть детей выбывает, потому что система не готова к удовлетворению индивидуальных потребностей таких детей в обучении. Инклюзивные подходы могут поддержать таких детей в обучении и достижении успеха, что даст шансы и возможности для лучшей жизни.

Обучение в инклюзивных школах позволяет детям приобрести знания о правах человека (хотя им это не преподается специально), а это ведет к уменьшению дискриминации, так как дети учатся общаться друг с другом, учатся распознавать и принимать различие.

Обоснование необходимости инклюзивного образования:

Во-первых – обязательства по правам человека и правам детей должны рассматриваться в равной степени;

Во-вторых – анализ того, что отвечает истинным интересам каждого ребенка, определяет, что именно является для него благом. Факты говорят, что институциональная (например, в интернатах, школах-интернатах) опека далеко не всегда отвечает интересам опекаемых детей.

В-третьих – анализ данных говорит о том, что социальные услуги улучшаются в результате того, что становятся более гибкими и адаптируемыми;

В-четвертых – в тех случаях, где ресурсы ограничены, результат может быть достигнут без дополнительных ресурсов, если отношение и поведение участников поддерживают методологию инклюзии.

Основные принципы инклюзивного образования, перечисленные ниже нужно учитывать при переносе опыта зарубежных стран на российскую почву. Эти принципы помогут успешно интегрировать инклюзивное образование в уже существующую систему.

Первый принцип – дети ходят в местный (находящийся рядом с домом) детский сад и школу.

Второй принцип – программы раннего вмешательства осуществляются на основе принципа инклюзии и готовят к интегративному (в российской практике «комбинированному») детскому саду. Все дети со специальными нуждами в обучении должны иметь право на место в детском саду.

Третий принцип – методология разработана для поддержки в обучении детей с различными способностями (таким образом, улучшается качество обучения не только детей с особыми потребностями, но и показатели всех детей).

Четвертый принцип – все дети участвуют во всех мероприятиях, где класс и школьная среда (спортивные мероприятия, представления, конкурсы, экскурсии и пр.) являются инклюзивными.

Пятый принцип – детское обучение поддерживается совместной работой учителей, родителей и всеми теми, кто может оказать такую поддержку.

Шестой принцип - инклюзивное образование, если оно основано на правильных принципах, помогает предотвратить дискриминацию в отношении

детей, и поддерживает детей с особыми потребностями в их праве быть равноправными членами своих сообществ и общества в целом.

К сожалению, в России понятия «инклюзия» и «инклюзивное образование» не знакомы широкому кругу общественности. Хотя в развитых странах эти термины не только известны, но и закреплены законодательно, а само образование поддерживается многими международными организациями (например, ЮНЕСКО и ЮНИСЕФ).

По данным Министерства образования и науки РФ в 2008-2009 гг. модель инклюзивного образования внедряется в порядке эксперимента в образовательных учреждениях различных типов в ряде субъектов Федерации: Архангельской, Владимирской, Ленинградской, Московской, Нижегородской, Новгородской, Самарской, Томской и других областях.

В Москве работают более полутора тысяч общеобразовательных школ, из них по программе инклюзивного образования – лишь 47.

Перечислим российские проблемы, которые не позволяют детям с особыми образовательными потребностями чувствовать себя полноценными гражданами Российской Федерации. В том числе в вопросах необходимого и доступного образования.

Несовершенство государственной системы образования, неподготовленность педагогических кадров (в первую очередь учителей), пробелы в системе социальной поддержки, архитектурная недоступность школ, «особое» отношение к детям с особыми потребностями.

Две причины стоит выделить отдельно. Общество не готово к принятию таких детей, а тем более, что бы дети с ограниченными возможностями обучались совместно со здоровыми сверстниками.

Наибольшая терпимость к тому, чтобы учиться в одном классе, проявляется по отношению к детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Менее терпимы они к тем, у кого есть нарушения слуха, зрения. Самый низкий уровень толерантности был выявлен в отношении детей с нарушениями

в умственном развитии – почти половина учащихся высказала пожелание, чтобы те учились в отдельной школе.

К сожалению, такое отношение сложилось исторически. В свою очередь многовековая практика отрицательного отношения к детям с ограниченными возможностями взрастила стереотипы в головах людей и всего общества. Стереотип, что дети с ограниченными возможностями - это другой человек, не такой как все, что он не способен хорошо учиться и т.д. Практика показывает, чтобы преодолеть этот стереотип понадобится немало времени.

Кстати об инклюзивном образовании ходят много мифов. Один из этих мифов, что когда ученики с инвалидностью находятся в классе со всеми, уровень преподаваемых знаний снижается, чтобы приспособиться к способностям инвалидов. Но это не так. Основу инклюзивного образования составляет индивидуальный подход к каждому ученику. Когда учитель планирует урок, он учитывает уровень каждого ученика, вследствие чего ему не надо специально занижать планку.

Вторая причина – неподготовленность педагогических кадров (учителей). У нас в России есть квалифицированные дефектологи, социальные психологи и т.д. Но беда в том, что в основном они подготовлены на работу в специальных закрытых интернатах или приютах. В систему массовой школы они не вписываются. Поэтому надо создавать курсы для обычных преподавателей, но с уклоном в дефектологию и психологию. Необходимо проработать нормативную базу, прописать программы, утвердить их и потратить немалые средства на реализацию этих проектов.

В заключении хотелось бы сказать, что пока не устранены основные причины и барьеры мешающие нормальному развитию инклюзивного образования саму проблему не удастся решить. Но не надо забывать, что именно он нас с вами зависит будущее сегодняшних детей и насколько они будут полезны обществу в дальнейшем. Ведь только люди с хорошим образованием могут помочь прогрессу и процветанию государства. А дать хорошее

образование детям с ограниченными возможностями поможет инклюзивное образование. Это ключ к решению многих проблем

Библиографический список

1. Савостьянов А.И. Физическое развитие школьника. Учебное пособие. М.: Педагогическое общество России, 2006. 96 с.
2. Савостьянов А.И. Психическое развитие школьника. Учебное пособие. М.: Педагогическое общество России, 2007. 99 с.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИНКЛЮЗИВНОГО
ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ
С СИНДРОМОМ ДАУНА**

О.А. Силаева

*Аспирант кафедры теории и методики физической культуры и спорта,
Шуйский филиал Ивановского государственного университета, г. Шуя*

konkyrs2012@inbox.ru

Аннотация. В статье раскрыты методические особенности инклюзивного физического воспитания детей с синдромом Дауна в дошкольном образовательном учреждении. Методологическую основу проектирования инклюзивного физического воспитания составили принципы адаптивности и доступности, интеграции, социальной толерантности.

Ключевые слова: инклюзия, физическое воспитание, дети с синдромом Дауна, дошкольное образование

**METHODICAL FEATURES OF INCLUSIVE PHYSICAL EDUCATION
PRESCHOOL CHILDREN WITH DOWN SYNDROME**

O.A. Silaeva

Graduate student of Ivanovo State University of Shuya, Shuya

konkyrs2012@inbox.ru

Abstract. The article reveals the methodical features of inclusive physical education preschool children with Down syndrome. The methodological basis of the

design of inclusive physical education accounted principles: adaptability and availability, integration, social tolerance.

Keywords: inclusion, physical education, children with Down syndrome, pre-school education

Сегодня дошкольные образовательные учреждения наряду с детьми с обычно протекающим развитием, посещают дети с тяжёлыми нарушениями речи, нарушениями слуха, с синдромом Дауна, с ЗПР, с ДЦП, с недоразвитием в эмоционально-волевой сфере и пр.

Инклюзия направлена на реализацию индивидуальной образовательной программы ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), его физического развития, «включение» его в коллектив обычно развивающихся сверстников на правах «равных партнеров», в том числе средствами физкультурно-оздоровительной работы [2, 6]. По инклюзивному физическому воспитанию детей дошкольного возраста отсутствуют программы, формы, средства и методы организации и проведения занятий с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья, включенные в группу здоровых детей. По сути своей проблема инклюзивного образования базируется в сфере проблем адаптивной физической культуры и представляет собой отдельную ветвь развития и социализации детей-инвалидов посредством занятий физическими упражнениями совместно со здоровыми детьми [4, 5].

Цель нашего исследования состоит в проектировании системы инклюзивного физического воспитания дошкольников с синдромом Дауна, способствующей их успешной адаптации и интеграции с социальной средой, улучшению их физического, нервно-психического состояния, развитию их двигательной подготовленности.

Методологическую основу нашего исследования составили следующие принципы: принцип адаптивности и доступности, принцип интеграции, принцип социальной толерантности.

Принцип *адаптивности и доступности* подразумевает способность образовательной системы адаптироваться к личностным особенностям ребенка, индивидуальной логике его развития, с учетом зоны ближайшего развития (по Выготскому [1]), детских интересов и предпочтений в содержании и видах физкультурно-образовательной деятельности.

Характерной особенностью ребёнка с синдромом Дауна, является замедленное развитие. Дети с синдромом Дауна низкого роста, у них нарушена осанка, голова и туловище при ходьбе наклоняются вперед. Многие дети с синдромом Дауна имеют пониженный мышечный тонус, недостаточную силу мышц и ограниченную их координацию, наблюдается плоскостопие, обусловленное вялостью сухожилий. У детей с синдромом Дауна нарушены темпы развития всех стороны психики: внимание, память, мышление, речь, моторика. Ребенок с синдромом Дауна будет развиваться лучше, если окружающие, будут относиться к нему с терпением и любовью. У большинства семей со временем появляется опыт поведения с особенным ребенком и умение воспринимать его таким, какой он есть.

Развитие каждого ребенка с синдромом Дауна идет индивидуально, главная задача занятий по физическому воспитанию мотивировать двигательную активность. Дети с синдромом Дауна, посещающие инклюзивные группы разного возраста и разной физической подготовки. Поэтому в начале учебного года нами фиксируется степень физической подготовленности (какие умения уже сформированы у ребенка, а какие развиты не достаточно), на основании чего проектируется индивидуальная программа физического воспитания.

Важным методологическим принципом инклюзивной физкультурно-оздоровительной деятельности является *принцип интеграции*. На уровне методики физического воспитания в ДОУ комбинированного вида доступны различные варианты интеграции (комбинированная, временная, частичная, полная) в разнообразных видах деятельности, будь то групповые виды работы (режимные моменты, занятия, прогулки) или межгрупповые (экскурсии, праздники, театр), при этом дети с синдромом Дауна имеют возможность

находиться среди своих сверстников, общаться с ними, стремиться установить контакт. На психофизиологическом уровне принцип интеграции в инклюзивном физическом воспитании обеспечивается за счет введения движения во все виды деятельности дошкольника с синдромом Дауна (интеграция двигательной и познавательной деятельности по М.А. Правдову).

Принцип социальной толерантности предполагает опору на позитивный опыт социального взаимодействия. Здоровые дети, проходящие через инклюзивное образование, проявляют намного больше сочувствия, сопереживания и понимания, они становятся более терпимыми, что особенно актуально для общества с крайне низким уровнем социальной толерантности к инвалидам.

Экспериментальная работа проводится нами на базе Дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида №14 г. Шуя. С 2012 года детский сад посещают дети с синдромом Дауна. В 2016 году число воспитанников с синдромом Дауна составило 5 человек.

Остановимся на методических особенностях организации физического воспитания детей с синдромом Дауна. Нами разработана и реализуется программа «Физкультура для всех».

В программе выделены следующие задачи:

- укрепление физического и психического здоровья детей с синдромом Дауна;
- развитие у воспитанников с синдромом Дауна физических качеств и обеспечение оптимального уровня физической подготовленности;
- создание условий для реализации у воспитанников с синдромом Дауна потребности в двигательной активности;
- социализация детей с синдромом Дауна посредством включения их в коллектив обычно развивающихся сверстников на правах «равных партнеров»;
- оказание помощи родителям с синдромом Дауна в осуществлении физического воспитания и оздоровительной работы в домашних условиях.

Нами реализуются следующие формы физического воспитания:

- ежедневные индивидуальные физкультурные занятия (15-20 минут);
- ежедневные групповые физкультурные занятия (25-30 минут);
- спортивные праздники.

Главной задачей на занятиях по физической культуре является заинтересовать ребенка, создать игровую ситуацию, способную удерживать внимание в том числе за счет использования ярких атрибутов (спортивного инвентаря, видеоинсталляций, музыкального сопровождения и пр.). Для наибольшей включенности детей с синдромом Дауна используется наглядно-слуховой прием (повторение упражнений за педагогом под бодрую музыку).

Приведем структуру индивидуальных занятий:

1. Ритуал приветствия.
2. I часть: вводная часть (ОРУ).
3. II часть: основная (основные виды деятельности).
4. III часть: заключительная (элементы массажа и самомассажа, спокойные игры).
5. Ритуал прощания.

Для детей с ОВЗ важно постоянство в структуре занятия. Это дает им уверенность снижает тревожность, поэтому ритуалы приветствия и прощания не меняются.

Во вводной части занятия нами используются различные виды ходьбы и общеразвивающие упражнения. С первых же занятий ребенку с синдромом Дауна необходимо формировать и совершенствовать навыки устойчивой и координированной ходьбы, предполагающей умение ходить, поднимая ноги, без бокового раскачивания [3]. Для этого мы предлагаем воспитаннику перешагивать через различные предметы, положенные на пол (кубики, скакалки, ленты, гимнастические палки).

Занимаясь с ребенком, мы предлагаем ему самые разнообразные виды ходьбы, но действуем последовательно. Сначала отрабатываем простые движения, затем переходим к более сложным.

На занятиях используем следующие виды ходьбы:

- самостоятельная ходьба по дорожке, ограниченной по бокам двумя скакалками или лентами;
- ходьба за взрослым, за другим ребенком;
- ходьба друг за другом по кругу, держась рукой за верёвку: на одном занятии это может быть правая рука, а на следующем - левая;
- ходьба по доске, положенной на пол (если нет доски, можно использовать картон, вырезанный в виде дорожки);
- ходьба за взрослым с остановкой: очень хорошо использовать в таких упражнениях бубен или барабан (пока звучит музыкальный инструмент - ходьба, как только замолчал - остановка);
- ходьба друг за другом с различными предметами в руках (мяч, флажок, кубик, ленточка, погремушка и т. д.) Предмет можно держать на вытянутых перед собой руках, на следующем занятии можно удерживать предмет на уровне груди и т. д. [3, С. 17].

Различные виды ходьбы во время занятий сочетаем не только с музыкой, но и со стихами.

В работе по формированию способности регулировать мышечный тонус мы используем как общеразвивающие, так и коррекционные упражнения.

Общеразвивающие упражнения всесторонне воздействуют на организм и развивают мышцы спины, живота, плечевого пояса, рук, ног.

В основной части нами используются различные упражнения исходя из конкретных задач занятия. Например, проводятся упражнения с мячами. Используем мячи разных размеров: большие (отталкивать ногами), средние (перекатывать), маленькие (подбрасывать, передавать, переносить).

В этих упражнениях чередуется напряжение и расслабление мышц, а также вырабатывается правильное мышечное взаимодействие.

В заключительной части занятия нами используются элементы массажа и самомассажа, спокойные игры.

Эффективность реализуемых методов и форм инклюзивного физического воспитания детей с синдромом Дауна подтверждается качественными

изменениями в двигательной активности, а также психическом состоянии детей. Использование предложенных нами форм работы позволили расширить двигательную активность детей, приобщить их к доступной двигательной деятельности, интересному досугу, развить собственную активность, а также они способствуют формированию здорового образа жизни всей семьи.

Библиографический список

1. Выготский Л.С. Принципы воспитания физически дефективных детей // Собр. соч.: В 6 т. / Под ред. Т. А. Власовой. Т. 5. – М., 1983.

2. Лебедева С.А., Конфедератова Е. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка. Инклюзивное образование. Теория. Опыт. – Saarbrücken: LAP LAMBERT Academic Publishing, 2013. – 150 с.

3. Лобода Л.В. Музыкальные занятия и логоритмика для детей с синдромом Дауна. Книга для родителей / Под ред. Е.В. Поле. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2010. – 80 с.

4. Правдов Д.М., Ермакова Ю.Н., Матвеева Е.В. Методические особенности организации двигательной деятельности детей с умеренной умственной отсталостью в инклюзивных группах дошкольных учреждений // Научный поиск. – 2013. - №4. – С. 74-77.

5. Правдов Д.М., Корнев А.В. Инклюзивное физическое воспитание в дошкольных образовательных учреждениях // Научный поиск. – 2013. – №2.2. – С. 27-29.

6. Содномова Н.Б.-Ц., Посходиева Д.В. Теоретические подходы педагогического сопровождения инклюзивного образования дошкольников // Вестник Бурятского государственного университета. – 2010. – №1. – С. 264-269.

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ МАТЕМАТИКИ

Т.И. Фаддейчева

Кандидат педагогических наук, доцент, кафедры начального естественно-математического образования ФГБОУ ВО «Саратовский национальный

исследовательский государственный университет имени

Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

tafaddeycheva@gmail.com

Аннотация. В данной статье рассматриваются возможности организации исследовательской деятельности младших школьников при изучении нумерации целых неотрицательных чисел. На основании критериев и уровней сформированности исследовательских умений у учащихся представлены различные группы учебных заданий, содержащих элементы исследования. Приведены примеры заданий каждой группы из школьных учебников по математике авторов М.И. Моро, А.Л. Чекина, Г.В. Дорофеева.

Рассматриваются результаты анализа учебников по математике (тема: «Нумерация многозначных чисел») с точки зрения содержания и количества учебных заданий каждой группы. Предлагаются упражнения, направленные на развитие исследовательских умений младших школьников.

Ключевые слова: Исследовательская деятельность, нумерация, анализ, обобщение, классификация, закономерность.

RESEARCH ACTIVITY OF ELEMENTARY SCHOOL PUPILS IN THE PROCESS OF STUDING MATHEMATICS

T.I. Faddeycheva

*Ph.D.in Pedagogy, Associate Professor, Department of Elementary Natural and
Mathematical Education National Research Saratov State University; Saratov*

tafaddeycheva@gmail.com

Abstract. The article discusses the possibility of elementary school pupils research activity organizing in the study of the numbering of non-negative integers. The article presents a variety of groups of learning tasks contain elements of the study on the basis of criteria and levels of pupils research skills formation. There are given instances of tasks of each group from school mathematics textbooks authored M. I. Moro, L. A. Chekina, V. Dorofeeva.

Discusses the results of mathematics textbooks analysis (topic: Numeration multi-digit numbers") from the point of view of content and the number of learning tasks of each group. Offers the exercises aimed at developing research skills.

Keywords: Research, numbers, analysis, generalization, classification, pattern.

Переход на образовательные стандарты второго поколения предполагает организацию исследовательской деятельности младших школьников на любых этапах уроков разного типа. Письменный опрос учителей и будущих учителей начальной школы показал, что участие в исследовательской деятельности оказывает положительное влияние на качество усвоения математических знаний и развитие познавательной сферы учащихся. Большинство опрошенных педагогов видят трудности организации исследовательской деятельности младших школьников в отсутствии методических рекомендаций для учителей, трудоемкость и большие временные затраты на подготовку соответствующих заданий, отмечают недостаточно сформированный уровень учебной деятельности и исследовательских умений у младших школьников. По мнению Н.В. Матяш, учебная исследовательская деятельность – это специально организованная познавательная творческая деятельность учащихся, характеризующаяся целенаправленностью, активностью, предметностью, мотивированностью и сознательностью. Это средство развития личности субъекта учения. Результатом такой деятельности является формирование познавательных мотивов, исследовательских умений, субъективно новых для учащихся знаний или способов деятельности [2].

Исследовательская деятельность младших школьников может быть организована на разных этапах уроков математики, в процессе проектной деятельности и последующего представления полученных результатов, в ходе самостоятельной работы и т.д. Организация исследования предполагает наличие основных этапов: постановка проблемы, изучение теории, подбор методик исследования и практическое овладение ими, сбор собственного материала, его анализ, обобщение, научный комментарий, собственные выводы. В начальной

школе не все этапы исследования реализуются и самостоятельно выполнять исследовательскую работу дети еще не могут, им необходима помощь педагога, которая осуществляется через побуждающие диалоги, организацию анализа, сравнения, классификации, обобщения. Таким образом, исследовательская технология в начальной школе направлена на формирование именно этого круга умений и навыков обучающихся.

Исследовательскую деятельность можно организовывать при изучении любого раздела начального курса математики. В статье «Технология развития проектной деятельности студентов» описываются возможности организации исследовательской деятельности младших школьников при рассмотрении действий умножения и деления на разных этапах изучения темы [5].

В настоящей статье мы рассмотрим возможности использования исследовательской деятельности младших школьников в процессе изучения нумерации целых неотрицательных чисел.

Знание процесса образования натуральных чисел, умение представлять многозначное число в виде суммы разрядных слагаемых, умение читать и записывать многозначные числа, знание образования счетных единиц и др. лежит в основе выполнения арифметических операций с многозначными числами. В силу названных причин вопросам изучения нумерации чисел уделяется большое внимание авторами школьных учебников по математике, методистами, школьными учителями. Несмотря на разработанность методики изучения нумерации целых неотрицательных чисел, учащиеся допускают довольно много ошибок в чтении и записи многозначных чисел: пропускают нули в записи числа, путают классы и разряды, затрудняются в анализе записи многозначного числа и д.т. Таким образом возникает необходимость проанализировать виды учебных заданий, представленные в различных учебниках по математике для начальной школы при изучении нумерации целых неотрицательных чисел. Для проведения анализа используем критерии и уровни сформированности исследовательских умений у младших школьников, предложенных Скобенко Л. Д. [4].

На основании критериев и уровней сформированности исследовательских умений учебные задания можно условно разделить на 4 группы. Приведем примеры учебных заданий каждой группы из учебников по математике для начальной школы.

1 группа (стандартные задачи, которые предполагают деятельность учащихся по образцу или изученному правилу)

Г.В. Дорофеев и др. Математика. 4 кл ч. 1, с.4 №5. [1]

Назови число, состоящее:

1) из 3 сотен, 5 десятков и 7 единиц;

2) из 9 сотен, 8 десятков и 3 единиц;

3) из 2 сотен и 6 десятков ;

4) из 1 сотни и 9 единиц.

Чекин А.Л. Математика. 3 класс, ч.1, с.35, №104 [6]

Назови и запиши самое большое четырехзначное число.

2 группа (задачи, обеспечивающие деятельность по формированию интеллектуальных навыков, включающие исследовательские умения.)

Моро М.И. Математика. 4 класс, ч.1, с. 27 №118

Объясни как меняется значение цифры 5 в записи чисел

5, 50, 500, 5000, 50000, 500000.

Чекин А.Л. Математика. 3 класс, ч.1, с.37, №114

В записи числа 73654 измени только одну цифру так, чтобы «новое» число стало на 2 десятка тысяч меньше первоначального. Запиши полученное число.

3 группа – задачи, направленные на формирование умения *обобщать, обнаруживать общие правила*, т. е. подводящие к задачам на формирование обобщенного способа действий и приемам сериации:

Моро М.И. Математика. 4 класс, ч.1, с.34 №3 [3]

Определи, по какому правилу построен каждый ряд чисел и продолжи его.

1) 600007, 600008, 600009, ... ;

2) 100000, 200000, 300000,

Чекин А.Л. Математика. 3 класс, ч.1, с.44, №140

Из следующего набора чисел выбери пары соседних чисел и запиши их в порядке возрастания.

23519, 2520, 123520, 2519, 23520

4 группа – задания на *конструирование математических объектов*, таких как неравенства, уравнения, сюжетные задачи, схемы к сюжетным и учебным задачам, новые фигуры.

Чекин А.Л. Математика. 3 класс, ч.1, с.47, №150

Восстанови пропущенные цифры, обозначенные * так, чтобы соответствующие равенства и неравенства получились верными.

$$5*631* = *2***9$$

$$85623 < 8*7**$$

$$*4627 > 84626$$

Как видим, учебные задания каждой группы представлены в школьных учебниках, но их количество различно. Приведем данные количественного анализа учебников по математике (тема: «Нумерация многозначных чисел»)

Учебник Моро М.И. Математика. 4 класс, ч.1

1 группа - 9 из 164 (5,5%); 2 группа - 11 из 164 (6,7%);

3 группа - 7 из 164 (4,3%); 4 группа - 0 из 164 (0%).

Учебник Чекин А.Л. Математика. 3 класс, ч.1

1 группа - 18 из 153 (11,8%); 2 группа - 15 из 153 (9,8%)

3 группа - 8 из 153 (5,2%); 4 группа - 5 из 153 (3,3%).

Учебник Г.В. Дорофеев и др. Математика. 4 кл ч. 1

1 группа - 17 из 122 (13,9%); 2 группа - 10 из 122 (8,2%);

3 группа - 3 из 122 (2,5%); 4 группа - 0 из 122 (0%).

Сравнение полученных результатов показало, что в учебниках содержатся, в основном, задания первой и второй групп, учебных заданий третьей группы представлено меньше, задания четвертой группы рассматриваются в учебниках А.Л. Чекина. Таким образом, необходимо добавлять учебные задания,

направленные на формирование умения *обобщать, обнаруживать общие правила*, т. е. подводящие к задачам на формирование обобщенного способа действий и приемам сериации, а также на *конструирование математических объектов*. Приведем в качестве примера некоторые виды учебных заданий, содержащих элементы исследования.

Задание 1.

Числа 745, 89, 674, 245, 896, 724, 137, 768 разбиты на группы. Подумай какое правило использовано.

1 способ

1) 745, 745.

2) 89, 674, 896, 324, 137, 768.

2 способ

1) 745, 724, 768.

2) 89, 674, 245, 896, 137

Подумай, есть ли еще способы разбиения на группы? Если есть, то выполни разбиение чисел на группы.

Задание 2

Даны числа 425, 123, 328, 221, 627 расположи их в порядке возрастания. Какое арифметическое действие нужно выполнить, чтобы в разряде десятков каждого числа была цифра 6?

Задание 3

Выбери любые четыре цифры и составь все возможные четырехзначные числа. Сколько чисел получилось? По какому правилу ты составлял числа? По каким правилам можно построить ряд полученных чисел?

Задание 4

Выбери любые три цифры и составь все возможные трехзначные числа. Сколько чисел получилось? По какому правилу ты составлял числа? Как можно построить ряд из полученных чисел?

Задание 5

Выбери три цифры так, чтобы среди них была цифра 0. Запиши все возможные трехзначные числа. Сколько чисел получилось? Сравни это и предыдущее задание. В чем сходство и отличие? Что повлияло на количество полученных чисел в данном задании?

Задание 6

Подбери пропущенные цифры так, чтобы равенства и неравенства были истинными

$$43**8=**578$$

$$*9**6*=7**2*3$$

$$12**09<12***9$$

$$**651>7***4$$

Выполнение приведенных учебных заданий предполагает использование элементов исследовательской деятельности: учащиеся должны анализировать, сравнивать, классифицировать, устанавливать и формулировать правила, по которым записываются числа, выявлять закономерности составления числовых рядов и т.д.

Библиографический список

1. Дорофеев Г.В и др. Математика. 4 кл ч. 1. М.: «Просвещение», 2013.
2. Матяш Н.В. Инновационные педагогические технологии. Проектное обучение : учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования. М. : Издательский центр «Академия», 2011. 144 с.
3. Моро М.И. и др. Математика. 4 класс, ч.1 / М.И. Моро, М.А.Бантова, Г.В. Бельтюкова, С.И. Волкова, С.В. Степанова. М.: «Просвещение», 2015.
4. Скобенко Л.Д. Организация учебной исследовательской деятельности младших школьников при изучении математики // Молодой ученый. 2014. №4. С. 44-47.
5. Фаддейчева Т.И. Технология развития проектной деятельности студентов // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2015. № 11. С. 189-194.

6. Чекин А.Л. Математика. 3 класс. ч.1. М.: Академкнига/Учебник, 2008.

ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЫ

Ю.С.Феоктистова

*Аспирант РГПУ им. А.И.Герцена; психолог; ГБОУ Школа № 34 Невского
района, г. Санкт-Петербург*

yulla13@mail.ru

Аннотация: В данной статье обосновывается актуальность изучения проблемы формирования социальной ответственности у умственно отсталых младших школьников в связи с требованиями современных образовательных стандартов.

Описаны особенности психофизического развития у детей младшего школьного возраста и возможности для осознанного формирования у них различных видов ответственности.

Проанализирована работа в коррекционной школе и обоснована необходимость формирования социальной ответственности у младших школьников с легкой умственной отсталостью с целью их дальнейшей, успешной социализацией в обществе.

Проанализированы особенности проекта образовательного стандарта для определения основных ориентиров в работе школьного психолога, которые могут способствовать формированию социальной ответственности у младших школьников с интеллектуальными нарушениями. Определены основные параметры исследования факторов формирования социальной ответственности.

Ключевые слова: социальная ответственность у умственно отсталых младших школьников.

**THE PROBLEM OF THE FORMATION OF SOCIAL RESPONSIBILITY OF
PRIMARY SCHOOL STUDENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES
IN CONDITIONS OF A SCHOOL FOR MENTALLY RETARDED
CHILDREN**

J.S. Feoktistova

Graduate student of the Herzen State Pedagogical University of Russia;

Psychologist; The State Budget Educational Institution School № 34

St.Petersburg

yulla13@mail.ru

Abstract. The article substantiates the relevance of studying the problem of the formation of social responsibility of mentally retarded pupils in a primary school in connection with modern educational standards.

We describe the psychophysical development features of primary school age children and the opportunities for conscious formation of their various types of responsibility.

The article gives a detailed analysis of a psychologist's work for a school for mentally retarded children and justifies the need for the social responsibility formation of pupils with mild mental retardation for their further successful socialization in society.

We analyze the features of the educational standards project in order to identify key benchmarks of the school psychologist's work, which may contribute to the social responsibility formation of the primary school students with intellectual disabilities. Were the main parameters of the study factors in the formation of social responsibility

Keywords: social responsibility of mentally retarded pupils of a primary school age

В условиях современного мира неуклонно и стремительно возрастают требования государства и общества к проявлению социальной ответственности у людей. Возросла роль отдельного человека в общественной жизни, расширились его свобода и в то же время зависимость от внешней социальной

среды. Социальная ответственность все больше становится залогом успешности личности.

Эта потребность общества не обошла стороной и коррекционные школы, одной из основных задач которой является социальная адаптация ее выпускников. Успешность подготовки школьников с интеллектуальными нарушениями к самостоятельной жизни в обществе зависит не только от приобретения ими определенных знаний по общеобразовательным предметам и профессионально-трудовой деятельности, но и от уровня сформированности навыков социальной ответственности.

Исследования в области специальной психологии М.М. Бахтина, Л.А.Коган, Д.А. Леонтьева, К. Муздыбаева, Ж. Пиаже, М.В. Матюхиной, С.Г.Яриковой и др. дали возможность рассмотреть ответственность, как нравственное качество личности. Так, например, теория ответственности К.Муздыбаева опирается на склонность личности выстраивать свое поведение в соответствии с нормами и правилами, принятыми в обществе, выполнять свои обязанности и объяснять при необходимости те или иные свои действия [1]. Концепция З.И. Тюмасевой так же предполагает наличие способности личности к внутреннему и внешнему контролю над действительностью и отражает социальное, морально-правовое отношение к обществу, которое выражается в выполнении норм и правил [2].

Изучено, что в возрасте 7-8 лет у ребенка период активного формирования произвольности во всех сферах его психической жизни. Поэтому наиболее актуальным формирование социальной ответственности становится с момента поступления ребенка в школу. Именно в этот период у младшего школьника происходит осознание учебных и трудовых задач, правил поведения в коллективе и нравственных норм. Перед младшим школьником выдвигается целый ряд требований: он должен терпеливо сидеть на уроках, заниматься тем, что предусмотрено школьной программой, выполнять требования учителя, следовать школьному режиму, подчиняться правилам поведения школы и класса. Таким образом, ответственность предполагает наличие определенного

уровня саморегуляции, самоконтроля и самооценки, сформированности эмоционально-волевой и морально-нравственной сферы. Школьники должны быть воспитаны так, чтобы их самостоятельное поведение в разнообразных жизненных ситуациях соответствовало существующим в обществе социальным нормам. Уже в младшем школьном возрасте ребенок должен четко дифференцировать такие понятия как «хочу» и «должен». Чувство ответственности - это характеристика зрелой личности. Но закладывается оно именно в детские годы.

Известно, что недостаточность познавательного и эмоционально-волевого развития, наличие интеллектуального дефекта у детей с легкой степенью умственной отсталости существенно затрудняет решение задачи обеспечения социально-нормативного поведения.

По моим многолетним наблюдениям работы в коррекционной школе, как правило, при интеллектуальных, эмоциональных и поведенческих расстройствах дети получают временную лекарственную коррекцию, выводятся на индивидуальное обучение на дому. Таким образом, они лишаются полноценной возможности овладеть навыками ответственного поведения, а значит, и войти в сферу социальных отношений. Соответственно проблема разрешается за счет изоляции ребенка от коллектива сверстников и педагогов, а не за счет специально организованной психологической коррекции, направленной на формирование социальной ответственности у младших школьников.

Особенности формирования социальной ответственности у детей с интеллектуальными нарушениями в младшем школьном возрасте описаны недостаточно полно и рассматриваются в основном в период дошкольного детства и подросткового возраста. Поэтому определение факторов формирования социальной ответственности у детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью является актуальной проблемой. Для ребенка, имеющего интеллектуальные нарушения, приобретенные навыки ответственности станут залогом его последующей успешной социальной адаптации, построения межличностных отношений как внутри коллектива

(класса), так и вне его, а также будут играть определяющую роль в подготовке учащихся к самостоятельной жизни.

На современном этапе развития системы специального образования психологическое сопровождение детей с интеллектуальными нарушениями опирается на требования «Федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» [3]. В проекте данного документа подчеркивается мысль о том, что целью образования детей с интеллектуальными нарушениями является введение ребёнка в культуру общества. Предполагается, что, овладевая культурой, ребенок присваивает систему ценностей (частных, семейных, государственных), которые определяют его личностное развитие. Взрослея, в соответствии с этой усвоенной системой ценностей, он реализует и свои личные устремления, занимает активную жизненную позицию в сообществе, берёт на себя посильную ответственность за себя и своих близких.

Проект стандарта формулирует требования к результатам образования детей с легкой степенью умственной отсталости, которые могут выступать целевыми ориентирами в работе школьного психолога по формированию социальной ответственности у младших школьников с интеллектуальными нарушениями, тем самым формируя их дальнейшую социальную адаптацию:

- умение устанавливать взаимосвязь порядка общественного и уклада собственной жизни в семье и в школе, соответствовать этому порядку;
- знание основных видов семейных отношений и выполнение определенных обязанностей в семье (уборка помещения; мытье посуды; приготовление несложных видов блюд; забота о младших братьях и сестрах и т.д.);
- практическое освоение детьми социальных ритуалов и форм социального взаимодействия, участия в общественной жизни;
- владение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия (т. е. самой формой поведения, его

социальным рисунком);

- знание семейных традиций и морально-этических норм взаимоотношений в семье;
- выполнение правил поведения в семье и следование морально-этическим нормам взаимоотношений в семье (отношение к старшим и младшим поколениям в семье);
- знание и соблюдение основных норм культурного поведения: в общественных местах, транспорте, гостях, на производстве, во время разговора с людьми разного статуса: с близкими в семье; с учителями и учениками в школе, т.п.;
- умение анализировать поступки людей и давать им элементарную оценку в соответствии с принятыми нормами и правилами поведения;
- овладение первоначальными знаниями о человеке: правах и обязанностях школьника, общекультурных ценностях и моральных ориентирах, задаваемых культурным сообществом ребёнка и др.).

Опираясь на анализ ожидаемых результатов образования умственно отсталых детей можно определить основные параметры исследования факторов формирования социальной ответственности у младших школьников.

- Ответственность за собственное здоровье и безопасность. Включает в себя понимание ребёнком ценности человеческой жизни, выполнение правил личной гигиены, правил безопасного поведения дома и в школе.

- Ответственность за свою деятельность. Отношение к учению и требованиям учителя. Осознание необходимости учения. Получение удовлетворения от преодоления трудностей в учении. Способность затрачивать волевые усилия при выполнении учебных заданий. Способность контролировать и планировать свою учебную деятельность.

- Ответственность за действия, связанные с благополучием близких и других людей. Понимание своей роли участника социальной общности, умение прийти на помощь другим людям. Умение быть критичным к собственным

действиям и воспринимать критику других. Умение дать нравственную оценку своего поведения и поведения других людей. Умение признать ошибку, вину, извиниться.

- Ответственность за домашних любимцев. Понимание и осуществление необходимости ежедневного ухода за своим домашним животным.

- Ответственность за собственные вещи. Стремление к порядку, умение поддерживать порядок на своем рабочем месте в школе и дома.

- Ответственность за данное слово и принятое решение. Умение сдерживать слово, выполнить обещание, следовать в выполнении намерения до конца. Способность к самоконтролю.

- Ответственность за собственные успехи, а особенно неудачи. Осознание себя как субъекта деятельности, ответственного за свои успехи и неудачи. Понимание причин неудачи. Способность к нахождению конструктивного выхода из ситуации неуспеха.

- Экологическая ответственность. Понимание важности бережного отношения к природе.

Работа по формированию социальной ответственности может способствовать преодолению недостатков эмоционально-волевой сферы детей с интеллектуальными нарушениями, формированию у них правильной оценки окружающих и самих себя, развитию способности управления собственным поведением, прогнозирования последствий своих поступков. Данная работа может рассматриваться как необходимый фундамент социальной компетентности, значимой для включения лиц с интеллектуальной недостаточностью в сферу материального производства и обслуживания населения. Это связано с самым широким применением навыков социальной ответственности и оказывается востребованным в современных условиях преобразования и развития нашего общества, что напрямую связано с дальнейшей, успешной социализацией учащихся в обществе.

Библиографический список

1. Муздыбаев. К. Психология ответственности. СПб.: ПИТЕР, 2004. 348 с.
2. Усачева А.Н. Формирование ответственности как личности младших школьников средствами игровой деятельности. Волгоград: ВГПИ, 2001. 21 с.
3. Федеральный государственный Образовательный стандарт для умственно отсталых детей 2015 (проект).

ТРЕБОВАНИЯ К ПЕДАГОГАМ ИНКЛЮЗИВНОЙ ШКОЛЫ И ОСОБЕННОСТИ ИХ ЛИЧНОСТИ

В.Н. Феофанов

*Кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры специальной,
клинической психологии и инклюзивного образования Российского
государственного социального университета, Москва*

v-feofanov@yandex.ru

Аннотация: в начале статьи приводятся требования, предъявляемые к педагогам в условиях внедрения инклюзивной формы образования. В работе приводится определение профессиональной готовности педагогов к инклюзивному образованию детей с ограниченными возможностями здоровья, ее структура, включающая в себя три компонента. Содержание личностного компонента рассматривается более подробно. Конкретизируются профессиональные задачи, характеризующие деятельность педагогов в области организации инклюзивного образования. Далее анализируются результаты эмпирических исследований инклюзивной компетентности и профессиональной готовности педагога к инклюзивному образованию. Указывается на недостаточную степень изучения личности тех, кто уже работает в условиях инклюзии. Делается вывод о необходимости создания условий для активизации профессионального ресурса педагогов, работающих в условиях реализации идей инклюзии.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное образование, инклюзивная компетентность, профессиональная

готовность педагога к инклюзивному образованию, профессионально-личностная готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

REQUIREMENTS FOR TEACHERS OF INCLUSIVE SCHOOLS AND THEIR PERSONALITY

V.N. Feofanov

Ph.D. in Psychology, Associate Professor Department of special, clinical psychology and inclusive education of the Russian State Social University, Moscow

v-feofanov@yandex.ru

Abstract. In the beginning of the article sets out the requirements to pedagogues who are in conditions of the implementation of inclusive education. As the title implies the article describes term “professional readiness of pedagogues to inclusive education” and its structure, which includes three components. It should be emphasized that personal component is discussed in more detail. The article draws our attention to concretization of professional tasks which are required for activities of pedagogues in the field of inclusive education. Data are given about results empirical researches of inclusive competence and professional readiness of pedagogues for inclusive education. Attention is drawn to insufficient level of personal features and professional skills of those who are already working in sphere of inclusion. The need is stressed to create conditions for enhancing the professional knowledge and skills of pedagogues who work upon ideas of inclusive education.

Keywords: children with disabilities, inclusive education, inclusive competence, professional readiness of the pedagogue to inclusive education, professional-personal readiness of the teacher to work with children with disabilities.

Реформирование системы образования в нашей стране, попытки создания универсальной образовательной среды обусловили появление новых «образовательных реалий», к числу которых относится включение детей с

ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в среду нормально развивающихся сверстников или инклюзивное образование.

Это обусловлено рядом предпосылок: внедрением идей гуманизации и демократизации общества и образования; переходом от «медицинской» модели понимания инвалидности к «социальной»; увеличением численности детей с ОВЗ в сочетании с их потребностью в получении образования; требованиями общества в улучшении качества и доступности образования; реализацией принципа равных возможностей в образовании для всех детей; включением родителей в образовательный процесс в качестве его активных субъектов; сменой целевых установок в сфере образования со «знаниевых» на компетентностные.

В исследованиях отечественных (И.Е. Аверина, Т.П. Дмитриева, Н.Г.Еленский, Д.В. Зайцев, А.Н. Коноплева, И.И. Лошакова, Н.Н. Малофеев, Н.М. Назарова, Ф.Л. Ратнер, М.М. Семаго, Н.Я. Семаго, В.А. Ситаров, Л.М.Шипицына, Н.Д. Шматко, А.Ю. Юсупов, Е.Р. Ярская-Смирнова и др.) и зарубежных (Пер Ч. Гюнваль Т. Brandon, J. Charlton, А.-М. Hansen, J.-R. Kim, А.Minnaert, К. Scorgie и др.) ученых раскрывается понятие «инклюзивное образование», анализируются его основные характеристики, изучаются возможности обучения детей с ОВЗ на разных ступенях образовательной системы.

Инклюзивное образование – это специально организованное взаимодействие педагогов со здоровыми детьми и теми, кто имеет ОВЗ, в пространстве массового образовательного учреждения (Н.В. Борисова, М.Кинг-Сирс, И.И. Лошакова, Н.Н. Малофеев, Э.К. Наберушкина, Б. Персон, Д.Попойнт, Г. Стангвик, Р. Тортора, М. Форест, Л.М. Шипицына, Е.Р. Ярская-Смирнова).

Согласно Л.С. Алексеевой, Н.Н. Малофееву, В.И. Ширинскому, успешное формирование инклюзивной среды определяется наличием специализированной помощи детям с ОВЗ, участием в образовательном процессе специалистов в сфере общей и специальной педагогики, психологов, социальных педагогов, медицинских работников.

Понятно, что грамотное сопровождение инклюзивной практики невозможно осуществить без педагога, который обладает особым набором профессиональных компетенций. Компетентность в области инклюзивного образования предполагает наличие у учителя способности осуществлять профессиональные функции, учитывая разные образовательные потребности учащихся, создавая условия для их развития и саморазвития. Наличие таких специалистов является первичным и важнейшим этапом подготовки системы образования к реализации идей инклюзии.

В последние годы по данной проблеме проведен ряд диссертационных исследований, в которых рассматривается понятие «инклюзивная компетентность», освещаются этапы ее формирования у будущих учителей, раскрываются особенности подготовки специалистов к коррекционной деятельности в массовой школе, доказываются влияние правильно организованной инклюзивной образовательной среды на социализацию детей с ОВЗ (Т.Г. Зубарева, Л.М. Кобрина, О.С. Кузьмина, О.С. Панферова, Е.Г.Самарцева, М.М. Тавакалова, И.Н. Хафизуллина, А.Я. Чигрина, Ю.В.Шумиловская и др.).

В профессиональном стандарте «Педагог (педагогическая деятельность в дошкольном, начальном общем, основном общем, среднем общем образовании) (воспитатель, учитель)» (приказ Минтруда России от 18.10.2013 № 544н) также указывается на то, что в современных социальных условиях необходимо новое общепедагогическое умение – использовать и апробировать специальные подходы к обучению в целях включения в образовательный процесс всех обучающихся, в том числе с особыми потребностями в образовании (проявивших выдающиеся способности; тех, для которых русский язык не является родным; имеющих ОВЗ).

Основу инклюзивной компетентности составляет профессиональная готовность педагога к инклюзивному образованию. На основе анализа существующих исследований в области такой готовности (Е.Л. Агафонова, М.А. Алексеева, О.М. Алехина, С.В. Алёхина, Е.Е. Буренина, Т.Г. Зубарева, И.Г.

Елисеева, В.М. Ермолова, Е.Г. Самарцева, Е.Ю. Темникова, И.Н.Хафизуллина, В.В. Хитрюк и др.), можно сформулировать определение. Это целостное, личностное образование, позволяющее на высоком мотивационном уровне обеспечивать возможность включения ребёнка с ОВЗ в образовательное пространство, проявляющееся в наличии и мобилизации специальных знаний, умений, и навыков такого включения. Профессиональная готовность является результатом специальной подготовки, качеством личности и так же выступает регулятором успешности педагогической деятельности. В качестве объективных характеристик профессиональной готовности выступают цели деятельности педагога, её структура и выполнение им профессиональных функций с целью достижения желаемого результата. В структуру профессиональной готовности педагогов к инклюзивному образованию входят следующие содержательные компоненты.

Мотивационный компонент выражает осознанное отношение учителей к необходимости организации такого образования; указывает на интерес к деятельности, стремление добиться успеха в ней.

Когнитивный компонент интегрирует необходимые знания о сущности инклюзивного образования, вариантах его осуществления, педагогических технологиях, методах и средствах, обеспечивающих организацию учебно-воспитательного процесса.

Операционно-деятельностный компонент основывается на совокупности умений и навыков включения в образовательный процесс всех обучающихся, выполнение педагогической деятельности в различных стандартных и нестандартных ситуациях.

Ценностно-смысловой компонент фиксирует отношение педагога к процессу, содержанию и результату профессиональной деятельности, отражает личностную значимость выполняемой деятельности.

Особо заострить внимание следует на том, что не каждый педагог, работающий с нормально развивающимися детьми, способен к работе с ребенком, имеющим ОВЗ.

Наличие профессиональной готовности еще не говорит о личностной готовности к деятельности. Поэтому готовность педагога к инклюзивному образованию — это целостное образование, которое нужно рассматривать с разных сторон и на различных уровнях.

О профессионально-личностной готовности педагогов к работе с детьми с ОВЗ рассуждает И.М. Яковлева [13]. Такая готовность, по ее мнению, включает профессионально-гуманистическую направленность личности. Она проявляется в осознании учителем гуманистических ценностей, признании того, что личность человека не зависит от характера нарушения и степени его тяжести, целеустремленности и активности в овладении профессией, удовлетворенности педагогической деятельностью.

Важная составляющая профессионально-личностной готовности педагога, работающего с лицами с ОВЗ, это – готовность к оказанию помощи. Под ней И.М. Яковлева понимает интегральное личностное качество, включающее милосердие, эмпатию, толерантность, педагогический оптимизм, высокий уровень самоконтроля и саморегуляции, доброжелательность, деонтологический менталитет и др. Рассмотрим более подробно компоненты готовности к оказанию помощи.

Милосердие – одно из существенных выражений гуманности. Готовность из сострадания, человеколюбия оказать помощь тому, кто в ней нуждается (инвалидам, больным, престарелым и др.).

Эмпатия – важное профессиональное качество педагога, работающего с детьми с ОВЗ. Она предполагает понимание ребенка, сочувствие ему, умение увидеть ситуацию его глазами, встать на его точку зрения. Эмпатия тесно связана с феноменом принятия педагогом ребенка с ОВЗ.

Толерантность означает терпимость к чужим мнениям, верованиям, поведению. Педагогу инклюзивного образования часто приходится проявлять спокойно-доброжелательное отношение к необычному внешнему виду воспитанников, к их неадекватному поведению, нечеткой речи, а порой отсутствию ее.

Педагогический оптимизм по отношению к детям с ОВЗ предполагает уверенность в положительной динамике развития, веру в их потенциал. Наряду с этим не следует предъявлять завышенных требований к ребенку, ожидать от него более высоких результатов, чем те, на которые он способен.

Педагог, работающий с таким контингентом, должен обладать высоким *уровнем регуляции своей деятельности*, контролировать себя в трудных, стрессовых ситуациях, справляться с негативными эмоциями, быстро и уверенно реагировать на изменение обстоятельств и принимать решения. Самообладание педагога, способность адаптироваться к неожиданным ситуациям позволяют предупредить конфликты в отношениях между детьми, между детьми и педагогом.

Важным требованием к педагогу, взаимодействующему с детьми с ОВЗ и их родителями, является проявление им деликатности и тактичности, в том числе умение соблюдать конфиденциальность служебной информации и личных тайн воспитанника, то есть *деонтологический менталитет*.

Педагог несет *ответственность* за выбранные цели, задачи, содержание, методы обучения и воспитания ребенка с ОВЗ, так как изначально такой ребенок является более зависимым от педагогической помощи, чем нормально развивающиеся сверстники.

Таким образом, помимо базовой профессиональной компетентности каждому учителю в современных условиях необходимо обладать определенным уровнем сформированности инклюзивной компетентности. Ключевой компонентой здесь является профессионально-личностная готовность педагога к работе с детьми с ОВЗ. Она предполагает сформированность целого комплекса качеств, которые основываются в первую очередь на личностных ресурсах. Высокий уровень их сформированности является одним из факторов, которые обеспечивают эффективность профессиональной деятельности. Поэтому учитель должен осознавать значимость этих качеств и стремиться их развивать.

Инклюзивная компетентность обеспечивает выполнение конкретных педагогических задач, характеризующие деятельность педагогов в области

организации и содержания инклюзивного образования. Ориентируясь на труды таких ученых как В.А. Козырев, О.С. Кузьмина, С.А. Писарева, Е.В. Пискунова, Н.Ф. Радионова, С.И. Сабельникова, Е.В. Самсонова, А.П. Тряпицына, Н.В.Чекалева были поставлены следующие *задачи*:

- понимать философию включенного образования, знать клинико-психолого-педагогические особенности, уметь их выявлять;

- основываться на взаимном уважении всех участников образовательного процесса, толерантности, взаимопомощи;

- ориентироваться на индивидуальный подход, заниматься поддержкой каждого ребенка в классе, владеть методами диагностики, позволяющими определить уникальные потребности, сильные стороны и потенциальные возможности каждого ребенка;

- владеть вариативными образовательными методами и технологиями с учетом особенностей сенсорного, интеллектуального и речевого развития;

- создавать коррекционно-развивающую среду в условиях инклюзивного образовательного пространства и использовать ресурсы организации для развития всех детей;

- применять различные варианты взаимодействия между всеми субъектами коррекционно-образовательного процесса (например, организовывать совместную деятельность и общение детей с нарушенным и нормативным развитием);

- проектировать процесс совместного обучения детей с нарушенным и нормативным развитием;

- осуществлять самообразование по вопросам совместного обучения детей с нарушенным и нормативным развитием; совершенствовать практические умения, постоянно заниматься профессиональным и личностным ростом.

Анализ изменившихся требований, предъявляемых к профессиональной компетентности современного педагога, говорит о социальном заказе на внедрение инклюзивного образования в отечественную *педагогическую практику*. Однако первые шаги реализации нового типа образования

показывают неготовность учителей массовой школы к работе с детьми с ОВЗ, несформированность у них инклюзивной компетентности, неспособность решения профессиональных задач (Е.Л. Агафонова, М.А. Алексеева, Ю.Ю.Алексина, С.В. Алёхина, Е.Е. Буренина, И.А. Елисеева, О.С. Кузьмина, В.Н. Поникарова, Е.Ю. Темникова, И.Н. Хафизуллина и др.).

Анализ готовности педагогов (n=429) к реализации в своей педагогической деятельности инклюзивного подхода был осуществлен С.В.Алёхиной, М.А. Алексеевой, Е.Л. Агафоновой [2]. Авторами рассматривалась профессиональная и психологическая готовность. По первому показателю можно констатировать, что 74,4% респондентов либо испытывают острый дефицит знаний в области коррекционной педагогики, либо заявляют о недостатке информации по этому вопросу. Вследствие чего, 51% педагогов не готовы применять элементы коррекционной педагогики, из них 38% запрашивают дополнительное обучение. В качестве помощника в сложных педагогических ситуациях большинство учителей назвали педагога-психолога (41%), на втором месте оказались коллеги (26%), и лишь в последнюю очередь проблемы ребёнка будут обсуждаться с его родителями (19%).

По психологической готовности оказалось, что преобладает средний уровень эмоционального принятия всех групп учеников с ОВЗ. В то же время есть тенденция к смещению в сторону более высокого принятия детей с двигательными нарушениями, и в сторону более низкого принятия детей с интеллектуальными нарушениями. Иными словами, учитель психологически не принимает последних из детей, в успешности их обучения не уверен, не знает каким способом проверять знания. Оказывается, что уровень эмоционального принятия выше, чем готовность включать ребёнка с ОВЗ в деятельность на уроке. По этому показателю наиболее частый выбор – очень низкий уровень готовности.

В аналогичном исследовании И.Н. Хафизуллиной [12] было обнаружено, что среди педагогов (n=40), 62,5% не имеют определенного представления об инклюзивном обучении и находятся на нулевом уровне сформированности

инклюзивной компетентности. Они не рассматривают проблему интеграции людей с ОВЗ в общество как актуальную, считают дифференцированное (в специальном (коррекционном) образовательном учреждении), либо индивидуальное (на дому) обучение единственными возможными способами получения образования детьми с ОВЗ. У них отсутствует представление о возможности включения таких детей в общеобразовательную школу, а способы обучения, воспитания и развития учащихся в процессе инклюзии не освоены. Они не собираются пополнять недостающие знания, приобретать умения и навыки реализации инклюзивного образования.

Анализ отношения педагогов массовых школ (n=101) к реализации инклюзивного подхода Е.Ю. Темниковой [10] свидетельствует, что курсы повышения квалификации по организации инклюзивной практики проходили только 11% учителей.

Среди качеств педагога, востребованных в работе с детьми с ОВЗ, опрошенные отмечают мастерство в преподавании, чуткость и тактичность, трудолюбие и результативность, знание индивидуальных особенностей детей, стрессоустойчивость.

Отношение учителей к инклюзивному образованию неоднозначное: положительно относятся 49%, затруднились ответить – 48% и против реализации такого подхода – 2%.

Изучение готовности к работе в условиях инклюзии показало, что 70% опрошенным необходимо дополнительное обучение, 25% – не готовы к реализации такого подхода, 5% — полностью готовы. Основной причиной отказа работать в новых условиях является результат ЕГЭ, который не смогут в полной мере показать дети с ОВЗ, что в свою очередь, скажется на аттестации учителя.

Однако, если бы в класс привели ребенка с ОВЗ, 60% педагогов отнеслись бы положительно, 22% – «отрицательно», 18% – затруднились ответить.

По мнению учителей, побудительными факторами к работе с детьми с ОВЗ являются: желание создать эффективную школу, ощущение собственной

готовности участвовать в инновационных процессах, уверенность в себе, материальные причины (повышение зарплаты, возможность пройти аттестацию) и др.

Опрошенные считают, что трудности внедрения инклюзивного образования связаны с проблемами в разработке адаптированной образовательной программы, отсутствием специалистов сопровождения, недостаточным материальным обеспечением школы.

Оценка Л.В. Кузнецовой [8] организационно-методической (компетентностной) готовности педагогов школьного звена (n=636) к реализации инклюзивной формы образования показала, что опыт взаимодействия с детьми с ОВЗ имеет 50% учителей. Почти 60% опрошенных главный результат инклюзии видят в дальнейшей успешной социализации детей. На возможность продолжения совместного обучения указывают 21% школьных учителей.

Для успешной организации включенного обучения педагоги отметили необходимость наличия следующих ресурсов (в порядке значимости):

- материально-техническое обеспечение;
- программы повышения квалификации в области специального образования;
- программно-методическое обеспечение;
- дополнительное кадровое обеспечение;
- психологическая подготовка нормально развивающихся детей и их родителей к образовательной инклюзии;
- программы повышения стрессоустойчивости для школьных учителей;
- нормативно-правовое обеспечение.

По мнению педагогов, наибольшие трудности в процессе совместного обучения вызовут дети с интеллектуальными нарушениями (70%). На втором месте находятся дети с нарушениями общения и поведения (56%). На третьем – дети с нарушениями слуха (43%) и зрения (38%). Несмотря на принятие

образовательной инклюзии как явления, значительное число учителей (30%) отмечают, что будут испытывать трудности при работе со всеми категориями детей с ОВЗ.

В ходе анкетирования педагогических работников (n=126) общеобразовательных организаций на предмет готовности к внедрению инклюзии Е.Е. Бурениной [3] изучались информационный, технологический и аксиологический компоненты.

Оценка информационной готовности показала, что с особенностями реализации инклюзивного образования знакомы около трети педагогов. Нормативно-правовой информацией в этой области на достаточном уровне владеют только 11%. С опытом внедрения инклюзии в нашей стране и за рубежом знакомы только 7%. Эффективность реализации нового типа образования не связывают только с материальными факторами 81% учителей.

В технологической готовности было обнаружено, что педагоги не видят трудности в работе с детьми с ограничениями по физическому здоровью, но видят проблемы в работе с детьми с нарушениями поведения и интеллекта (95%). Только 13% учителей считают себя готовыми профессионально и психологически к обучению детей с ОВЗ в условиях инклюзии. 38% педагогов нуждаются в дополнительной подготовке. Большинство учителей владеет навыками по преодолению психологического барьера, возникающего при обучении детей с ОВЗ. Менее 20% могут преодолевать негативное отношение окружающих к включенному обучению.

По аксиологической готовности оказалось, что около четверти педагогов находятся на стадии явного или латентного сопротивления инклюзии. Около трети учителей понимают роль такого образования в формировании подрастающего поколения, половина признает его приоритетность в развитии системы образования России, но только 16% относятся к инклюзии как позитивному явлению. Более половины педагогов согласны обучать детей с ОВЗ в обычной школе, понимают, что эти дети нуждаются в их помощи и готовы приложить все усилия для их успешного обучения, но на условиях

переподготовки. Большинство учителей обладают достаточным уровнем психологической защиты от стрессовых ситуаций, возникающих при обучении детей с ОВЗ. Личностная направленность обусловлена удовлетворением социальных потребностей, побуждающих заботиться о других людях.

При изучении психологической готовности педагогов к профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования В.М.Ермоловой, О.М.Алехиной [5] были получены противоположные результаты. Авторы определили, что среди учителей (n=26) преобладает допустимый уровень психологической готовности, т.е. профессиональная деятельность в условиях инклюзии ими будет реализовываться, но данный процесс связан с рядом препятствий. Педагоги имеют оптимальную мотивационную направленность (основными мотивами являются удовлетворенность работой и возможность самореализации), представление о детях с ОВЗ, сочувствуют им и хотят помочь. Учителя положительно относятся к инклюзии, но при создании специальных условий.

В ходе изучения восприятия изменений, связанных с введением инклюзивного образования, Н.В. Калинина [7] выявила, что подавляющее большинство педагогов (n=118) на когнитивном уровне демонстрируют позитивное отношение к инклюзии. Учителя понимают ее необходимость, гуманистическую направленность и благородные цели. Более 80% педагогов считают реализацию нового типа образования в своей школе перспективной и необходимой. Лишь менее 20% учителей находят введение включенного образования преждевременным, объясняя свою позицию недостаточной готовностью материально-технической базы и собственной методической неподготовленностью.

Большинство педагогов отмечают наличие трудностей, с которыми они столкнулись в ходе реализации идей инклюзии: организация учебной деятельности (78%); освоение учебной программы (62%); отношения между детьми (например, непринятие здоровыми детьми в свой коллектив детей с ОВЗ) (29%); организация воспитательного процесса (16%); формирование классного

коллектива (13%); физиологические особенности детей с ОВЗ (к примеру, раннее половое созревание).

По мнению учителей, введение инклюзивного образования повышает напряженность образовательной среды, провоцирует перегрузки в работе, которые испытывают 51% педагогов.

В качестве стресс-факторов учителя выделяют:

- цейтнот (31%) – организм, работающий в режиме недостатка времени, способен выдерживать гонку какое-то время, однако если цейтнот затягивается надолго, это чревато негативными изменениями, вплоть до профессиональных деструкций;

- излишний контроль со стороны (22%);

- недовольство со стороны родителей детей с нормативным развитием (27%), и непонимание со стороны родителей детей с ОВЗ (22%). В этих условиях 11% педагогов отмечают, что испытывают при взаимодействии с родителями трудности контроля собственных эмоций.

Описывая свою роль в реализации инклюзивного образования, большинство учителей (80%) стремятся занимать опекунскую позицию по отношению к детям с ОВЗ (считают своим долгом участвовать в разрешении конфликтов, возникающих между такими детьми и одноклассниками, всячески предотвращать возникновение трудностей и защищать их от неудач, как в учебе, так и в общении). Примерно 70% педагогов акцентируют внимание на создании со своей стороны особых условий для детей с ОВЗ (ограждение таких детей от работы в темпе, предлагаемом классу, недопущение «излишней» нагрузки участия во внеурочной деятельности, и участия в ней только вместе с родителями).

Описывая способы преодоления собственных трудностей, 53% учителей прибегают к помощи родителей учеников, 40% — опираются на опытных коллег или обращаются к узким специалистам, 20% — используют поддержку со стороны семьи учеников. Вызывает беспокойство, что 40% респондентов видят

выход из трудной ситуации в переводе детей с ОВЗ на индивидуальное обучение, что абсолютно обесценивает идею инклюзии.

В качестве способов преодоления этих трудностей только 13% учителей указали на изменения собственной личности и необходимость расширения адаптационных возможностей детей с ОВЗ, лишь 8% — самообразование, рефлексию собственных действий и приемов работы.

Проблему готовности обычных школьных педагогов к работе с детьми с ОВЗ дополняет сопоставление их с учителями-дефектологами.

Данные, полученные Ю.Ю. Алексиной, В.Н. Поникаровой [1] показывают, что у педагогов специальных (коррекционных) учреждений (n=750) и массовых (n=360) преобладает допустимый уровень готовности к осуществлению инклюзивного образования. Он характеризуется трудностями выполнения служебных обязанностей. Объем профессионально важных качеств является недостаточным для осуществления педагогической деятельности, не предполагает их переосмысления и пополнения. Значимость профессиональной деятельности – низкая и умеренная. Фрустрационная толерантность средняя и низкая, присутствуют симптомы выгорания.

Важно отметить, что специалисты в области коррекционной педагогики обладают более выраженной мотивацией к осуществлению профессиональной деятельности в области инклюзивного образования, более широкими знаниями о специфике данной образовательной формы, несколько сниженными показателями фрустрационной толерантности, чем педагоги массовых учреждений (40% и 32% соответственно). Причем, различия оказались статистически значимыми ($\chi^2 = 7.89, p \leq 0,05$).

Количество испытуемых с продвинутым и критическим уровнями готовности к осуществлению инклюзии отличается незначительно, однако у учителей специальных (коррекционных) учреждений эти показатели являются более благоприятными. Количество педагогов с оптимальным уровнем чуть выше среди специалистов в области коррекционной педагогики, чем среди учителей общеобразовательных учреждений (21% и 15% соответственно).

Следовательно, в условиях инклюзивной среды необходимо использовать богатый опыт коррекционных учреждений и закрепить за ними статус ресурсных центров с целью организации методического сопровождения педагогов массовых учреждений.

Таким образом, профессиональной готовности педагогов к инклюзивному образованию и сформированности у них инклюзивной компетентности посвящено большое количество публикаций. В некоторых работах обычные учителя сравниваются со специальными педагогами. Данные, полученные разными авторами, не всегда согласуются друг с другом. Изучение степени готовности указывает на то, что от 25% и до 62,5% опрошенных не готовы к инклюзивному образованию, от 38% и до 70% - запрашивают курсы повышения квалификации, только 11% - прошли подобные курсы, от 25% и до 50% - сопротивляются внедрению инклюзивного подхода, от 16% и до 80% - воспринимают позитивно.

Анализ результатов эмпирических исследований инклюзивной компетентности и профессиональной готовности педагога к инклюзивному образованию указывает на недостаточную степень изучения личности тех, кто уже работает в условиях инклюзии. Эта тема пока остается на периферии исследовательских интересов ученых. В этой связи особое значение приобретают результаты исследований М.Б. Калашниковой, О.С. Панфёровой, Н.Н. Яковлевой.

Изучение О.С. Панфёровой [9] группы педагогов (n=17) инклюзивного образования показало, что уровень самоактуализации равен 7 баллам из 15. Среди трех уровней самоактуализации распространенным оказывается средний уровень (70,6%), на втором месте располагается ниже среднего (29,4%), а уровень выше среднего отсутствует. Иными словами, учителя не в полной мере реализовали свои способности и таланты.

В ходе диагностики была обнаружена следующая выраженность поведенческих стратегий в конфликтной ситуации: конкуренция (3 балла); компромисс (2,8); сотрудничество (2,5); уклонение (2,1); уступчивость (1,7).

Итак, наиболее часто используемым способом межличностного взаимодействия педагогов является соперничество, выражающееся в стремлении добиться удовлетворения своих интересов в ущерб другому. Скорее всего, это связано со спецификой педагогической деятельности. На втором месте по частоте встречаемости располагается компромиссный тип общения, что говорит о стремлении к взаимным уступкам, но при этом сохранении своих интересов. Лишь третье место занимает сотруднический тип построения межличностного общения, требующий терпимости по отношению к окружающим, учета мнения людей которые находятся рядом.

Аналогичное изучение индивидуально-психологических и личностных особенностей учителей (n=32) инклюзивного образования провела М.Б. Калашникова [6].

Оказалось, что 56% опрошенных имеют флегматический тип темперамента, 12% — меланхолики, 30% – сангвиники и только 2% работающих – холерики. Подобное распределение педагогов по типам темперамента является логичным, т.к. при высоком уровне нейротизма и экстраверсии людям не хватает терпения, необходимого в работе с ОВЗ.

Диагностика показала, что более высокий уровень готовности к работе в инклюзивном образовательном пространстве выявлен у тех учителей, которые имеют низкие показатели по поведенческому признаку «консерватизм (категоричность)» и по блоку «желание подогнать партнера под себя». Одновременно они имеют высокие показатели терпимости к физическому или психическому дискомфорту, в котором оказался партнер (блок 8), а также высокую приспособляемость (блок 9).

У 12% педагогов эти показатели коррелируют с высоким (эмпатия в пределах 63–81 баллов у 8%) или очень высоким уровнем (82–90 баллов у 4%) способности личности к эмоциональному отклику на переживания других людей.

Проявление педагогической нетерпимости обнаруживается в раздражительности учителей и резких эмоциональных взрывах в виде

негодования, ненависти; дискриминирующем поведении, использовании технологий запугивания и негативной вербализации в адрес детей, агрессивной, отстраненной или враждебной позициях. Иными словами, работа с детьми с ОВЗ требует значительной толерантности в общении.

Еще удалось выяснить психологический профиль личности учителя инклюзивного образования.

Низкие показатели по шкалам I (невротичность), II (спонтанная агрессивность), III (депрессивность), IV (раздражительность) позволяют судить об эмоциональной устойчивости педагогов.

Высокие баллы по шкалам V (общительность), VI (уравновешенность), IX (открытость) свидетельствуют о стремлении учителей к доверительно-откровенному взаимодействию с окружающими людьми при высоком уровне самокритичности.

Низкие оценки по шкале XII (мускулинизм-феминизм) у 100% опрошенных говорят о протекании психической деятельности по женскому типу. Это позволяет педагогам видеть проблемы и сложности детей с ОВЗ и их семей, быть к ним по-матерински внимательными и заботливыми.

Получается, что только уравновешенные, общительные и с женской ролью педагоги способны конструктивно общаться как с детьми с ОВЗ, так и с их родителями.

Были проранжированы ведущие мотивы профессиональной деятельности: социальной значимости труда (38% учителей), профессионального мастерства (32%), собственного труда (23%) и самоутверждения в труде (7%). Налицо некий альтруистический подход к профессии у педагогов, работающих в условиях инклюзии несколько лет.

Ни у одного учителя не зафиксирован низкий уровень профессиональной адаптации: 39% продемонстрировали высокий и 61% — средний уровни. При этом отмечают высокие показатели по шкалам: удовлетворенность работой, оценка коллективизма, отношение к малой группе.

М.Б. Калашникова рассматривает склонность к коллективным формам работы, корпоративную культуру педагога, коллективизм как необходимые личностные характеристики учителя как субъекта инклюзии.

Н.Н. Яковлевой [14] изучалась педагогическая позиция специалистов массовых школ (n=276) в сопоставление их с коллегами из специальных (коррекционных) учреждений (n=523).

Было определено, что обеим сравниваемым группам педагогов в основном свойственен средний уровень толерантности в общении, который проявляется в отсутствии внутренней предрасположенности к принятию индивидуальности партнера. Такие учителя склонны к осуждению отличных подструктур личности партнера. Значения по поведенческому блоку «стремление перевоспитать партнера» педагогов массовых школ приблизились к низкому уровню коммуникативной толерантности, что свидетельствует о трудностях демонстрации расположения к партнеру, принятии его во всех или некоторых проявлениях, сдерживании недовольства им.

Изучение показало, что у большей части учителей всех образовательных учреждений (из коррекционной школы – 51%, массовых — 39%) обнаруживается средний уровень эмпатии. Этим педагогам не чужды эмоциональные проявления, в общении они внимательны, но при излишнем излиянии чувств собеседником теряют терпение; затрудняются прогнозировать отношения между людьми, поэтому случается, что их поступки оказываются неожиданными. У них нет раскованности чувств, что мешает полноценному восприятию людей.

Настораживает наличие низкого уровня эмпатии у 36% учителей массовых и 21% - коррекционных школ. Этот факт свидетельствует о том, что педагоги испытывают затруднения в установлении контактов с окружающими. Эмоциональные проявления в поступках окружающих кажутся им непонятными, лишены смысла. Это сторонники точных формулировок и рациональных решений.

Радует, что высокий уровень эмпатии отмечен у испытуемых всех категорий, но у учителей коррекционных школ он выше по сравнению с коллегами из массовых школ (24% и 16% соответственно). Педагоги, находящиеся на данном уровне, чувствительны к нуждам и проблемам окружающих, великодушны, с неподдельным интересом относятся к людям, эмоционально отзывчивы, общительны. Дети тянутся к ним, окружающие ценят за душевность.

Обобщая результаты изучения личностных особенностей учителей инклюзивного образования можно составить следующий их собирательный портрет: преимущественно обладают флегматическим типом темперамента, выбирают соперничество в качестве часто используемого способа межличностного взаимодействия, имеют низкие показатели категоричности и желания подогнать партнера под себя, высокий уровень терпимости к физическому или психическому дискомфорту, в котором оказался партнер по общению, высокую приспособляемость, уравновешенные и общительные, внимательные и заботливые, альтруистический подход к профессии, но не в полной мере реализовали свои способности и таланты. Данный собирательный образ показывает, что личностные особенности педагогов во многом определяются спецификой их деятельности.

Поэтому возвращаясь к анализу педагогической деятельности необходимо отметить, что в школах, работающих в режиме инклюзии, учителя не имеют права отказаться от включения ребенка с ОВЗ в класс, нет поддержки, нет ассистентов и тьюторов, отсутствует материальное стимулирование (в коррекционной группе/классе имеется доплата в размере 20%), увеличивается педагогическая нагрузка (необходимость разработки адаптированной образовательной программы, изготовление дидактических материалов, поиск эффективных методов и приемов в работе со всеми обучающимися). В результате специалисты работают на износ, не получая от своего труда не только морального удовлетворения, но и материального. Такая ситуация провоцирует

отток педагогических кадров из школы, а те, кто остается работать в таких условиях, подвержены возникновению и развитию синдрома выгорания.

Мы полагаем, что для успешной реализации идей инклюзии большое значение имеет грамотное управление, профессиональная, методическая и психологическая поддержка педагогов. В противном случае, как свидетельствуют результаты собственного диссертационного исследования [3], отсутствие специальной дефектологической подготовки приведет к появлению феномена выгорания, прежде всего возникновению симптомов эмоционального истощения. Данный компонент синдрома проявляется в снижении положительных (дружелюбия, сочувствия, юмора) и увеличении отрицательных эмоциональных состояний (напряженность, тревога, беспокойство, гнев, раздражение, вина, депрессия), а также эмоциональном пресыщении и усталости от действительности в условиях работы с учащимися с ОВЗ. Хорошо известно, что аналогичные психические состояния постепенно могут преобразовываться в стрессы, неврозы, навязчивые страхи, которые, в конечном счете, негативно отражаются на здоровье и результативности профессиональной деятельности.

Следовательно, при организации инклюзивного образования необходимо создавать условия для активизации профессионального ресурса педагогов. Формирование такой профессиональной деятельности может быть представлено научно-методической поддержкой в режиме курсов повышения квалификации на рабочем месте, включающих обучающие семинары для учителей и администрации с целью освоения методов и технологий совместного обучения; разработку методических рекомендаций по вопросам организации коррекционно-развивающей работы; индивидуальные и групповые консультации, инструктивные совещания, педагогические мастерские, творческие группы.

Организованное взаимодействие специалистов образовательных учреждений предоставит возможность обсудить возникающие трудности с единомышленниками, получить оценку своей деятельности со стороны компетентных специалистов, приобщиться к опыту более опытных коллег,

получить ответы на конкретные вопросы, избежать возможных ошибок. Такое коллективное обсуждение проблем позволит принять их существование, отреагировать эмоционально, наметить пути решения и приступить к действию, а также будет стимулировать творчество педагога, способствовать повышению его профессиональной мотивации.

Использование вышеперечисленных технологий может оптимизировать процесс внедрения инклюзивного образования в стране: выполнит государственный заказ, удовлетворит запрос лиц с ОВЗ и их родителей, сохранит профессиональное здоровье педагогов.

Библиографический список

1. Алексина Ю.Ю., Поникарова В.Н. Сопровождение субъектов инклюзивного образования. LAP LAMBERT Academic Publishing, 2015. 204 с.
2. Алёхина С.В., Фальковская Л.П. Педагог инклюзивной школы: новый тип профессионализма. М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2014. 28 с.
3. Буренина Е.Е. Готовность педагогических работников общеобразовательных организаций к внедрению инклюзии // Человек и образование. 2014. № 4. С. 54-57.
4. Елисеева И.Г. Изучение готовности педагогов к реализации идей инклюзивного образования // Открытая школа. 2015. № 5. С. 58-60.
5. Ермолова В.М., Алехина О.М. Исследование психологической готовности педагога общеобразовательного учреждения к профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования. Актуальные проблемы коррекционного и инклюзивного образования в контексте реализации ФГОС: Материалы международной научно-практической конференции / Под общ. ред. Е.А.Репринцевой, Е.Н.Российской. Курск: Изд-во «Мечта», 2013. С. 54-59.
6. Калашникова М.Б. Учитель как субъект инклюзии // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сборник материалов III Международной научно-практической конференции / Под ред. С.В. Алехиной. М.: МГППУ, 2015. С. 174-177.

7. Калинина Н.В. Адаптационные взаимодействия педагогов с инклюзивной образовательной средой // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сборник материалов III Международной научно-практической конференции / Под ред. С.В. Алехиной. М.: МГППУ, 2015. С. 177-181.
8. Кузнецова Л.В. Мониторинг готовности участников образовательного процесса к инклюзивной форме образования // Социальная политика и социология. 2011. № 7. С. 396-402.
9. Панферова О.С. Акмеологическое взаимодействие субъектов в инклюзивной образовательной среде: Дисс. ... канд. психол. наук. М., 2013. 167 с.
10. Темникова Е.Ю. Готовность педагогов к реализации инклюзивного образования в Свердловской области // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии / Сб. ст. по материалам LV междунар. науч.-практ. конф. Новосибирск: Изд. «СибАК», 2015. С. 5-12.
11. Феофанов В.Н. Синдром выгорания и педагоги, работающие с детьми с ограниченными возможностями здоровья: монография. М.: Перспектива, 2011. 84 с.
12. Хафизуллина И.Н. Формирование инклюзивной компетентности будущих учителей в процессе профессиональной подготовки: Дисс. ... канд. пед. наук. Астрахань, 2008.
13. Яковлева И.М. Формирование профессиональной компетентности учителя-олигофренопедагога: монография. М.: Спутник +, 2009. 220 с.
14. Яковлева Н.Н. Инклюзивное образование: социально-психологический аспект // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии: Материалы международной научно-практической конференции (20-22 июня 2011, Москва) / Редкол.: С.В. Алехина и др. М.: МГППУ, 2011. С. 240-242.

**УСЛОВИЯ И ПУТИ ФОРМИРОВАНИЯ
АДАПТАЦИОННОЙ ГОТОВНОСТИ ШКОЛЬНИКОВ
К ПЕРЕХОДУ ИЗ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ В ОСНОВНУЮ**

О.В. Хмелькова

*Ассистент кафедры коррекционной педагогики, ФГБОУ ВО
«Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

hmelkova2810@gmail.com

Аннотация. В статье рассматриваются условия и пути формирования адаптационной готовности школьников к переходу из начальной школы в основную. Обосновывается важность психолого-педагогического сопровождения процесса перехода на вторую ступень обучения, необходимость психологического просвещения педагогов и родителей, переход к личностно-ориентированному обучению. Выделяются два направления работы по развитию адаптационной готовности и адаптационного потенциала личности.

Ключевые слова: адаптационная готовность, психолого-педагогическое сопровождение, психологическая готовность, личностно-ориентированное обучение.

**CONDITIONS AND WAYS OF FORMATION OF READINESS OF
STUDENTS ADAPTATION TO THE TRANSITION FROM PRIMARY
SCHOOL TO THE MAIN**

O.V. Hmelkova

*Assistant of the Department of Special Needs Education, National Research Saratov
State University, Saratov*

hmelkova2810@gmail.com

Abstract. The article examines the conditions and ways of formation of readiness of students adaptation to the transition from primary school to the primary. Substantiates the importance of psycho-pedagogical support of the transition to the

second stage of training, the need for psychological education of teachers and parents, the transition to student-centered learning. There are two directions for the development of adaptation preparedness and adaptive capacity of the individual.

Keywords: adaptation readiness, psychological and educational support, psychological readiness, student-centered learning.

Эффективность педагогического процесса и социально-психологической адаптации в современном образовательном пространстве зависит от учета психологических, возрастных и индивидуально-личностных особенностей учащихся в кризисные и переходные периоды. Одним из наиболее сензитивных и проблематичных периодов для личностного развития школьников считается переход из начальной школы в основную, когда существенно меняется социальная ситуация развития, которая прежде всего характеризуется тем, что теряет свою актуальность предметная сторона учебной деятельности, а межличностные отношения со сверстниками выходят на передний план. Первый год обучения в основной школе (5 класс) имеет огромное значение, так как от его успешности во многом зависит то, как сложится дальнейший образовательный маршрут учащихся, как субъектов педагогического процесса.

Как отмечает Цукерман Г.А., при переходе из начальной школы в основную происходит синхронизация двух кризисов: образовательного, связанного с существенными внешними изменениями в жизнедеятельности школьников и возрастного кризиса, связанного с внутренними изменениями, которые приводят к распаду устоявшейся системы межличностных связей и отношений.

К тому же переход учащихся на вторую ступень общего образования совпадает с вхождением их в подростковый возраст, который считается критическим периодом и сопровождается теми процессами и явлениями, которые составляют содержание проблемы, которую принято называть «проблемой пятых классов» [1]. Все это закономерно связывается с сензитивностью, т.е. повышенной чувствительностью ребенка в это время к

неблагоприятным воздействиям среды, как социальной, так и образовательной. Однако, как считает Г.А. Цукерман, синхронизации образовательного и возрастного кризисов в жизни школьника, можно избежать, если «сам этот переход не будет сопровождаться резким разрывом между предыдущим и последующим образом жизни учащихся» [2], если будет соблюдаться принцип преемственности.

Одним из условий стабилизации и гармонизации процесса приспособления к новому образовательному пространству, является достаточный уровень психологической и адаптационной готовности младших школьников к переходу на новую ступень образования.

По данным Литвиненко Н.В. (2002), в период возрастных кризисов и перехода на новую образовательную ступень затруднения в учебной деятельности испытывают 58,7% пятиклассников, в общении – 29,3%, в поведении – 28,7%. На эмоциональном уровне нарушения адаптированности обнаруживается у 68,3% учеников. Актуальность проблемы адаптационной готовности выпускников начальной школы определяется тем, что трудности и проблемы на данном этапе могут иметь серьезные социально-психологические последствия, которые негативно отразятся на общем процессе социализации школьников и их профессиональном и личностном самоопределении.

В период перехода из начальной в основную школу ребенок адаптируется к новой социальной ситуации развития, к новой образовательной среде и образовательному пространству, новым требованиям, которые предъявляются к нему как к субъекту педагогической деятельности. Этот переход осложняется еще и достаточно слабой преемственностью в формах и методах преподавания между первой и второй ступенями общего образования, отсутствием «средств организации учебной деятельности на второй ступени» (Г.А.Цукерман).

Важность формирования и развития адаптационной и психологической готовности младших школьников к динамической образовательной среде обусловлена рядом факторов: увеличением количества изучаемых предметов и соответственно увеличением педагогов, ростом объема учебной нагрузки,

большая доля самостоятельной работы, усложнением форм и методов познавательной деятельности, снижением поисковой активности, различием в стилях педагогической деятельности, общения и требованиях учителей. Новая образовательная ситуация предъявляет и довольно высокие требования к ребенку: к уровню развития его мышления, внимания, памяти, логических операций и речи; сформированности мотивационно-потребностной стороны (когнитивный аспект); способности к самоконтролю и самооценке в учении; способности к коллективной организации учебной деятельности; сформированности навыков самостоятельной организации работы, готовности к новому типу межличностных контактов (Л.И. Божович, А.К. Маркова, И.В.Дубровина, М.Р. Битянова, Г.А. Цукерман).

Как показывают исследования А.М. Прихожан, если в данный переходный период возникает тревожность, как показатель нарушения в адаптационном процессе, то она в большинстве случаев может укорениться в качестве устойчивого личностного образования [3]. Также отмечается, что в данный период на первый план выступают факторы риска социально-психологической адаптации, относящиеся к выраженности эмоционально-волевых нарушений (невротические состояния), нарушения поведенческих проявлений (девиации и депривационный синдром), а также начальные нарушения психосоматического статуса подростка

Формирование и развитие адаптационной готовности учащихся к динамической образовательной среде предполагает применение целого комплекса социально-психолого-педагогических мер, обусловленных возрастной, психологической и личностной спецификой данного переходного периода (относительно всех субъектов образовательного процесса).

Основными путями и условиями оптимизации данного процесса выступает работа в следующих направлениях: психолого-педагогическое просвещение учителей и родителей в вопросах решения «проблемы пятых классов»; совместная работа семьи и школы; учет возрастных закономерностей развития детей; разработка специального комплекса психолого-педагогических

мероприятий, обусловленных спецификой переходного периода, как в школе, так и в семье; применение педагогами и родителями в образовательном процессе личностно-ориентированного подхода; психолого-педагогическое сопровождение младших школьников в критические и переходные периоды; преемственность в педагогическом процессе учителей начальных и старших классов.

Важным условием формирования психологической и адаптационной готовности учащихся к обучению в основной школе является организация их психолого-педагогического сопровождения в этот переходный период, основные компоненты которого представлены М.Р. Битяновой [4]: систематическое отслеживание статуса ребенка и динамики его психического развития в процессе школьного обучения (одним из вариантов может выступать ведение адаптационного журнала); создание социально-психолого-педагогических условий для развития личности учащихся и их успешного обучения; создание специальных условий для оказания помощи детям, входящим в группу риска и имеющим проблемы в психологическом развитии и обучении.

Отмечается, что педагогическая деятельность должна ориентироваться на создание условий, позволяющих учащимся самостоятельно строить взаимоотношения с миром, окружающими людьми и самим собой. Особое внимание нужно обращать на факторы риска и возникающие у учащихся в переходный, адаптационный период трудности, связанные с усвоением учебного материала, норм поведения, с коммуникативной активностью (со сверстниками и взрослыми), с личностным развитием. Необходимо знание технологии взаимодействия субъектов образовательного процесса, диагностическая и психокоррекционная работа с детьми, строящаяся с учетом их возрастных и индивидуально-личностных особенностей, а также с учетом структуры и компонентов адаптационной и психологической готовности к обучению в основной школе.

Ведущая роль в формировании психологической готовности младших школьников к обучению в основной школе принадлежит классному

руководителю 5 класса, который должен работать в тесном контакте как с учителем начальных классов, так и с учителями-предметниками, школьным психологом, социальным педагогом, администрацией.

Не стоит забывать, что в ходе психолого-педагогической подготовки учащихся к обучению на второй ступени общего образования центральным местом должна стать личность ребенка, его внутренний мир, его способности и достижения, желания и потребности, его индивидуальность, уникальность, самооценку. Гуманизация и демократизация образования, изменение статуса образовательной организации на современном этапе выдвигают в качестве прерогативы личностно-ориентированный процесс обучения и воспитания.

Одним из путей повышения эффективности образовательного процесса является обеспечение преемственности между ступенями общего образования. Преемственность в данном случае может рассматриваться как связь и согласованность всех компонентов учебно-воспитательной деятельности, обеспечивающих полноценное развитие школьника, формирование его специальных и общеучебных компетенций, его успешное обучение, эффективную социализацию и самоопределение. Разработка и согласование единых требований к учащимся – важный аспект гармонизации и совершенствования образовательного процесса в целом.

Все выделенные выше пути и условия формирования адаптационной готовности можно рассматривать как предполагаемую программу деятельности всех субъектов образовательного процесса (педагогов, родителей, школьников). Успех работы в данном направлении будет напрямую зависеть от двух форм деятельности:

- 1) обеспечение взаимодействия субъектов сопровождения, сюда относятся мониторинг социально-психологической адаптации школьников в переходные периоды развития, подготовка субъектов образовательного процесса к сопровождению процесса адаптации школьников, разработка групповых и индивидуальных программ сопровождения;

2) содействие школьнику в решении адаптационных проблем, это такие направления как: актуализация адаптивного потенциала на основе личностно-развивающей стратегии; проекция оценочной деятельности учителя на положительный образ Я ученика (программирование ситуации успеха); профилактика адаптационных отклонений школьников (развивающие программы, тренинги социально-психологической адаптации, индивидуальная коррекционно-развивающая работа с детьми с трудностями в адаптации).

Только действуя в рамках этих направлений можно добиться успешного процесса адаптированности школьника, эффективной социализации, результативности учебной деятельности, успешности социальных контактов, оптимального уровня школьной и межличностной тревожности, уверенности в себе.

Библиографический список

1. Левитов Н.Д. Психологические особенности подростков. М.: Просвещение, 1954. 52 с.
2. Цукерман Г.А. Переход из начальной школы в среднюю как психологическая проблема // Вопросы психологии. 2001. №5. С.19-34
3. Прихожан А.М. Психологическая природа и возрастная динамика тревожности (личностный аспект): Автореф. дис. ... докт. психол. наук. М., 1995. 47 с.
4. Битянова М.Р., Азарова Т.В., Афанасьева Е.И., Васильева Н.Л. Работа психолога в начальной школе. М.: Изд-во «Совершенство», 1998. 352 с.

РАЗДЕЛ 6

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

СОЦИАЛЬНЫЙ ТУРИЗМ КАК РЕКРЕАЦИОННАЯ ФОРМА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

Л.В. Колязина

Министр социального развития Саратовской области, г. Саратов

social@saratov.gov.ru

Аннотация. В статье рассматриваются возможности социального туризма как формы рекреационного досуга в реабилитации инвалидов. Описывается практический опыт реализации этого направления реабилитационной работы в Центре по обучению и реабилитации инвалидов.

Ключевые слова: инвалид, инвалидность, реабилитация, социальный туризм.

SOCIAL TOURISM AS RECREATIONAL FORM REHABILITATION OF DISABLED PERSONS OF WORKING AGE

L.V. Kolyazina

Social Development Minister, Saratov Region, Saratov

social@saratov.gov.ru

Abstract. The article discusses the possibility of social tourism as a form of recreational leisure in the rehabilitation of persons with disabilities. It describes practical experience in the implementation of the directions of rehabilitation work at the Centre for Education and Rehabilitation of the Disabled.

Keywords: disabled, disability, rehabilitation, social tourism

В последние годы проблема инвалидности приобрела особую актуальность и остроту. Активные движения инвалидов за свои права во всем мире постепенно

приводят к изменению отношения к инвалидам, к их социальным проблемам и потребностям, как со стороны общества, так и со стороны государственных структур.

Государство создает инвалидам необходимые условия для достижения одинакового со своими согражданами уровня жизни, в том числе в сфере образования, занятости, участия в общественной жизни. Этому призвана помочь система комплексной реабилитации как самостоятельная область научной и практической деятельности.

По данным многих авторов рекреационный досуг – это активный досуг, добровольно осуществляемый человеком в свободное время, который характеризуется полифункциональным многообразием, предполагает возможность достижения значительного восстановительного и оздоровительного эффекта при ориентации на возрастные особенности, индивидуальные интересы, физические возможности [1].

Кроме того, во время рекреационного досуга индивид имеет возможность развивать свои творческие способности. Биологическая природа рекреационного досуга обеспечивает восстановление функций организма человека, оптимизирует состояние здоровья, освобождает от напряжения и стресса; социальная – способствует познанию окружающего мира и позволяет найти свое место в нем, и тем самым выполняет функцию социализации – интеграции людей в социальную общность через усвоение социального опыта, культурных ценностей, адаптации к социуму в рамках проведения различных форм рекреационного досуга [2].

Один из способов реабилитации лиц с ограниченными возможностями является такая рекреационная практика, как туризм. Данное направление способствует развитию способностей, навыков, компетенции, интеграции в социальную жизнь. Сектор туризма представляет собой существенный недоиспользованный национальный ресурс, который должен превратиться в серьезный источник оздоровления общества.

Сегодня с учетом совершенствования организации туризма все большее число инвалидов предпочитают проводить свободное время отдыхая и путешествуя, посещая достопримечательности, места культурного и духовного наследия. Социальная значимость туризма для людей с ограниченными возможностями связана с психологическим и физическим развитием личности [3].

Результаты исследований, проведенных в Общественных организациях инвалидов, свидетельствуют о том, что более 60% опрошенных инвалидов выбирают для себя активный вид досуговой деятельности. Значительная часть их высказывается за развитие диалоговых, дискуссионных форм, а значит – за интерактивные досуговые технологии.

Стремление к активным формам рекреации нацеливает инвалидов на обогащение и расширение их социальной включённости, тогда как ориентация на пассивно-созерцательные виды досуга обуславливает понижение общего жизненного тонуса, способствует их социальной изоляции.

Приоритет принадлежит развивающимся технологиям, связанным с включением лиц с ограниченными возможностями в различные виды художественного, технического и прикладного творчества, которые оказывают на них социализирующее влияние, расширяют возможности для самоутверждения и самореализации, социальной адаптации и продвижения в сфере общественного разделения труда. Рекреация расширяет коммуникативные связи инвалидов, возможности их интеллектуального и физического развития.

Разнопрофильные досуговые программы (информационно-образовательные, развивающие, художественно-публицистические, спортивно-развлекательные) базируются на активных, часто нетрадиционных формах клубной работы. Они способствуют сплочению людей, удовлетворению их потребностей в общении, самореализации и самоутверждении.

С первых дней существования ГАОУ СО «Центр по обучению и реабилитации инвалидов» «Парус надежды» получило свое развитие такое направление социокультурной реабилитации, как социальный туризм, его

ценность в том, что у человека с инвалидностью появляется возможность выйти за рамки повседневного круга. Специалисты учреждения организуют экскурсионные поездки для людей с ограниченными возможностями здоровья и их семей. Регулярно проводятся экскурсии по городу, в ходе которых люди с инвалидностью знакомятся с историческими и культурными достопримечательностями города, посещают выставки, музеи. Центром по обучению и реабилитации инвалидов налажено постоянное сотрудничество с музеями города. В поездках принимают активное участие ученики и выпускники фотошколы Центра, которые осуществляют фотосъемку и представляют свои работы на Интернет-ресурсах и тематических выставках.

При проведении поездок используются автомобили Газель службы «Социальное такси» ГАОУ СО ЦОРИ, оборудованные специальным подъемником для инвалидов-колясочников.

В сентябре 2012 года состоялась первая масштабная туристическая поездка в Пензенскую область, село Тарханы, где провел свое детство один из величайших поэтов XIX века Михаил Юрьевич Лермонтов. Экскурсия была организована Центром по обучению и реабилитации инвалидов совместно с СРООИ «Ты не один».

Ежегодно совместно с партнерами организуются поездки по Саратовской области и за ее пределы.

С 2014 года это направление получило грантовую поддержку. Одной из новых форм взаимодействия с НКО стал проект «Забывтые уголки Саратовской губернии». В рамках проекта 50 человек с инвалидностью, проходящих курс реабилитации в Центре, а так же их родственники совершили туристические поездки в 5 районов Саратовской области, где познакомились с историческими достопримечательностями.

В 2015 году реализован проект «Святые места земли Саратовской», получивший грант конкурса «Православная инициатива». В ходе этого проекта уже 114 граждан с ОВЗ посетили святые места в 6 районах Саратовской области, по итогам поездок на сайте Центра создан 3-D тур, который позволяет

виртуально познакомиться с православными храмами тем, кто не смог отправиться в поездку.

В связи с празднованием 80-летия Саратовской области в 2016 году организовано проведение фотоконкурса. Целью конкурса является популяризация уникальных мест области: исторических, культурных, природных, промышленных достопримечательностей.

Продолжением конкурса станет организация туристических поездок, где люди с ограниченными возможностями и их близкие смогут познакомиться с достопримечательностями области. В настоящее время разрабатывается туристический маршрут в несколько районов области. Поездки будут организованы совместно с Саратовской областной организацией Всероссийского общества инвалидов.

Кроме того, будут продолжены паломнические поездки, которые состоятся при поддержке Храма во имя Казанской иконы Божией матери г.Саратова.

Как показала наша практика, социально-культурная интеграция обладает уникальными возможностями в реабилитации как инвалидов, так и их родных и близких. Существенным разделом реабилитации инвалидов считается работа с семьёй, в которой начинается первичное приобщение к социально-культурной деятельности. Семья выступает основой культурного воспитания, повышения уровня социально-культурной образованности, организации содержательного досуга. Как показала практика, очень результативными являются мероприятия, на которых присутствуют люди из ближайшего окружения инвалида. Наблюдая, как изменяются их близкие в ходе реабилитации, они настраиваются на более оптимистическое восприятие жизни. Всё это способствует укреплению взаимопонимания в семье, помогает близким родственникам лиц с ОВЗ справиться с проблемами психологического характера.

Библиографический список

1. Акимова Л.А. Социология досуга: Учеб. пособие. М.: МГУКИ, 2003. 124 с.

2. Кравцова О.А. Рекреационный досуг как предмет научного анализа / О.А.Кравцова // Вестник Челябинской академии культуры и искусств. 2013. 3(35). С.158-162.

3. Морланг Е.Ю., Белая И.А. Роль туризма в реабилитации инвалидов и людей с ограниченными возможностями // Горизонты образования. 2008. Вып.10. С. 65.

ВОЗМОЖНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА В РАЗВИТИИ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Е.С. Пяткина

Кандидат медицинских наук, директор ГАОУ СО ЦОРИ, г. Саратов

cori64@mail.ru

Е.В. Шлыкова

Заведующий информационно-методическим отделением ГАОУ СО ЦОРИ,

г. Саратов

cori64@mail.ru

Аннотация. В основу статьи положен практический опыт работы государственного автономного образовательного учреждения Саратовской области «Центр по обучению и реабилитации инвалидов». В Центре реализуются такие инновационные направления реабилитации, как социальный туризм, обучение фотоделу, в рамках социокультурной реабилитации успешно развиваются театральная и танцевальная студии. Коллективом Центра накоплен богатый опыт работы в рассматриваемых направлениях. Об успешности реабилитации свидетельствуют призовые места, занимаемые участниками творческих коллективов в конкурсах и фестивалях различного уровня.

Ключевые слова: инвалид, инвалидность, реабилитация, социокультурная реабилитация, социальный туризм

POSSIBILITY OF REHABILITATION CENTER THE DEVELOPMENT OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES

E.S. Pyatkina

PhD of medicine, Chief of Centre for Education and Rehabilitation of the Disabled, Saratov

cori64@mail.ru

E.V. Shlykova

Head of the department of information and methodical Centre for Education and Rehabilitation of the Disabled , Saratov

cori64@mail.ru

Abstract. The article is based on practical experience of Centre for Education and Rehabilitation of the Disabled. The Centre implemented such innovative rehabilitation areas as social tourism, photo-training, as part of the socio-cultural rehabilitation of successfully developing theatrical and dance studio. The staff of the Center has accumulated a wealth of experience in these areas. The success of rehabilitation show prizes held by members of the creative teams in competitions and festivals of different levels.

Keywords: disabled, disability, rehabilitation, social and cultural rehabilitation, social tourism.

Не секрет, что своевременная реабилитация может существенно повлиять на увеличение числа людей с инвалидностью, вернувшихся к полноценной жизнедеятельности. Для этого в ГАОУ СО «Центр по обучению и реабилитации инвалидов» работает команда специалистов, которая оказывает комплексную помощь, учитывая все аспекты жизнедеятельности человека с ограниченными возможностями здоровья. Учреждение осуществляет реабилитацию граждан трудоспособного возраста, что предполагает динамичное развитие реабилитационных технологий.

В Саратовской области проживает более 55 тысяч инвалидов трудоспособного возраста, из них 31 тысяча имеют показания к труду, а работают чуть более 25 тысяч граждан данной категории.

На сегодняшний день услуги Центра охватывают жителей всей Саратовской области, включая отдаленные сельские поселения.

Реабилитация клиента начинается с получения информации об учреждении, от своевременности которой во многом зависит эффективность реабилитационной помощи.

Главными источниками информирования стали учреждения системы социального обслуживания, бюро медико-социальной экспертизы, медицинские учреждения, средства массовой информации.

На первом этапе реабилитации важная роль отводится диагностике, которая охватывает все аспекты жизнедеятельности подопечного Центра. После комплексной оценки назначается индивидуальный маршрут реабилитации, включающий в себя мероприятия по улучшению состояния здоровья, а также обучающие, развивающие и социокультурные занятия.

Большое значение в комплексной реабилитации имеет психологическое сопровождение клиентов. Сегодня нашими специалистами разработано и внедрено в практику более 10-ти специализированных программ, в том числе программа психологического сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья в рамках курсовой реабилитации.

Получение лицензии по медицинской реабилитации позволило значительно расширить спектр медицинских услуг. Применение инновационных методов и индивидуальный подход позволяет нам достигать высоких результатов. После выполнения процедур состояние здоровья улучшается у 92% реабилитируемых граждан.

На сегодняшний день нашим Центром предоставляется широкий спектр образовательных услуг. Кроме обучения вождению автотранспорта категории «В» в 2015 году получена лицензия по реализации дополнительного образования на 7 видов программ.

Одним из результатов проделанной работы стало трудоустройство наших клиентов в организации города. За 2 года трудоустроен 51 человек, 6 из которых

стали сотрудниками нашего Центра. Всего в Центре работают 14 специалистов (12,5%), имеющих ограничения в здоровье.

Одним из инновационных и динамично развивающихся направлений реабилитационной работы в учреждении является социокультурная анимация.

Руководитель Центра социокультурной анимации «Одухотворение» Л.В. Тарасов считает, что социокультурная анимация позволяет стимулировать интеллектуальную, физическую и эмоциональную жизнь людей, содействовать им в достижении более высокой степени самореализации, самовыражения и причастности к обществу.

У человека с инвалидностью потребность в общении, занятости, востребованности выражена сильнее, чем у людей без инвалидности. В Центре по обучению и реабилитации инвалидов реализуются инновационные технологии реабилитации, основанные на творчестве и искусстве. Занимаясь танцами, актерским мастерством, осваивая фотодело, они избавляются от вынужденного одиночества, находят друзей, осознают свою значимость, добиваются успехов.

В Центре активно развивается направление инклюзивного танца. На сегодняшний день студия «Вдохновение» объединяет 15 человек, из которых 8 используют коляску. Уже 3 года преподаватель студии Тимофеев А.А. занимается с коллективом, в результате коллектив неоднократно становился лауреатом и победителем городских, областных, российских и международных конкурсов. Этот результат во многом был достигнут благодаря опытному педагогу. Тимофеев А.А. является преподавателем факультета среднего профессионального образования Саратовской государственной консерватории им. Л.В. Собинова, старшим преподавателем кафедры хореографии института Института искусств СГУ имени Н.Г. Чернышевского, балетмейстером-постановщиком городских конкурсов Всероссийской студенческой весны, руководителем ансамбля современной хореографии «Арт-микс».

Последнее достижение ребят - победа на международном благотворительном танцевальном фестивале «Inclusive Dance» 18-22 ноября

2015 года. Танцевальная пара коллектива - Вероника Бурмистрова и Алексей Сайкин, танцующий на коляске, - с композицией «Цвет сакуры» стала лауреатом I степени.

Танец позволяет не только улучшить физическое состояние человека с инвалидностью, но полностью изменить его жизнь. Помимо занятий танцами все участники танцевального коллектива дважды в год проходят курс реабилитации, при этом у всех отмечается положительная динамика.

Уникальным направлением работы Центра является театральная студия (в которой занимается 11 человек), занятия в которой не только дают возможность с помощью арт-терапии улучшить дикцию и речь, но также раскрыть в себе новые возможности и преодолеть психологические барьеры. По руководством заслуженного артиста России А.Д. Федорова, актера театра и кино, осваивают театральное мастерство люди с ограниченными возможностями здоровья, имеющие различные заболевания. При открытии студии мы не ставили перед собой задачу постановки спектаклей, А.Д. Федоров проводил занятия по актерскому мастерству, включающие организацию внимания, воображения, памяти, выразительность речи, мимики, жестов. Начинающие актеры проходили речевой тренинг, упражнения по биомеханике. В результате работы, на суд зрителей был представлен первый спектакль «Иван Андреевич», который рассказывает о жизни и творчестве баснописца И.А. Крылова.

Игра учеников была на хорошем художественном уровне, были заметны изменения в психологическом состоянии учеников студии. Они приобрели уверенность в себе, увлеклись театральным искусством. На сегодняшний день в репертуаре студии уже 3 спектакля.

Популярной молодежной площадкой стала фотостудия. Молодые фотографы представляют свои работы на городских фотовыставках. Увлечение фотографией для многих становится выбором профессии. Так, в октябре 2015 года в министерстве социального развития прошла персональная фотовыставка нашей выпускницы Екатерины Кирсановой. В ноябре 2015 года работы троих выпускников фотошколы: Дениса Гайнулина, Ирины Цыбиной и Валентины

Авдошиной,- получили высокую оценку на городском конкурсе «По литературным местам Саратова».

Ежегодно наш Центр проводит творческие конкурсы, самым масштабным из которых в текущем году стал областной фестиваль художественного творчества инвалидов «Грани души», проведенный совместно с областным обществом инвалидов и охвативший более 500 человек из 15 районов Саратовской области. Традиционно на базе учреждения встречаются интегрированные команды КВН Саратовской области. В 2015 году был проведен III областной интегрированный фестиваль КВН, участниками которого стали 5 команд.

На базе учреждения создан Ресурсный центр, являющийся уникальной площадкой, где сами инвалиды, общественные организации и объединения могут реализовать свои идеи, социально значимые проекты. Благодаря общению с НКО мы узнаем актуальные вопросы и новые идеи, которые реализуем в партнерстве.

В 2015 году команды нашего учреждения дважды приняли участие в инклюзивных сменах всероссийских молодежных форумов, проводимых под патронатом Президента РФ Владимира Владимировича Путина и полномочного представителя президента в Приволжском федеральном округе Михаила Викторовича Бабича. В июне команда из 3 человек представила наш Центр на форуме «Иволга 2015», проводимом в Самарской области, в августе наши делегаты стали участниками молодежного форума «Территория смыслов на Клязьме».

Благодаря работе Ресурсного центра получило свое развитие такое инновационное направление социокультурной реабилитации, как социальный туризм. Это направление в наибольшей степени учитывает рекреационные потребности человека. Его ценность в том, что у человека с инвалидностью появляется возможность выйти за рамки повседневного круга, что способствует восстановлению и развитию физических и психических сил человека, интеллектуальному и духовному совершенствованию.

Реализация грантовых проектов совместно с НКО позволила нам познакомиться с историей и достоянием Саратовского края. За два года было проведено 11 поездок, в которых приняли участие около 200 человек.

В рамках реализации проекта «Забывшие уголки Саратовской губернии» одной из самых интересных поездок стало путешествие в село Лох Новобурасского района. Ребята смогли увидеть водяную мельницу и побывать в пещере Кудеяра. В 2015 году с проектом «Святые места земли Саратовской», получившего грантовую поддержку конкурса «Православная инициатива», одной из знаковых была поездка в Хвалынский район. Ребята смогли посетить жемчужину святынь Саратовской земли – Святоиоанновский женский монастырь в селе Алексеевка, а также замечательный национальный парк «Хвалынский».

С целью обобщения и распространения инновационных технологий и методик работы с инвалидами на базе Центра «Парус надежды» организована методическая площадка. Подписано соглашение о сотрудничестве с СГУ имени Н.Г. Чернышевского, благодаря которому мы имеем возможность принимать участие в международных конференциях, публиковать свои исследования, привлекать к совместной работе новых партнеров, тиражировать накопленный опыт в системе социального обслуживания населения Саратовской области.

Библиографический список

1. Тарасов Л.В. Социокультурная анимация: истоки, традиции, современность. Монография. М.: ЦСА «Одухотворение», 2008. 132 с.
2. Технологии интеграции молодых инвалидов в обществе: Материалы Круглого стола 28 июня 2007 г./ под ред. О.Н. Субаевой, Л.В.Тарасова. М.: АНО ЦСА «Одухотворение», 2007. 133 с.
3. Никитский М.В. Теоретические и исторические аспекты современной социокультурной анимационной деятельности // Вестник ПСТГУ. Серия IV. Педагогика. Психология. 2008. №3. С. 29.

ПРОБЛЕМЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ СРЕДСТАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Е.В. Колосова

*Старший преподаватель кафедры физического воспитания и спорта
Института физической культуры и спорта, ФГБОУ ВО «Саратовский
национальный исследовательский государственный университет
им. Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

ekoloc@mail.ru

Аннотация. В статье представлено обсуждение проблем реабилитации инвалидов средствами адаптивной физической культуры, а также вопросы профессиональной подготовки специалистов по адаптивной физической культуре в системе высшего образования.

Ключевые слова: адаптация, реабилитация, люди с ограниченными возможностями здоровья, адаптивная физическая культура.

PROBLEMS OF REHABILITATION OF DISABLED PEOPLE OF SREDSTAMI OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTUREE

E.V. Kolosova

*Senior lecturer of the Department of Physical education and sports Institute of
physical culture and sports
National Research Saratov State University, Saratov*

ekoloc@mail.ru

Abstract. Discussion of problems of rehabilitation of disabled people by means of adaptive physical culture, and also questions of vocational training of experts in adaptive physical culture in system of the higher education is presented in article.

Keywords: adaptation, rehabilitation, physically disabled people, adaptive physical culture

Адаптивная физическая культура выступает в качестве совокупности мер спортивно–оздоровительного характера, которые направлены на восстановление

и приспособление к нормальной социальной среде лиц с ограниченными возможностями, преодоление у них психологических барьеров, мешающих ощущению полноценности жизни, а также осознанию важности собственного вклада в общественное развитие [1].

Область применения адаптивной физической культуры — многоохватывающая, особенно в настоящее время, когда здоровье населения, а особенно молодежи, значительно ухудшается из-за различных факторов биологического и социального происхождения.

Хорошо подготовленные профессионалы – специалисты в области адаптивной физической культуры - необходимы в поликлиниках и больницах, санаториях и домах отдыха, оздоровительных и реабилитационных центрах, в учебных заведениях. В Санкт-Петербургской Академии физической культуры имени П.Ф. Лесгафта открылся факультет адаптивной физической культуры, задачей которого является подготовка высококвалифицированных специалистов для работы в сфере физической культуры инвалидов. В Саратовском национальном исследовательском государственном университете также подготовлена профессиональная образовательная программа высшего образования по адаптивной физической культуре для подготовки бакалавров.

По мнению многих специалистов, ученых и практиков, адаптивная физкультура оказывает гораздо более эффективное воздействие на психофизическое развитие, нежели лечение лекарственными препаратами. Общеизвестно, адаптивная физкультура носит исключительно индивидуальный характер. Адаптивная физкультура обязана полностью от начала и до конца должна осуществляться под строгим наблюдением специалистом по данной сфере [2].

Термин «адаптивная» свидетельствует о предопределении средств физической культуры для людей с физическими или психическими отклонениями. Адаптивная физическая культура во всех ее проявлениях способствует стимуляции положительных морфологических и функциональных изменений в организме, создавая тем самым необходимые двигательные

координации, физические качества и способности, необходимые для жизнеобеспечения, развития и совершенствования организма [3].

Главным путем адаптивной физической культуры является создание двигательной активности, как биологического и социального факторов воздействия на организм и личность человека.

Наиболее общепринятой является точка зрения, согласно которой забота общества о своих гражданах-инвалидах является мерой его культурного и социального развития [4].

В резолюции ООН, которая была принята 9 декабря 1975 года продемонстрированы не только права инвалидов, но и те условия, необходимые для их нормальной жизнедеятельности, которые должны создаваться в государственных и общественных структурах. К этим условиям относят условия среды занятости, общественное отношение, уровень медицинского обслуживания, психологическую адаптацию и качество социальных условий, в том числе наличие личного транспорта, а также состояние методического, технического и профессионального обеспечения.

У человека с отклонениями в физическом или психическом развитии адаптивная физкультура может способствовать:

- осознанному отношению к собственным силам в сравнении с силами среднестатистического здорового человека;
- развитию способности к преодолению не только физических, но и психологических барьеров, которые препятствуют полноценной жизни;
- формированию компенсаторных навыков, способности использовать функции различных систем и органов вместо отсутствующих или нарушенных;
- способности к преодолению необходимых для полноценного функционирования в обществе физических нагрузок;
- необходимости вести здоровый образ жизни;
- осознанию собственного личного вклада в общественную жизнь;
- улучшению своего личностного развития;

- стремлению к увеличению работоспособности, как умственной, так и физической [5].

Активизация работы с инвалидами в области физической культуры и спорта, бесспорно, способствует гуманизации социального развития, трансформации общественного отношения к данной группе населения, и тем самым имеет глобальное социальное значение.

Следует акцентировать внимание на проблемах реабилитации и социальной адаптации инвалидов средствами физической культуры и спорта [6]. Основными причинами недостаточного развития физической культуры и спорта среди инвалидов необходимо выделить практическое отсутствие специализированных физкультурно-оздоровительных и спортивных комплексов, нехватку оборудования и инвентаря, малоразвитость сети физкультурно-спортивных клубов, детско-юношеских спортивных школ и секций для инвалидов во всех типах учреждений дополнительного образования физкультурно-спортивной ориентированности. Отмечается недостаток профессиональных кадров для работы с лицами с ограниченными возможностями. Слабо выраженной является потребность в физическом самосовершенствовании у самих инвалидов, что, возможно, связано с отсутствием специализированной популяризации, мотивирующей их к занятиям физической культурой и спортом.

В сфере физической реабилитации инвалидов до сих пор существует недооценка того факта, что физкультура и спорт являются гораздо более важными и значимыми для человека с ограниченными возможностями, чем для благополучных в этом отношении людей [7].

Активные физкультурно-спортивные занятия, участие в спортивных состязаниях являются формой так остро необходимого общения, восстанавливают психическое равновесие, ингибируют ощущение изолированности и одиночества, возвращают чувство уверенности и самоуважения, дают шанс вернуться к активной жизни. Основной задачей адаптивной физической культуры является привлечение к интенсивным

занятиям спортом как можно большего числа лиц с ограниченными возможностями для использования физической культуры и спорта как одного из приоритетных средств для их адаптации и интеграции в жизнь общества, потому что эти занятия создают психологические установки, крайне необходимые для благоприятного воссоединения инвалида с обществом и участия в общественно полезном труде. Использование средств физической культуры и спорта является более эффективным, а зачастую единственным способом физической реабилитации и социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями.

Библиографический список

1. Бегидова Т. П. Основы адаптивной физической культуры : учеб. пособие для студентов вузов. М. : ФиС, 2007. 190 с.
2. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура : учеб. пособие для высш. и сред. проф. учеб. заведений. М. : Сов. спорт, 2000. 239 с.
3. Шапкова Л. В. Средства адаптивной физической культуры : учеб. пособие для вузов. М. : Сов. спорт, 2001. 151 с.
4. Рубцова Н. О. Адаптивное физкультурно-спортивное движение как фактор социальной адаптации инвалидов различных категорий // Теория и практика физической культуры. 1998. № 5. С. 44-46.
5. [Основы специальной психологии](#) /Акименко А.К., Бурмистрова Е.Д., Георгица Е.А., Георгица Н.В., Гринина Е.С., Еремина Т.В., Колчина А.Г., Кухарчук О.В., Лысогорская М.В., Рудзинская Т.Ф., Сулова О.И., Шипова А.В., Шипова Л.В., Польская Н.А., Трошина Н.В. Учебное пособие / Саратов, 2013.
6. Физическая реабилитация и спорт инвалидов : норматив. правовые док., механизмы реализации, практич. опыт, рек. : учеб.-метод. пособие / авт.-сост. : А. В. Царик. 3-е изд. М. : Сов. спорт, 2004. 573 с.
7. Дубровский В. И. Реабилитация в спорте. М. : ФиС, 1991. 206 с.

ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ КАК ФАКТОР СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ

С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Н.А. Мёдова

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры дошкольного образования и логопедии, ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет», г. Томск

medov@sibmail.com

Аннотация. Статья посвящена проблеме интеграции различных образовательных структур в реализации инклюзивного образования. На примере апробации форм внеурочной деятельности в рамках введения ФГОС НОО ОВЗ, автор обозначил направления и формы, определяющие эффективность работы с детьми с ОВЗ как приоритетных в их социальной реабилитации.

Ключевые слова: инклюзивное образование, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, внеурочная деятельность, социализация, образовательный стандарт, проектная деятельность

PROJECT ACTIVITY OF STUDENTS AS A FACTOR OF SOCIAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

N. A Medova

Ph.D.in Pedagogy, Associate Professor, chair of preschool education and speech therapy, Tomsk State Pedagogical University, Tomsk

medov@sibmail.com

Abstract. The article is devoted to the problem of integration of different educational institutions in the implementation of inclusive education. The example of approbation of the forms of extracurricular activities in the framework of introduction of FGOS NOO disabilities, the author outlined the direction and shape that determine the effectiveness of work with children with disabilities as a priority in their social rehabilitation.

Key words: inclusive education, students with disabilities, extracurricular activities, socialization, educational standard, the project activity

В связи с введением новых образовательных стандартов начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, на основании части 6 статьи 11 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 27Э-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и в соответствии с приказом Минобрнауки России (от 19 декабря 2014 г. № 1598, зарегистрирован Минюстом России 3 февраля 2015 г. № 35847) целесообразно выстроить проектную модель, определяющую примерную последовательность и содержание действий по их внедрению [2]. Такая модель, включает некоторый набор ступеней внедрения, предполагающих ряд действий, обеспечивающих достижение целевых ориентиров. Предметом регулирования Стандарта являются отношения в сфере образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Стандарт направлен не только на решение задач по формированию основ учебной деятельности, но по воспитанию общей культуры, обеспечивающей разностороннее развитие их личности (нравственно-эстетическое, социально-личностное, интеллектуальное, физическое). Последнее является предметом целевой установкой не только общеобразовательных программ, но и направлением внеурочной деятельности учреждений, в которых обучаются дети с ОВЗ. Положение о внеурочной деятельности разрабатывается самостоятельно образовательным учреждением, определяются приоритетные направления и формы проведения с обеспечением вариативности и разнообразия содержания, с учетом их образовательных потребностей, способностей и состояния здоровья, типологических и индивидуальных особенностей. Указанные выше изменения в нормативно-правовой базе федерального и муниципального уровня обусловили новую постановку вопроса о профессиональной компетенции будущего специалиста-педагога. Становится очевидным необходимость формирования у будущих педагогов компетенции, позволяющие эффективно осуществлять психолого-педагогическое сопровождение в условиях реализации нового законодательства: знать категории детей с ОВЗ, их особые образовательные потребности, основные условия получения образования.

На сегодняшний день с одной стороны остро стоит проблема в обеспечении тьюторами, волонтерами образовательного процесса, особенно при реализации внеурочной деятельности, с другой в условиях введения ФГОС НОО ОВЗ возникает необходимость апробации новых доступных форм работы с детьми с ОВЗ во внеурочной деятельности.

В связи с этим в рамках изучения учебных дисциплин «Специальная педагогика», «Основы специальной педагогики и психологии», «Коррекционная педагогика» педагогический факультет выступил с инициативой выявить наиболее эффективные формы проведения внеурочной деятельности с детьми с ОВЗ в соответствии с их индивидуальными возможностями и образовательными потребностями и обеспечить учреждения тьюторами на время реализации проекта.

В современных условиях становления инклюзивного образования подготовка педагогов, специалистов требует особых подходов. Научно-познавательный предполагает знание будущими педагогами и логопедами теории, концепции, идеи, отражающие эволюционность, неизбежность и актуальность формирования доступного образования для детей с особыми образовательными потребностями. Мотивационный определяет отношение и эмоционально устойчивого восприятия проблемы, толерантного отношения к участникам процесса. Деятельно-преобразующий непосредственно формирует инклюзивную компетентность через активную практическую (квазипрофессиональную) деятельность. Реализация подходов требует грамотного сопровождения со стороны педагогов и специалистов, имеющих опыт в области сопровождения и проектирования индивидуальных образовательных маршрутов для детей с ООП, выявлении индивидуальных положительных особенностей каждого ученика, перспективу совершенствования приобретенных компетенций, постоянно расширяя его функциональные возможности [1].

В рамках проекта осуществлялось взаимодействие студентов и наставников, которое было направлено на выявление форм внеурочной

деятельности, что содействовало интеллектуальному, духовно-нравственному, социальному и физическому развитию обучающихся. Создание условий для приобретения обучающимися с ОВЗ позитивного социального опыта в образовательном учреждении и за его пределами, применения полученных знаний и умений в реальных жизненных ситуациях являлось основной целью совместной деятельности.

Для получения планируемых результатов необходима реализация ряд условий, ориентированных на принципы сопровождения детей с ОВЗ в условиях образовательного учреждения. Таким образом, студенты при разработке заданий в соответствии с программным материалом придерживались следующих направлений деятельности, специфичных для квалификации тьютора:

- формирование доверительных и эмоционально насыщенных отношений с детьми с ОВЗ;

- помощь в отслеживании состояния ребенка – эмоционального (помогает разрешить конфликтные ситуации, успокаивает, воодушевляет и т.п.) и физического (если подопечному нужно отдохнуть – может вывести его из класса в игровую комнату; следит, чтобы ребенок не был голоден, при необходимости помогает сходить в туалет);

- координация общей деятельности ученика, дозировка нагрузки.

Повышение результативности реабилитации и социальной адаптации детей с особыми образовательными потребностями в процессе реализации внеурочной деятельности осуществляется в условиях оптимального сочетания базового и дополнительного образования в системе взаимодействия межведомственных учреждений.

Межведомственное взаимодействие – комплекс мер по осуществлению сотрудничества различных ведомств и относящихся к ним органов, организаций и учреждений для достижения единых целей по определенному направлению деятельности. Межведомственное взаимодействие включает такие формы сотрудничества, как информационный обмен, проведение совместных мероприятий, разработка единого протокола действий и др. В зависимости

уровня взаимодействия учреждений, ресурсов самого учреждения и программы внеурочной деятельности формируется модель внеурочной деятельности детей с ОВЗ.

Студенты, всесторонне изучив процесс организации внеурочной деятельности детей с ОВЗ (направления, уровни реализации, модели) выявили наиболее эффективные формы работы с детьми с ОВЗ.

При разработке проекта были сформулированы прогнозируемые результаты, которые охватывали потребности трёх категорий участников: детей с ОВЗ, студентов и наставников.

Систематизируя компоненты проекта можно сделать вывод, что студенты, всесторонне изучив процесс организации внеурочной деятельности детей с ОВЗ (направления, уровни реализации, модели) выявили наиболее эффективные формы работы с детьми с ОВЗ. Таким образом, анализируя отчёты студентов по реализации проектов можно сделать вывод, что наиболее эффективные и доступные формы реализации внеурочной деятельности детей с ОВЗ являются: занятие-сказка, занятие-квест, занятие-хоровод, занятие игра, и коллективная творческая деятельность.

Таким образом, на сегодняшний день выявляется необходимость интеграции образовательных структур при реализации инклюзивного образования, с целью расширения границ социализации детей с ОВЗ , поиска новых форм, приёмов работы в новых условиях.

Библиографический список

1. Медова Наталия Анатольевна. Модель инклюзивного образования в условиях муниципальной образовательной системы: автореферат дис. ... кандидата педагогических наук: 13.00.01 / Медова Наталия Анатольевна; [Место защиты: Томский государственный педагогический университет].- Томск, 2013 <http://www.dslib.net/>
2. ФГОС обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс].- Режим доступа: <http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/>

**ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНО-ПРАВСТВЕННЫХ УСТАНОВОК
ВОСПИТАННИКОВ В УСЛОВИЯХ
СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА**

Е.А. Митрофанова

Кандидат педагогических наук, директор филиала ГБУ СО СРЦН

«Возвращение» г. Саратов

elena.mitrofanova.1975@mail.ru

Л.Г. Киреева

Воспитатель отделения социальной реабилитации ГБУ СО СРЦН

«Возвращение» г. Саратов

vozvr@narod.ru

Аннотация. В статье раскрывается система формирования ценностно-нравственных установок, усвоения социальных норм, образцов поведения, включения человека в социальную практику взаимоотношений человеческого сообщества у воспитанников социально-реабилитационного центра.

Ключевые слова: социализация; коррекционно-развивающие технологии; формирование личности; ценностные ориентации; коллективная творческая деятельность.

**CREATING VALUE-MORAL PRINCIPLES PUPILS IN THE SOCIAL AND
REHABILITATION CENTER**

E.A. Mitrofanova

Ph.D. in Pedagogy, Director of SBD SB SRTSN "Return", Saratov

elena.mitrofanova.1975@mail.ru

L.G. Kireyeva

Educator department of social rehabilitation SBD SB SRTSN "Return", Saratov

vozvr@narod.ru

Abstract. The article deals with the formation of the system of values and moral principles, the assimilation of social norms, patterns of behavior, inclusion in human

social practice of human community relations at pupils of the social rehabilitation center.

Keywords: socialization; correctional and educational technology; formation of personality; value orientations; collective creative activity

Профилактика детской безнадзорности и семейного неблагополучия является одной из приоритетных задач государственной политики. Семьи, которые не выполняют свои воспитательные функции полноценно, являются дисфункциональными и проблемными. Как правило, в таких семьях преобладают неблагоприятные социальные и психолого-педагогические условия жизни (эмоционально-конфликтные отношения, некомпетентность родителей в вопросах развития и воспитания детей, жестокое обращение с детьми и т.д.), и в целом имеет место факт нарушения внутрисемейных отношений. Они проявляются в неадекватных воспитательных установках родителей, нарушают процесс социализации детей в семье и способствуют формированию девиантного поведения детей в этих семьях [1, 2].

В условиях политических, социально-экономических реформ и прогресса в сфере информационных технологий ребенку, как субъекту процесса социализации, требуется более высокий уровень культуры и социально-педагогического мастерства взрослых, внимания к эмоциональному миру и его проблемам [3].

На сегодняшний день актуальной является проблема оказания социальной помощи и поддержки семьям, возрождения авторитета семьи, формирование в обществе уважения к исконным семейным и духовным ценностям. Система работы должна строиться в направлении восстановления семейных систем, культивирования взаимопонимания в семьях, на повышение духовно-нравственной, психолого-педагогической грамотности и культуры родителей, совершенствование воспитательного потенциала семьи, реабилитации несовершеннолетних [4].

С целью предупреждения семейного неблагополучия и укрепления семьи как социального института, в государственном бюджетном учреждении Саратовской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Возвращение», была разработана программа «Ковчег». Результат реализации программы предполагает укрепление ценностно – нравственных установок в семьях воспитанников с помощью деятельности семейного реадaptационного клуба «Родник счастья».

На заседаниях клуба с помощью специалистов моделируются различные проблемные ситуации, проводятся практикумы по интересующим вопросам в активной и интерактивной форме, используются методики социально-психологического тренинга и другие методы, способствующие решению поставленных задач:

- психолого-педагогическое просвещение с целью повышения родительской компетенции;
- восстановление детско-родительских отношений;
- разрешение внутрисемейных конфликтов и налаживанию межличностных отношений;
- повышение социальной активности, культурного духовно-эстетического уровня членов семьи, пропаганда здорового образа жизни [5].

Мероприятия в рамках программы начали реализовываться с 1 февраля 2015 года на базе 2-го здания, расположенного по адресу: г. Саратов, ул. Новокрекингская, д. 18. Целевая группа – дети от 3 до 18 лет, проходящие курс реабилитации в Учреждении, их родители или законные представители.

Реализация задач проходит при поддержке следующих социальных структур: местной православной религиозной организацией: «Приход храма «Всех святых в земли Российской просиявших»» г. Саратова Саратовской Епархии Русской Православной Церкви (Московский Патриархат); подразделением по делам несовершеннолетних Заводского района г. Саратова; сектором по обеспечению переданных государственных полномочий по опеке и попечительству администрации Заводского района МО «Город Саратов»;

комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав администрации Заводского МО «Город Саратов» с целью совместной работы по оказанию практической помощи семьям.

Проект реализуется при поддержке настоятеля храма «Всех Святых в земли Российской просиявших» Геннадия Токаря. Проводится регулярное посещение праздничных Богослужений православными семьями, участие в таинствах (исповедь, причастие) в храме. Проведение духовно - нравственных бесед, совершение православных обрядов и таинств (крещение детей, водосвятные молебны в Учреждении) осуществляются священниками Владимиром Жилкиным и Алексеем Пиуновым. Занятия Воскресной школы проходят еженедельно по пятницам, их проводит иерей храма Владимир Жилкин. На занятиях ребята знакомятся с основами православной веры, разбирают нравственно-этические проблемы.

Организация работы клуба «Родник счастья» и систематическое проведение ежемесячных заседаний предусматривает:

- рассылку пригласительных билетов родителям сотрудниками Учреждения;
- организацию и проведение с участием воспитанников праздничных концертов, театрализованных представлений, просмотр виртуальных экскурсий;
- проведение духовно - нравственных бесед иереем Владимиром Жилкиным;
- общение родителей с различными специалистами в непринужденной обстановке, где они получают разъяснительно - просветительские консультации, участвуют в юридических, психологических и педагогических практикумах, беседах, слушают лекции;
- проведение с родителями бесед нарколога Учреждения во взаимодействии с Центром Трезвости г. Саратова;
- выступления приглашенных специалистов из Центра занятости Заводского района, инспектора ПДН;

– организация чаепития за круглым столом детей, родителей и специалистов.

Работа клуба стала выходить за рамки заседаний. По инициативе Данилиной Е.С., завуча воскресной школы храма «Всех Святых в земли Российской просиявших», были организованы и проведены следующие мероприятия: народные гуляния с ярмарками и мастер – классами народных умельцев, цикл занятий с профессиональными художниками – волонтерами, праздничные концерты, народные игры и представления.

Стало ежегодными традициями проведение спортивной игры: «Семья + Я=спортивная семья», участие в акции «Родники», организация экскурсий в храмы и монастыри г. Саратова, участие в крестных ходах, выездных экскурсиях по святым местам Саратовской области.

Подведение итогов работы семейного клуба проходит в декабре на заседании круглого стола со специалистами структурных подразделений. Основной целью обсуждения проведенных мероприятий является: отслеживание результатов, способствующих улучшению ситуации в семьях, внедрения инновационных направлений в реализации данной программы.

Деятельность в рамках проекта «Ковчег» систематически отражается в пресс-релизах на сайте «Министерства социального развития Саратовской области».

Использование данной формы работы с родителями воспитанников Учреждения дает положительный результат: охвачено мероприятиями семейного реадaptационного клуба «Родник счастья» 47 воспитанников Центра и 23 родителя; организовано 9 мероприятий в рамках значимых государственных и православных праздников; направлено на лечение от алкогольной и наркотической зависимости 5 родителей; 99 детей возвращено в кровную семью.

Таким образом, психолого-педагогический опыт показывает, что формирование ценностно-нравственных установок воспитанников в условиях социально-реабилитационного центра будет эффективно развиваться лишь с учетом возрастных интересов ребёнка, вот почему в основу коррекционно-

развивающих технологий нашей работы были положены два таких важных момента: мотивы и ведущие виды деятельности несовершеннолетних. Мы развиваем у детей способность ориентироваться в новых ситуациях, осуществлять выбор цели с учетом внешних и внутренних условий; развиваем умения планировать свои действия и соотносить их результаты с реалиями жизни.

Библиографический список

1. Шипова Л.В. Изучение склонности подростков реабилитационного центра из неблагополучных семей к девиантным формам поведения // В мире научных открытий. 2014. № 11.1(59). С. 546-559.

2. Рудзинская, Т.Ф. Уход или побег ребенка из дома или из образовательного учреждения как проявление пассивно-оборонительной реакции // В сборнике: [Социокультурная интеграция и специальное образование](#) Сборник научных статей. Электронное издание. Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского. Москва, 2015. С. 93-98.

3. Сулова, О.И., Денисова, Ю.А. Театрализация как метод психокоррекционной работы с детьми, пережившими психофизическое насилие в семье // Материалы научно-практической конференции Дыльновские чтения «Социологическая диагностика современного общества». Саратов: Изд-во «Саратовский источник», 2016. 544 с.: ил. С. 438-443

4. Кухарчук, О.В. Особенности гендерной социализации подростков, воспитывающихся в условиях дегенерации семейных отношений // [Педагогика и современность](#). 2014. Т. 2. № 2. С. 103-110.

5. Шипова, Л.В. Система психологической помощи подросткам с девиантными формами поведения в социально-реабилитационном центре // [Научное мнение](#). 2014. № 3. С. 215-218.

**СПЕЦИФИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ
ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

В РАМКАХ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

И.А. Ползунова

Психолог ГАОУ СО ЦОРИ «Парус надежды», г. Саратов

drujoklove@yandex.ru

Е.А. Зорина

Психолог ГАОУ СО ЦОРИ «Парус надежды», г. Саратов

scorpio1387@mail.ru

И.А. Королева

Кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Саратов

korolev-saratov@yandex.ru

Аннотация. В статье представлен опыт работы психологической службы в реабилитационном центре, авторы делятся собственными наработками в области использования методов арт-терапии на занятиях с инвалидами в процессе их реабилитации.

Ключевые слова: психологическое сопровождение, ограниченные возможности здоровья, реабилитация, арт-терапия

THE SPECIFICITY OF PSYCHOLOGICAL OF PEOPLE WITH DISABILITIES AS PART OF THE REHABILITATION CENTER

I.A. Polzunova

*Psychologist of Center for training and rehabilitation of the disabled «Sail of hope»,
Saratov*

drujoklove@yandex.ru,

E.A. Zorina

*Psychologist of Center for training and rehabilitation of the disabled «Sail of hope»,
Saratov*

scorpio1387@mail.ru

I.A. Koroleva

Ph.D. in Pedagogy, Associate Professor, Head of the department

National Research Saratov State University, Saratov

korolev-saratov@yandex.ru

Abstract. The article presents the experience of psychological services in a rehabilitation center; authors share their experience in using art therapy methods in work with disabled students in the rehabilitation process.

Keywords: psychological support, disabilities, rehabilitation, art therapy

На современном этапе общественного развития одной из важных социальных и психолого-педагогических проблем становится реабилитация людей с ограниченными возможностями здоровья. И, если раньше данную проблему связывали исключительно с медицинским сопровождением, то сегодня она видится несколько шире – как сотрудничество представителей медицинской и психологической наук. Каждый из сопровождающих выполняет свою роль, но цель их работы единая: добиться максимально положительного результата в процессе реабилитации пациента даже в условиях не очень благоприятного физического или психоэмоционального его состояния.

В силу профессионального интереса авторов в настоящей работе речь пойдет о психологическом сопровождении людей с ограниченными возможностями здоровья. Суть этого процесса в создании специфических условий, которые бы стимулировали человека к решению своих психологических проблем, к развитию личностных качеств и способностей, к выбору оптимальных форм поведения в современном социуме. Основные задачи психолога – ежедневное наблюдение за настроением клиента, проведение индивидуальных бесед, консультаций и тренингов, где инвалиды обучаются методам и техникам самоподдержки и самовосстановления.

С первой минуты знакомства психолог должен расположить клиента к себе, наладить контакт. И о чем бы не шла речь в беседе, настоящий профессионал всегда должен стремиться к поставленной цели и следовать главному принципу – «не навреди!». Важен личностный вклад психолога, его

душевные и физические затраты – это обязательное условие установления доверительного контакта с клиентом. Внимательность и чуткость профессионала способствуют выявлению самых тонких перемен в настроении человека, позволяют «поймать нужную волну» для работы в направлении восстановления социально-психологического здоровья клиента.

Психолог находится в постоянном поиске подходов, методов, средств работы для каждого клиента индивидуально. Первое знакомство и последующие беседы постепенно перерастают в определение причин происхождения беспокоящих проблем, затем через коррекцию психоэмоционального и физического состояния процесс завершается закреплением полученного результата. Главная цель такой работы – подготовка человека к самостоятельной работе над своими проблемами, при этом психолог постоянно наблюдает за клиентом, контролирует его состояние, чтобы прийти на помощь в случае неудачи.

Широкие возможности для работы психолога с людьми, ограниченными в здоровье, предоставляются в Центре по обучению и реабилитации инвалидов (ЦОРИ). Специфика работы в ЦОРИ – использование в комплексе разнообразных методов и техник за период времени, соответствующий одному реабилитационному циклу. Отметим, что в арсенале психологов не только традиционные методы. Часто наибольший эффект фиксируется после применения нестандартных подходов к решению проблемы: неординарность позволяет найти индивидуальное направление работы с каждым пациентом, учитывая его отношение к миру, нравственные и ценностные ориентиры, личные способы преодоления собственного недуга или его фантома, порой не покидающего человека даже после прошедшего лечения.

В своей работе в Центре психологи в полной мере реализуют хорошо известный в науке холистический подход (Адлер А., Морено Я., Роджерс К., Фрейд З., Хорни К., Юнг К.). Суть этого подхода – в синтезе различных методов воздействия на человека: искусства, физической культуры, психологии и др., которые взаимно дополняя друг друга, придают процессу развития личности

целостность и всесторонность. Эффективность такого интеграционного подхода с точки зрения достижения результатов в процессе реабилитации и с точки зрения затраченного времени была проверена в течение многолетнего опыта работы в ЦОРИ.

Благодаря инклюзивному характеру коррекционного процесса в Центре люди с разными видами ограничений достаточно легко могут контактировать друг с другом. По окончании курса реабилитации, как правило, наблюдается положительная динамика, которая фиксируется в следующих фактах:

- увеличение количества социальных контактов;
- активизация взаимодействия контактов;
- повышение самооценки пациентов;
- появление новых жизненных целей;
- гармонизация эмоционально-волевой сферы;
- появление желания самореализовываться.

Среди показателей, подтверждающих эффективность деятельности психологов в рамках трехнедельного реабилитационного курса в ЦОРИ, можно отметить следующие:

- внешнее улучшение общего самочувствия членов реабилитационной группы;
- положительные изменения в личной жизни и профессиональной карьере;
- снижение частоты появления или полное освобождение от психосоматических симптомов;
- человек становится более энергичным, увеличивается его работоспособность, повышается концентрация внимания при выполнении разного рода поставленных перед ним задач;
- у членов группы появляется стремление к улучшению качества своей жизни;
- наблюдается увеличение возможного выбора форм поведения;
- расширяются и разнообразятся межличностные отношения в группе;
- в поведении участников наблюдается стабильность.

Все объективные и субъективные изменения фиксируются в начале и конце реабилитационного курса с помощью специального мониторинга.

Психологи Центра владеют широким спектром психологического инструментария, поэтому для каждой новой группы формируется отдельный комплекс методов и средств, с учетом индивидуальных различий участников группы.

Психологическое сопровождение людей с ограниченными возможностями здоровья в Центре осуществляется по ряду направлений:

- обследование личности и психологическая диагностика;
- социально-психологическое консультирование;
- социально-психологический тренинг;
- психологическая помощь;
- психологическая коррекция;
- профориентация;
- постреабилитационное сопровождение;
- психологическое сопровождение. [1]

Приоритетный выбор методик, используемых психологами нашего Центра в условиях суженных временных рамок, выпал на применение арт-терапии, включающей использование проективных методик, работы с рисунком на актуальные в данном конкретном случае темы; музыкотерапию, сказкотерапию; фототерапию, цветотерапию, работу с пластилином, упражнения на визуализацию, конкретно-созидающую визуализацию; а так же – применение элементов психодрамы. Данные методы коррекции работают, по нашему мнению, не только активно и быстро, но и качественно, позволяя в короткие сроки добиться желаемых результатов. Они легки в применении, глубинны и очень любимы клиентами нашего Центра.

Арт-терапия, как терапия, использующая творческие ресурсы человека и глубинные процессы его психики, давно зарекомендовала себя как исключительно действенный метод в решении многих психологических проблем. С помощью рисунка, танца, музыки, поэзии можно помочь человеку

снять мышечные зажимы, поработать с эмоциями, отпустить негативные воспоминания и переживания, повысить самооценку и веру в успех. Говоря официальным научным языком, арт-терапия в коррекции и образовании личности – это системная инновация, которая характеризуется: многообразием связей с социальными, психологическими и педагогическими явлениями, способностью к интеграции, трансформации.

Но хочется рассказать еще об одном новшестве, которое мы вводим в практику своей работы - это применение фототерапии и цвето-терапии как методики для диагностики и коррекции проблем и состояния человека. Фотография сама по себе социальна, она связана с контактами между людьми и передачей значимых для них чувств и представлений. На фотографии мы можем увидеть не только различные позы и выражения лица, но и отследить и прочувствовать настроение и состояние мастера, которое так или иначе передается нам самим, находя выражение уже в наших эмоциях, переживаниях. Это позволяет использовать фотографию в качестве инструмента исследования телесного образа «Я», пластического выражения чувств и потребностей. В терапевтическом контексте это дает возможность применять фотографию в качестве механизма исцеляющего воздействия, а также развивать воображение и раскрывать внутренние механизмы к самопознанию и ресурсы к самореализации исцелению.

Нами используется ряд авторских фото-программ, где на фоне специально подобранной музыки, меняются подобранные по цвету, работающему с конкретной проблемой, авторские фотографии, содержащих авторский текст аффирмаций. Используя музыку, цвет, позитивные образы и жизнеутверждающие краткие фразы, мы добиваемся большого и быстрого успеха в коррекции проблем. Использование фото-программ важна для ускорения и закрепления эффекта, а также незаменима в тех случаях, когда нужна срочная помощь. Просмотр такой программы дает человеку возможность снять последствия стресса или остановить его разрастание, быстро восстановиться, повысить самооценку, улучшить настроение.

Созидающая визуализация, используемая нами во время индивидуальной или групповой психокоррекции, включает понимание и самонастройку на естественные принципы, управляющие нашим организмом, а также осознанную и творческую. Конечная цель созидающей визуализации – это работа над тем, чтобы сделать прекрасным каждый момент жизни, когда человек сможет вполне естественно выбирать то лучшее, что обеспечивает наибольшую ее полноту.

Проведенные учеными разных стран исследования показывают, что воздействие визуализации на организм человека, его психическое и телесное оздоровление, оказывает наиболее ощутимые положительные результаты. Так, например, в современном мире известно, что визуализация влияет на работу практически всех внутренних органов, может менять скорость движения крови и даже концентрацию сахара в ней, воздействует на мышечный тонус и иммунную систему (Безедовски Х., Рену Ж., Холл Н. и др.).

Механизм действия визуализации заложен в нас природой. Для адаптации к происходящим в нашей жизни событиям и явлениям человек активно использует логический аппарат мышления, в частности анализ. Визуализация же стимулирует деятельность другого полушария, отвечающего за образное мышление, тем самым уравнивая, гармонизируя работу мозга в целом. При этом реакция нашего тела на образы мысленные идентична реакции на реальные события. Следовательно, целенаправленно с помощью визуализации мотивируя воображение, возможно программировать работу и тела человека, и его психики.

Как уже отмечалось, эффективность использования метода визуализации неоднократно доказывалась. В наше время она достаточно широко используется и в медицине, и в спорте, и в обучении, и в консультировании и в коучинге.

Опираясь на психосинтез Р. Ассаджиоли, разработавшего первые упражнения с направленным воображением, а так же, используя упражнения других авторов, мы решили в итоге пойти дальше, и теперь все чаще и чаще применяем авторские тексты, которые пишутся под конкретного человека и конкретную проблему. В процессе работы над собой, своими проблемами, используя предложенные психологами нашего Центра методы, каждый человек

начинает ощущать не только положительный результат работы, но и раскрывать и чувствовать в себе внутренние силы, и тот резерв, который позволяет ему иначе посмотреть на окружающий мир, на себя и свои возможности, ощутить себя творцом своей жизни и судьбы, практически волшебником.

В дальнейшем мы планируем в уже имеющийся комплект методик добавить мандала-терапию. Этот термин переводится с греческого языка как «лечение, оздоровление». Идея мандалы принадлежит К. Юнгу. По его мнению, любой рисунок человека отражает его внутреннюю жизнь в данный момент. С помощью рисунков Юнг попробовал зафиксировать свою психическую трансформацию. В итоге ученый сделал интересный вывод: через последовательность мандал можно увидеть уникальность каждой личности.

Современные психотерапевты используют рисунки-мандалы, когда работают с нарушенными состояниями сознания, для перевода человека в гипнотическое состояние, для передачи внутренних чувств и образов через изображения-символы. Этот метод также широко применяется в холотропной терапии, когда пациенту предлагают нарисовать несколько мандал, которые бы стали выражениями-символами опыта, полученного после возвращения из своего «внутреннего путешествия».

Процесс создания мандалы – это перенос нашего внутреннего мира на бумагу. Все наши эмоции, переживания как в зеркале отразятся в мандале. Получается, что человек передает свое внутреннее «я» с помощью цвета и линии на бумагу, как будто трансформирует его. Это один из важных действенных с точки зрения терапии моментов – материализация эмоций в формате, понятном другим людям, окружающим пациента.

Важно, что мандала-терапия применима ко всем людям, независимо от возраста или здоровья. Что может быть проще, чем взять в руки краски или карандаши и нарисовать то, что у тебя внутри, согласно твоему настроению? Человек таким образом проявляет себя, не разрушая при этом ни себя, ни окружающий мир. Метод мандал можно использовать для снижения головных

болей, уменьшения воздействия метеорологических факторов, для тренировки памяти, медитации и др.

Психологи нашего Центра привыкли в своей работе выполнять как минимум три роли – психотерапевтов, врачей людских душ, а также – педагогов. Потому что искусство психологической помощи тесно связано с искусством обучения, передачи информации и закреплению пройденного материала в практике. А практика – не что иное, как неустанная работа над собой, своей жизнью и судьбой, умение почувствовать и правильно подобрать в нужный момент ту или иную наиболее действенную методику из богатого арсенала, которым поделился психолог.

Таким образом, описанный в настоящей статье опыт психологического сопровождения, с применением комплекса различных методов, с индивидуальным подходом к каждому члену реабилитационной группы, с опорой на возможности эмоционального воздействия на человека различных видов искусства может быть использован специалистами в условиях работы не только реабилитационных центров, но и образовательных учреждений, а также санаториев и профилакториев.

Библиографический список

1. Зорина Е. А., Ползунова И. А. Интеграция психологической помощи в процесс реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] // Психологическая газета. Профессиональное интернет-издание. Режим доступа: <http://psy.su/feed/4267/> (дата обращения 20.04.2016)

КОМПЛЕКСНАЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЬИ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ, ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ИНТЕГРАЦИИ В ОБЩЕСТВО

И.С. Семакина

*Учитель-дефектолог, ТОГБУ «Центр по оказанию психолого-педагогических
услуг «Планета любви», г. Кирсанов*

semakina_88@mail.ru

Аннотация. Статья посвящена вопросам социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Автор раскрывает решение проблем социализации в условиях ТОГБУ «Центр по оказанию психолого-педагогических услуг «Планета любви». Особое внимание обращается на особенности сопровождения детей с ОВЗ в данном учреждении и на специально разработанную программу «Поверь в себя». На основе анализа динамики развития детей, результативности их практической деятельности, а также характера взаимодействия с обществом определяется эффективность использования разработанной программы в работе данного Центра.

Ключевые слова: социализация, дети с ограниченными возможностями здоровья

**COMPLEX PSYCHO-PEDAGOGICAL AND SOCIAL SUPPORT TO
FAMILIES WITH DISABLED CHILDREN, CHILDREN WITH LIMITED
OPPORTUNITIES OF HEALTH FOR FURTHER INTEGRATION INTO
SOCIETY**

I.S. Semakina

Teacher-speech pathologist, Tambov regional state budgetary institution «Center for rendering the psychology and pedagogical services "Planet of Love", Kirsanov

semakina_88@mail.ru

Abstract. The article is devoted to solving the problems of socialization of children with disabilities in today's changing world. The author opens one of possible solutions to this problem in the conditions of Tambov regional state budgetary institution "Center for rendering the psychology and pedagogical services "Planet of Love".

Special attention is drawn to the particular organization of escort for children with limited opportunities in this institution according to the specially developed comprehensive program of a family support of disabled children, children with limited

opportunities "Believe in Yourself". At the same time, the author also describes the system and the organization of work within the program.

Keywords: socialization, children with disabilities

В России в настоящее время примерно 4,5 % детей относятся к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В связи с этим в политике нашего государства одной из первоочередных задач является решение проблемы интеграции людей с ОВЗ в общество и создание предпосылок к их полноценной и независимой жизни в современном изменяющемся мире.

В решении поставленной задачи, относительно детей с ОВЗ, особую значимость приобретает проблема социальной адаптации не только ребенка, страдающего той или иной патологией, но и семьи, в которой он воспитывается, т.к. социальная изоляция отрицательно сказывается на развитии и самореализации личности человека.

Одной из форм организации поддержки семей с детьми, имеющих нарушения психофизического развития и решения проблем их социализации является открытие центров по оказанию психолого- педагогической услуг семьям с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Так сложилось, что современные школьные условия не всегда отвечают психологическим требованиям даже некоторых здоровых детей, и зачастую не имеют возможности к оказанию таких образовательных услуг, которые помогли бы раскрыть его индивидуальные способности. В тех школах, где не ощущается дефицит кружков, секций и факультативов, все равно иногда присутствует эмоциональная и психологическая дистанция между педагогом и учениками. Помимо этого, в новые коллективы дополнительного образования очень часто перенимаются прежние стереотипы отношений, которые существовали в условиях обычной школьной системы.

В таких условиях, которые предлагают современные школы, т.е.: четкое следование стереотипу поведения, отсутствие или нехватка дополнительных условий для творческого развития, у детей с ограниченными возможностями здоровья, которые приходят обучаться, возникают трудности различного характера: организационные, психологические, и даже возможны материально-технические трудности. Некоторых детей, имеющих наиболее выраженные ограничения, даже отказываются принимать в школы, называя их не обучаемыми, т.к. считают для них невозможным приспособиться к условиям школьной системы.

Конечно, если рассматривать эту проблему односторонне, то можно выявить немало факторов, которые не благоприятствуют социализации ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в среде сверстников и взрослых.

Однако, с другой стороны, не многие дети готовы к сиюминутному включению в детское общество. Поэтому перед специалистами, работающими над этим вопросом, все чаще встает проблема некоего «щадящего» режима введения ребенка в группу здоровых сверстников. Такие групповые формы работы могут быть оптимально спланированы только за счет соблюдения четкой и регламентированной этапности работы всех педагогов, помогающих ребёнку социализироваться, их преемственности, а также специально организованной коррекционно-обучающей, развивающей и игровой среды.

Намного больше возможностей, по сравнению со школой, для социализации детей с ОВЗ, общения с себе подобными детьми и здоровыми сверстниками, обогащения личного опыта могут предоставить ребенку не образовательные учреждения, например, такое как Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение «Центр оказания психолого-педагогических услуг «Планета любви»» г. Кирсанова Тамбовской области.

Одним из важных условий для формирования социального желательного поведения детей с ОВЗ в ТОГБУ «Центр по оказанию психолого-педагогических услуг «Планета любви» является создание благоприятной социально-педагогической среды, которая включает специальное предметно-игровое

окружение, возможности для эмоционального, познавательного, коммуникативного развития, и овладения детскими видами деятельности.

Центр имеет оборудованные комнаты для проведения занятий по физическому развитию, коммуникативному, обогащению сенсорного опыта и т.д. Они включают в себя: лекотеку, спортзал, кабинет с развивающими пособиями М. Монтессори, сенсорную комнату, комнату психологической разгрузки, позволяющую организовать всестороннюю поддержку ребёнку с ОВЗ и его родителям. Дети, имеющие какие-либо ограничения, особенно остро нуждаются в такой среде.

Коррекционно-развивающая работа в нашем Центре предполагает:

во-первых — комплексное сопровождение ребенка с ОВЗ различными специалистами: педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, социального работника, инструктора по адаптивной физкультуре, педагога дополнительного образования. Сопровождение осуществляется в соответствии, со специально разработанной специалистами Центра, комплексной программой «Поверь в себя»;

во-вторых — консультативную и информативную-просветительскую поддержку всех членов семьи с ребёнком с ОВЗ;

в-третьих — тесную взаимосвязь специалистов Центра с родителями и педагогами образовательных учреждений. Такая система работы позволяет организовать преемственность работы специалистов, принимающих участие в социализации ребенка с ОВЗ и помогает решать в комплексе все поставленные педагогические задачи.

Коррекционное направление в работе с детьми заключается не только в усвоении ими определенных жизненно необходимых знаний, умений и навыков, но и в формировании умения и желания налаживать контакт, взаимодействовать со взрослыми и сверстниками, повышать свою социальную и коммуникативную активность, самооценку.

Индивидуальная и групповая форма работы предполагает использование развивающих игр, направленных на формирование социального поведения детей.

Коррекционное направление в работе с родителями и педагогами - различные семинары, тренинги, лекции, круглые столы, направленные на совместное решение проблем по развитию и воспитанию детей с ОВЗ, устранение психологических барьеров между родителями особого ребёнка и социума, активную помощь родителей друг другу.

Таким образом, неоценимую помощь готов оказать Центр тем родителям, которые по тем или иным причинам не могут отправить своего ребёнка в специализированное образовательное учреждение, но хотят дать ему домашнее образование, или образование в стенах общеобразовательной школы по индивидуальной программе.

Систематизировать работу специалистов Центра, по указанным выше направлениям, позволяет разработанная комплексная программа поддержки семьи с детьми-инвалидами, детьми с ОВЗ «Поверь в себя!».

Что побудило нас к созданию данной программы?

Вначале своей работы в Центре мы столкнулись с нестандартной спецификой сопровождения детей, имеющих широкий спектр ограничений в возможностях здоровья. Самую большую трудность составляло, пожалуй, то, что не было определённой системы оценки уровней развития, по которым мы могли бы вести какой-то сравнительный анализ проводимой работы. Например, динамика детей с задержкой развития и детей с интеллектуальной недостаточностью будет различаться, поэтому оцениваться качество работы будет по-разному.

Кроме этого, необходимо было так спланировать работу, чтобы осуществлялась преемственность специалистов, работающих с конкретным ребёнком. Так как дети зачисляются на занятия к педагогам по заявлениям родителей, на основании проведенной специалистом диагностики, то они могут посещать как всех специалистов: логопеда, психолога, дефектолога, физ

инструктора, педагога дополнительного образования, так и только отдельных, например: психолога и логопеда; физ инструктора и психолога; дефектолога, физ инструктора и педагога дополнительного образования. Все педагоги, сопровождающие ребёнка должны иметь единый тракторный-развивающий план, единую систему требований и оценки динамики развития.

Исходя из всего перечисленного, мы пришли к выводу, что программы, которые имеются в наличии не удовлетворяют всем выше перечисленным условиям. Поэтому в 2013 году, опираясь на имеющийся мировой опыт в работе с детьми инвалидами и детьми ОВЗ и их родителями, мы составили комплексную программу «Поверь в себя».

В этой программе представлены пять этапов, которым соответствуют пять уровней развития психических процессов у детей с различной спецификой нарушений. На каждом из них характеризуются отличительные особенности ребёнка, который подлежит включению на данный этап: его поведение, знания, умения, навыки, способность к организации, обучению. Соответственно в характеристике каждого этапа определены направления, цели и задачи работы, согласно которым, по результатам диагностики различными специалистами разрабатывается комплексный план.

Каждый план рассчитан примерно на год, но длительность его реализации может определяться индивидуально, в зависимости от конкретных возможностей ребенка.

В начале и в конце каждого этапа описаны требования, которым должен соответствовать ребёнок, чтобы быть зачисленным или переведенным на следующий этап коррекционного процесса, либо выпущенным с сопровождения специалистов. Бывает, что в конце года эти показатели не достигнуты, тогда ребёнок может остаться ещё на год, чтобы снова повторить пройденное. Если в конце второго года результат остается прежним, то считается, что достигнут максимально возможный уровень развития психических процессов и ребёнок выпускается.

С первого по четвертый этапы программа имеет строго очерченный план, на пятый этап детей зачисляются, если они не имеют нарушений, касающихся интеллектуальной сферы и уровень развития психических процессов соответствует норме. В этом случае специалист самостоятельно составляет индивидуальный план, по имеющейся проблеме.

Решение о включении в этап коррекционного процесса, переводе, выводе с сопровождения принимается на совещании специалистов, которое вносится в протокол заседания. Там же назначается ведущий специалист.

В программе подробно приводится диагностика.

Согласно программы, диагностика проводится для детей: первичная и углубленная (диагностика познавательной сферы, психических процессов, уровня развития речи и т.д) отдельно каждым специалистом; для родителей: анкета и тестирование (педагогическая компетенция, уровень социализации, способность к успешной коммуникации).

Всеми специалистами заполняется комплексное заключение: отдельно для дошкольников и отдельно для школьников.

Таким образом, достигаются слаженность и комплексное воздействие на развитие ребёнка.

Опыт работы показал, что благодаря программе своевременная и целенаправленная работа по социализации дошкольников с ОВЗ, повлияла на предотвращение у них эмоционально-личностных, поведенческих трудностей, расширился их коммуникативный и социальный опыт. У многих детей сформировались культурные навыки, социальные качества: сотрудничество и забота об окружающих, соперничество и инициативность, самостоятельность и независимость, открытость и социальная гибкость, что позволяет заключить: комплексная программа является действительно эффективной в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЦЕНТРА ПО ОБУЧЕНИЮ И РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

С НЕКОММЕРЧЕСКИМИ ОБЩЕСТВЕННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

Ю.В. Турчанинова

Заместитель директора ГАОУ СО «Центр по обучению и реабилитации инвалидов», г. Саратов

goukb@mail.ru

Аннотация. В статье представлен опыт работы государственного учреждения и некоммерческих организаций с целью социализации людей с ограниченными возможностями. Подчеркивается удачный опыт работы организаций через совместную проектную деятельность, которая помогает развитию новых интересных проектов для людей с ограниченными возможностями и формирует инновационные формы реабилитации. Таким образом, выявляется актуальность данного вида деятельности для людей с различными видами инвалидности.

Ключевые слова: центр, обучение, реабилитация, инвалид, некоммерческая общественная организация.

FORMS OF INTERACTION OF THE CENTER FOR TRAINING AND REHABILITATIONS OF DISABLED PEOPLE WITH NON-PROFIT PUBLIC ORGANIZATIONS

Yu.V. Turchaninova

*Deputy Director of the Center for training and rehabilitation of disabled people,
Saratov*

goukb@mail.ru

Abstract. In article the work experience of public institution and non-profit organizations for the purpose of socialization of physically disabled people is provided. The successful work experience of the organizations through joint project activities which help development of new interesting projects for physically disabled people and create innovative forms of rehabilitation is emphasized. Thus, relevance of this type of activity for people with different types of disability comes to light.

Keywords: center, training, rehabilitation, disabled person, non-profit public organization.

Преобразования, происходящие в стране в последние десятилетия, являются условием возникновения новых организационно правовых форм, понятий и социальных институтов, к числу которых относятся и некоммерческие организации. По последним данным, озвученным на Совете при Президенте Российской Федерации по развитию гражданского общества и правам человека, в настоящее время зарегистрировано более 220 тысяч некоммерческих организаций. Значительная часть зарегистрированных некоммерческих организаций относится к социально ориентированным, как отмечается в государственной программе «Социальная поддержка граждан».

В НКО занято около 4,3 % экономически активного населения России, при этом они обслуживают свыше 20 млн. граждан, создавая условия для улучшения качества жизни населения.

Прошедший под патронатом президента России социокультурный проект «Мир равных возможностей» положил начало организации на базе Государственного автономного образовательного учреждения Саратовской области Центра по обучению и реабилитации инвалидов Ресурсного центра.

Целью работы Ресурсного центра является помощь НКО и государственным структурам, проводящим работу по интеграции инвалидов в общество в проведении социокультурных мероприятий, спортивно-оздоровительных и других мероприятий, а также обучающих занятий.

Исследования социального самочувствия инвалидов показали, что, несмотря на многократное увеличение финансирования на поддержку инвалидов, их удовлетворенность остается на прежнем невысоком уровне. Это следствие патерналистской политики государства, когда инвалиды рассматриваются не как личности, а как категория, нуждающаяся в защите и попечительстве. К каждому инвалиду нужен индивидуальный подход в соответствии с его потребностями и потенциалом.

Поэтому основным принципом планирования работы учреждения для его максимальной эффективности стал принцип широкого участия всех заинтересованных сторон, в первую очередь, общественных организаций и самих инвалидов: «Ничего для нас без нас».

Одним из важных направлений деятельности ГАОУ СО ЦОРИ является работа Ресурсного Центра, который объединяет усилия государственных учреждений, некоммерческих организаций и бизнес-структур. Миссия Ресурсного Центра: содействие в самореализации НКО и инвалидов. Это НКО и инвалиды, которые за проблемами видят задачи, знают пути их решения и нуждаются в технической поддержке, организационной или информационной помощи.

Одним из направлений нашего взаимодействия является проведение совместных мероприятий, акций, фестивалей, туристических поездок и других мероприятий.

Вместе с партнерами мы проводили соревнования по спортивному ориентированию, вокальный конкурс «Творчество без границ», спортивную акцию «Преодолевая себя», интегрированный фестиваль КВН, поэтические конкурсы, ежегодные соревнования по вождению автомобилей, вокальный конкурс «Журавли», интеллектуальную игру "Что? Где? Когда?" и другие.

Это направление мы назвали Ресурсным центром. Ресурсный центр является одним из важнейших направлений деятельности ГАОУ СО ЦОРИ и реализует основной принцип планирования работы учреждения – участия всех заинтересованных сторон, в первую очередь общественных организаций и самих людей с ограниченными возможностями здоровья.

На сегодняшний день заключено **35** договоров о сотрудничестве, из которых **13** с НКО. На нашей площадке члены НКО могут не только участвовать в совместных мероприятиях, но и реализовать свою инициативу, провести мероприятие, встречи, конференции. Для этого Центр предлагает собственные ресурсы (помещения, звуковое, мультимедийное, проекционное оборудование).

Этой возможностью уже неоднократно воспользовались: ассоциация родителей детей с заболеванием ДЦП «Радость движения», Саратовская региональная общественная организация инвалидов «Ты не один», Благотворительный фонд «Благодать», Саратовская областная организация общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых», Саратовская областная организация общероссийской общественной организации "Всероссийское общество инвалидов".

В 2014 году мы открыли для себя такую форму взаимодействия, как совместная реализация социального проекта. Центр по обучению и реабилитации инвалидов выступил партнером Саратовской региональной общественной организации инвалидов «Ты не один» по реализации социального проекта «Забытые уголки Саратовской губернии», который был реализован в рамках подпрограммы «Развитие институтов гражданского общества и поддержка социально ориентированных некоммерческих организаций в Саратовской области». Очевидно, что проблемы физического здоровья и, как правило, материальные сложности, значительно затрудняют организацию культурного досуга человека с инвалидностью, особенно связанного с выездами. Это неблагоприятно сказывается на социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья.

Проблемы замкнутости пространства инвалида и организации досуга позволяют решить экскурсионные туры – культурные походы к различным объектам, имеющим историческую и культурную ценность. Они способствуют повышению качества жизни граждан, пробуждению интереса к изучению культуры родного края.

Таким образом, проект решает задачи социализации людей с ограниченными возможностями здоровья. Дает им реальный путь к развитию и знакомству с родным краем. Возможность вырваться из замкнутого пространства и совершить путешествие. Помимо этого проект позволил не только расширить кругозор граждан с инвалидностью, но и предложил новые

туристические маршруты для самостоятельного посещения. В рамках проекта «Забытые уголки Саратовской губернии» СРООИ «Ты не один» совместно с ГАОУ СО ЦОРИ организовали 5 экскурсионных туров по отдаленным уголкам Саратовской области для людей с инвалидностью, в том числе инвалидов-колясочников.

В экскурсионных турах люди с ограниченными возможностями здоровья смогли не только посетить интересные объекты области, узнать много малоизвестных исторических фактов, осмотреть культурно-исторические памятники деревянного зодчества, но и сделать фотоотчет для выставки, тем самым попробовать себя в фотоискусстве, и приобрести навыки фотомонтажа.

Мобильная фотовыставка культурно-исторических объектов Саратовской области, организованная по итогам экскурсионных туров, имела большое социальное значение, привлекла внимание общественности, благотворителей.

Выпускники школы журналистики при ГАОУ СО ЦОРИ смогли реализовать свой творческий потенциал в написании статей для сборника-путеводителя по пройденным маршрутам.

Кроме этого, инвалиды, находящиеся на реабилитации в ГАОУ СО ЦОРИ и члены СРООИ «Ты не один», получили новые впечатления и эмоции, знания по истории родного края.

По итогам реализации проекта издан сборник, который объединил в себе информацию о посещенных объектах, а так же подробный маршрут с описанием особенностей ландшафта, рекомендованных мест для стоянок, отдыха, питания

Социальный проект «Святые места земли Саратовской», представленный Центром по обучению и реабилитации инвалидов «Парус надежды» на международном грантовом конкурсе «Православная инициатива – 2014-2015» в направлении «Культура», стал одним из победителей, и его реализация началась в мае 2015 года. Первая паломническая поездка состоялась 15 мая, заключительная 21 августа 2015 года. Всего в рамках проекта состоялось 6 поездок по Саратовской области.

Клиенты Центра смогли приобщиться к православной культуре, познакомиться с православной архитектурой малых городов и сел, приняли участие в богослужениях и душеполезных беседах с настоятелями храмов, смогли прикоснуться к православным святыням. За время реализации проекта 114 людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и люди, использующие кресло-коляску смогли совершить путешествие по святым местам Саратовской области.

В заключительном мероприятии приняли участие представители Саратовской и Покровской Епархий Русской Православной Церкви, настоятели, которые принимали паломников в своих храмах.

Вниманию гостей и клиентов Центра была представлена фотовыставка по итогам проекта.

Совместно с Саратовской областной организацией «Всероссийское общество инвалидов» и министерством социального развития Саратовской области мы проводили творческий фестиваль «Грани души». Победители областного тура смогли выступить на всероссийском фестивале молодежного творчества «Я -автор», который проходил в г.Москве в ноябре 2015года.

В октябре этого года состоялся очередной интегрированный фестиваль команд КВН. Он уже объединил на своей площадке несколько НКО и государственных учреждений области: «Ты не один», Благотворительный фонд «Благодать», «Радость движения», комплекс-интернат, Балаковский ЦСОН, активную помощь в проведении Фестиваля нам оказала команда Высшей лиги КВН «Саратов».

В 2015 году произошли изменения в законодательстве РФ, с 1 января текущего года вступил в силу принятый Государственной Думой закон № 442 «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». Теперь общественные организации имеют право осуществлять общественный контроль в сфере социального обслуживания (ст. 34. Закона). В 2014 году Общественный совет по независимой оценке качества работы бюджетных

учреждений провел проверку деятельности нашего учреждения, в результате Центр был оценен на 78 баллов из 80 возможных.

Таким образом, можно перечислять многочисленные формы взаимодействия, которые помогают людям общаться друг с другом, преодолевать рамки замкнутости и недоверия к окружающему миру.

И в заключении хочется отметить, что основной целью нашего тесного взаимодействия является повышение качества жизни людей с ограниченными возможностями здоровья, их социализация, развитие благотворительной деятельности в городе, обеспечение эффективного партнерского взаимодействия социальных организаций и НКО.

РАЗДЕЛ 7

ИСКУССТВО КАК СРЕДСТВО РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ХУДОЖЕСТВЕННО-ЭСТЕТИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Л.В. Горина

Кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры методологии образования ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

lvgorina@list.ru

Аннотация. В статье рассматривается понимание идеи индивидуализации дошкольного образования в контексте художественно-эстетического развития личности в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта дошкольного образования по направлению «Художественно-эстетическое развитие». Раскрыты понятие, сущность и механизмы формирования индивидуального художественно-эстетического опыта личности как условия и результата работы по индивидуализации художественно-эстетического развития дошкольника. В контексте проблемы индивидуализации дошкольного образования рассмотрены такие понятия, как культурные практики, эстетическая игра, художественно-образная ситуация. Раскрываются наиболее эффективные формы осуществления индивидуализации художественно-эстетического развития детей дошкольного возраста.

Ключевые слова: педагогическая стратегия, индивидуализация образования, культурные практики, художественно-эстетический опыт, эстетическая игра, художественно-образная ситуация.

**PEDAGOGICAL STRATEGIES OF INDIVIDUALIZATION OF ARTISTIC
AND AESTHETIC DEVELOPMENT OF CHILDREN OF PRESCHOOL AGE**

L.V. Gorina

*Ph.D.in Pedagogy, Associate Professor, Department of Education
Methodology, National Research Saratov State University; Saratov*

lvgorina@list.ru

Abstract. The article discusses the notion of individualization of preschool education in the context of artistic and aesthetic development of personality in accordance with the requirements of Federal state standard of preschool education in Artistic-aesthetic development. Disclosed concept, the essence and mechanisms of formation of individual artistic and aesthetic experience of the individual as a precondition and result of the individualization of artistic and aesthetic development of preschoolers. In the context of the problem of individualization of pre-school education deals with concepts such as cultural practices, aesthetic game, artistically-shaped situation. Reveals the most effective forms of implementation of the individualization of artistic and aesthetic development of children of preschool age.

Keywords: pedagogical strategy, individualization of education, cultural practices, aesthetic experience, aesthetic game, artistically-shaped situation.

В последние четверть века в педагогике детства происходят позитивные изменения, связанные с осознанием значительности образовательных ресурсов, заложенных в системе дошкольного образования. В.И. Слободчиков отмечает существенное положительное влияние дошкольного периода на развитие личности, становление системы базовых компетенций, общих способностей, необходимых для успешности и благополучия человека в дальнейшей жизни [1, с. 88-89].

Педагогическое сопровождение индивидуального развития личности, казалось бы, не новая идея. В традиционных гуманистических педагогических теориях понятие «индивид» было ключевым и широко использовалось для обозначения уникальности человека. Я.А. Коменский, И.Г. Песталоцци, К.Д.Ушинский рассматривали идею индивидуального подхода к каждому ученику в процессе групповой работы, предлагали опираться на индивидуальные

и возрастные особенности ребенка. В традиционной философии образования проблема индивидуализации обучения трактовалась, в основном, в ключе типологизации индивидуальных особенностей детей, причем, как пишет В.И. Гинецинский, предполагалось, что дифференциация педагогических воздействий существует и разворачивается как бы сама по себе [2, с. 49].

Своеобразный гуманистический ренессанс, который переживает наша образовательная практика с 90-х годов XX-го столетия, позволил по-новому рассмотреть результаты психологических исследований человеческой индивидуальности (Б.Г. Ананьев, А.Г. Асмолов, В.И. Гинецинский, И.А. Зимняя, В.И. Слободчиков, Д.И. Фельдштейн и др.) и определил основные педагогические идеи, лежащие в основе концепции Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО).

Индивидуализацию дошкольного образования мы можем рассматривать в нескольких направлениях:

- как разработку индивидуальных маршрутов и программ развития;
- как результат жизнедеятельности ребенка в виде сформированной на основе личностных смыслов, целостной картины мира;
- как формирование ключевых компетентностей в самостоятельной деятельности ребенка на основе свободного выбора источников информации, партнеров по взаимодействию, способов деятельности и т.п.;
- как перевода организуемого обучения в самоорганизуемое, в ходе которого свободно усвоенная информация присваивается ребенком и приобретает статус персонального знания [3, с. 13].

По мнению известного психолога Д.И. Фельдштейна, индивидуализация предполагает накопление индивидуального опыта, определенного для каждого этапа онтогенеза уровня «самости-самосознания» и приобретение возможностей его реализации как внесения творческого элемента в социальное. [4, с. 81-82]. Для этапа дошкольного детства особое значение имеет процесс активного присвоения ребенком культурно-исторического опыта человечества, который

заключён, прежде всего, в искусстве. Именно искусство включает в себя и материальные, и духовные особенности конкретной эпохи или народа. Воссоздавая средствами своего языка окружающую действительность, искусство вводит ребенка в определенную жизненную ситуацию, делает его своим соучастником, заставляет пережить ее.

Л.П. Печко рассмотрела структуру, компоненты и возможности развития индивидуального художественно-эстетического опыта личности. Она пишет, что художественно-эстетический опыт – это все, что происходит в культурной жизни личности, задевая чувства, эстетическое сознание, пристрастия. Хранимые в памяти следы образного опыта всегда бывают востребованы в различных жизненных и культурных ситуациях и составляют богатые цепи ассоциаций [5, с. 9].

Л.П. Печко выделяет следующие этапы становления индивидуального эстетического опыта личности:

- Сенсорный этап, итогом которого является фиксация воспринятого личностью («пленка» памяти).
- Созерцание – перебор ценных для личности моментов, оцениваемых в качестве ярких, прекрасных, уникальных, своеобразных (протекает и на сознательном, и на бессознательном уровнях).
- Освоение во внутренней среде эстетического «материала» как осмысливание, т.е. соотнесение с личностно-смысловой «решеткой» личности и его принятие или неприятие в качестве значимой ценности.
- Отклик (устоявшаяся личностная оценка).
- Личностно-рефлексивная обработка эстетических впечатлений как старых, так и новых, на основе самооценки и самосознания личного эстетического развития, его динамики.
- Сотворческая обработка новых впечатлений эстетического опыта на основе ранее воспринятого.
- Творческое преобразование материальных впечатлений эстетического опыта [5, с. 13-14].

Для полноценного накопления индивидуального художественно-эстетического опыта необходимо приобщение ребенка к художественной культуре, что предусматривает развитие эстетических чувств и творческие практические работы. Как отмечает Л.П. Печко, «для обогащения личного опыта в эстетической сфере важны две стороны активности в общении с искусством. Одна сторона – непосредственное накопление опыта художественно-эстетических впечатлений, переживаний, чувственных ощущений, оценок и отношений к содержанию и «игре формы» в воспринимаемом произведении. Другая сторона – самопознание, открытие в себе культурного человека, которому адресовано произведение и который развивает и обогащает свой эстетический и жизненный опыт как «партнёр» автора и других культурных читателей, зрителей и т.д.» [6, с. 14].

Понятие «индивидуализация» отражает процессы становления внутреннего мира человека как индивида, системы его собственных ценностей-целей. Основной принцип индивидуализации дошкольного образования – признание за ребенком права на систему множественных выборов, проявления различных интересов, в том числе и в художественно-эстетической деятельности. Задача педагога – обеспечение условий для реализации этого права [7, с. 65-66]. Л.В. Свирская пишет, что для обеспечения индивидуализации в дошкольном образовании, необходимо, чтобы ребенок имел возможность выбора партнеров, содержания, материалов, вида, места и способов деятельности и т.п. [3, с. 78-79]. Первые проявления художественного творчества у ребенка выражаются, по меткому замечанию Н.Б. Крыловой, в «чистых символах художественного своеволия» [8, с. 148] и являются индивидуальным выражением его культурных практик, под которыми она понимала утверждение сил и удовлетворение потребностей ребенка в привычных видах его самостоятельной деятельности, основанных на его текущих и перспективных интересах [9, с. 12].

Знакомство детей с художественно-эстетической деятельностью начинается с озвучивания, проговаривания, рисования своих ощущений, и

только потом, когда получен и закреплён опыт художественного переживания, дети могут опираться на понятия и понимание. Развитие воображения, фантазии, творческой интуиции и в целом художественного сознания ребенка можно и нужно начинать с освоения художественных настроений и эмоций, общих для всех видов художественно-эстетической деятельности средств выражения – движения, мелодии и линии, ритма, формы, цветового пятна и аккорда и пр. Индивидуализация предполагает, что в основе художественно-эстетической деятельности детей дошкольного возраста лежит художественно-образная ситуация, имеющая личностно-смысловое значение для ребенка. Для эстетической игры характерны следующие структурно-функциональные компоненты: создание мнимой ситуации; факт перевоплощения, принятия на себя роли другого; соотнесение собственных переживаемых ощущений и эмоций с чувственным содержанием музыкального, живописного или графического произведения; выражение в пластике тела обобщенной эмоции; игра с неоформленным материалом, провоцирующая фантазию и ассоциации; рождение художественного образа; создание собственной творческой работы. Таким образом, эстетическая игра ребенка строится по законам искусства: композиция, выбор персонажей, завязка, развитие, событие, смена настроения и импровизация. Первоначально необходимо побуждать ребенка к творческой деятельности, к поиску художественных средств. Только тогда, когда возникает мотивация, можно дать ребенку умения и навыки для осуществления задуманного. Следует создавать художественно-образные ситуации, стимулирующие все органы чувств ребенка: слух, зрение, осязание, обоняние. И только потом предоставить возможность ребенку выбрать материал, соответствующий сложившемуся у него образу и выразить впечатления в рисовании, лепке, движении, вокальной и инструментальной импровизации и т.д.

Наиболее перспективными формами организации художественно-эстетической деятельности дошкольников с точки зрения проблемы индивидуализации являются тематический день (неделя), проектная

деятельность и творческая мастерская. Тематический день, спроектированный на основе технологии «путешествия» (Л.Г. Савенкова, Б.П. Юсов, О.И.Радомская), позволяет осмыслить вместе с детьми образные ситуации, накопить опыт из разных областей художественного творчества в решении конкретной цели, поставленной в самом начале путешествия. «Путешествовать» можно во времени и в пространстве, осваивая в игровой форме художественные направления, жанры, виды искусства и художественного творчества. Это позволяет развивать образное мышление детей, дает возможность совершать открытия. Главное условие – максимальное использование индивидуальных способностей детей и ориентация на их текущие интересы и потребности. Результатом проектной деятельности в сфере художественного образования выступает творческий продукт (выставка, макет, книга, спектакль, концерт и мн. др.), а ее завершением – художественное событие (Т.И. Сухова, Л.Г.Савенкова, Е.П. Кабкова), которое позволяет осмыслить результаты художественного творчества и совместной продуктивной деятельности детей и взрослых. Широкие возможности для самореализации ребенка в различных видах художественной деятельности (живописной, графической, декоративно-прикладной, танцевальной, сценической, поэтической, пластической) предоставляет творческая мастерская как культурная практика, обеспечивающая приобретение детьми творческого опыта и возникновение желания поделиться им с окружающими. Результатом такой культурной практики может стать выставка, галерея, мини-музей как специально организованное пространство презентации продуктов художественного творчества детей и взрослых [10, с. 96-98].

Таким образом, индивидуализация художественно-эстетического развития ребенка предполагает осуществление личностно-смыслового общения и партнерства детей и взрослых в процессе совместной художественно-эстетической деятельности; освоение искусства в игровой деятельности; смену позиций (творец, исполнитель, автор, зритель, слушатель, критик и др.); движение от общих способов художественной деятельности к их видовому

своеобразие; формирование эстетического отношения к действительности и целостной картины мира. Важно строить процесс воспитания не от задач взрослого, а от возможностей, интересов и потребностей ребенка, практиковать совместную культурную, событийную деятельность детей и взрослых.

Библиографический список

1. Слободчиков В.И. Детский сад вчера, сегодня, завтра / В.И.Слободчиков // Дошкольное воспитание. 2005. № 8. С. 88 – 94.
2. Гинецинский В.И. Индивидуальность как предмет педагогической антропологии // Педагогика. 1999. № 3. С. 46 – 49.
3. Свирская Л.В. Индивидуализация образования: правильный старт. М.: Обруч, 2011. 240 с.
4. Фельдштейн Д.И. Мир Детства в современном мире (проблемы и задачи исследования). М.: МПСУ; Воронеж: МОДЭК, 2013. 336 с.
5. Печко Л.П. Эстетический и художественный опыт личности: структура, компоненты, возможности развития // Эстетический опыт личности как условие освоения культуры в образовательном процессе школы и вуза: Сб. науч. тр. М.: ИХО РАО, ВГПУ, 2003. С. 8 – 19.
6. Печко Л.П. Искусство в развитии художественно-эстетического опыта формирующейся личности // Эстетический опыт как источник активности творческого воображения личности в художественном образовании / Под общ. ред. Л.П. Печко. М.: ИД «Секрет фирмы», 2004. С. 12- 17.
7. Александрова Е.А. Культурное самоопределение личности как составляющее индивидуализации // Новые ценности образования. 2002. № 11. С. 63- 78.
8. Крылова Н.Б. Культурология образования. М.: Народное образование, 2000. 272 с.
9. Крылова Н.Б. Культурные практики ребенка в образовании с позиции понимающей педагогики // Новые ценности образования. 2009. № 4. С. 7 – 20.
10. Горина Л.В. Организация художественно-эстетической

деятельности дошкольников как культурной практики // Детский сад: теория и практика. 2015. № 5 (53). С. 92 – 99.

РАЗВИТИЕ ТВОРЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

А.Г. Колчина

*Кандидат философских наук, доцент кафедры специальной психологии
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Саратов*

Savanna.77@mail.ru

А.С. Надршина

*Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Саратов*

xrustalika@mail.ru

Ю.А. Титова

*Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Саратов*

yul51645968@yandex.ru

Аннотация. В статье аргументируется значение развития творческого потенциала у детей с ограниченными возможностями здоровья для организации их полноценного общения с окружающими и утверждения себя как полноправного члена общества. На основе результатов экспериментального исследования показаны особенности самооценки у подростков с отклонениями в развитии и их здоровых сверстников. Установлена взаимосвязь формирования адекватной самооценки у подростков с ОВЗ и их творческой деятельностью. Прикладной аспект исследуемой проблемы может быть реализован в работе воспитателей, педагогов и школьных психологов.

Ключевые слова: подростковый возраст, ограниченные возможности здоровья, самооценка, творческая деятельность.

VALUE OF FORMATION OF CREATIVE POTENTIAL FOR DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH LIMITED OPPORTUNITIES OF HEALTH

A.G. Kolchina

*PhD. In Philosophy, Associate Professor, Department of special needs psychology,
National Research Saratov State University, Saratov*

Savanna.77@mail.ru

A.S. Nadrshina

The Student of National Research Saratov State University, Saratov

xrustalika@mail.ru

Y.A. Titova

The Student of National Research Saratov State University, Saratov

yul51645968@yandex.ru

Abstract: In article value of development of creative potential of children with limited opportunities of health for the organization of their full communication with people around and the statement of as full member of society is reasoned. On the basis of results of a pilot study features of a self-assessment at teenagers with deviations in development and their healthy contemporaries are shown. The interrelation of formation of an adequate self-assessment at teenagers with limited opportunities of health and their creative activity is established. The applied aspect of the studied problem can be realized in work of tutors, teachers and school psychologists.

Keywords: teenage age, limited opportunities of health, self-assessment, creative activity

Каждый человек, приходя в этот мир, независимо от наличия каких-либо особенностей своего развития имеет право на успешную, многогранную, интересную жизнь. Способность увидеть неожиданный новый выход из ситуации, придумать оригинальную идею и особый способ ее воплощения

жизненно необходимы каждому из нас. Что касается детей с ограниченными возможностями здоровья, то именно у них в первую очередь нужно развивать творческий потенциал, поскольку в силу имеющегося у них диагноза, они не могут должным образом раскрыть свои возможности.

В 2012 году Указом Президента Российской Федерации была утверждена «Национальная стратегия действия в интересах детей на 2012 - 2017 годы».

В этом документе определены принципы и направления работы, одним из которых выделена максимальная реализация потенциала каждого ребенка. Основываясь на Конвенции о правах ребенка, Законе «Об образовании», политика государства обращает пристальное внимание на детей с ограниченными возможностями здоровья. Принимая во внимание тот факт, что традиционная система образования детей с отклонения в развитии перестает удовлетворять современным требованиям и выполнять социальный заказ общества, в настоящее время остро назрела необходимость смены приоритетов традиционной школы. Одним из таких приоритетных направлений должно явиться создания условий и возможностей для самореализации и развития творческого потенциала у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для того чтобы выяснить какую роль играет развитие творческого потенциала у детей с ограниченными возможностями здоровья, нужно дать определение таким понятиям как «творчество» и «творческая деятельность».

Творчество - это важное условие успешной самореализации личности, позволяющее проявить себя в разнообразных жизненных ситуациях. По мнению Л.С. Выготского, «творческая деятельность представляет собой тот аспект деятельности человека, в процессе которого он создает нечто новое. При этом не имеет существенного значения, будет ли это созданное творческой деятельностью какой-нибудь вещью внешнего мира, известным построением ума или чувства, живущим или обнаруживающимся только в самом человеке»[1]. Вкладывая себя в творческую деятельность, человек изменяется, совершенствуется. Способность к творческой деятельности вызывает успех,

который, в свою очередь, поддерживает интерес к процессу творчества и обучения в целом.

Таким образом, творческая деятельность оказывает большое влияние на формирование и развитие личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Она помогает активизировать те знания, навыки и умения, которыми уже владеет ребенок и формирует новые. Именно на занятиях в творческих кружках ребенок с ограниченными возможностями здоровья и знакомится с новыми и, что наиболее важно, доступными для него в силу особенностей его психофизического развития, способами и средствами достижения поставленной цели.

Когда человек созидает – болезнь отступает. Это имеет определенное физиологическое объяснение. Благодаря творческой активности в коре головного мозга возникают новые связи, позволяющие обойти пораженные участки. Возможности, возникшие на физиологическом уровне, поддерживаются повышением самооценки: «Я могу!», а пережитый успех побуждает осваивать новые рубежи.

Хочется отметить, что формирование творческого потенциала в детях с ограниченными возможностями здоровья не происходит случайно, для этого требуется квалифицированная помощь педагогов. И там, где ребенок ее получает, открывается скрытый талант и способности. Побывав на детском фестивале, выставке детского творчества, мы смогли убедиться, что среди детей с ограниченными возможностями здоровья много талантливых, упорных и способных ребят.

Нами было проведено следующее исследование. Мы наблюдали за работой и выступлениями детей из театрального коллектива «Маска» и танцевально-кружка «Карусель» ГБОУ СО «Школа-интернат для обучающихся по адаптивным образовательным программам АОП №5 г. Саратова». Дети в этих кружках в возрасте 14-16 лет разные по своим личностным характеристикам, по умственному и физическому развитию. Многие из них в обычных условиях не умеют позитивно и полноценно контактировать не только с другими людьми, но

порой и друг с другом. Одна часть этих детей слишком замкнута и не активны, другие наоборот - чрезмерно возбуждены и не организованы, далеко не всегда умеют контролировать свои эмоции. Но всех их объединяет одно общее дело - творческая деятельность. Каждый раз, занимаясь в своих объединениях, они преображаются, достигают новых высот и движутся к новым победам. За их спиной множество побед в региональных, областных и даже всероссийских фестивалях и конкурсах.

Один из этих детей, слабо владеющий навыками чтения и чистописания, как оказалось способен превосходно читать стихи и поэмы на публику. Другой, будучи частично лишенный слуха, отлично чувствует такт музыки и играет на деревянных ложках. Девочка с недоразвитыми конечностями, прекрасно танцует.

Каждый из этих детей индивидуален: каждый имеет свой диагноз и специфику психофизического развития. Но общее для всех одно: ребенок погружается в творческую деятельность, которая позитивно отражается на развитии познавательной и личностной сферы, расширяя его социальные контакты. Как известно, в ходе общения подростков с окружающими происходит становление самосознания и его важнейшей стороны – самооценки, оказывающей влияние на организацию его поведения, формирование учебной деятельности, а так же играющей значимую роль в становлении их индивидуальных особенностей и возрастных характеристик[2].

Целью нашего исследования явилось изучение влияния занятий творческой деятельностью у детей с ограниченными возможностями здоровья на уровень их самооценки. Для проведения констатирующего этапа эксперимента были отобраны три группы детей одного возраста. Первая экспериментальная группа состояла из 10 детей подросткового возраста, которые занимаются в творческих кружках (литературный, танцевальный, эстрадный и т.д.). Вторая экспериментальная группа состояла из 10 детей того же возраста, с аналогичными диагнозами, но не принимающих участия в занятиях творческих кружков. Третью группу составили 10 подростков без отклонений в развитии,

обучающихся в общеобразовательной школе №9 (контрольная группа). Всего в эксперименте приняли участие 30 подростков.

В целях исключения случайных результатов, определение уровня самооценки мы осуществляли одновременно по различным методикам, проводя затем сравнительный анализ полученных результатов.

Кроме того, исследования проводились в динамике: через две недели после первичного обследования проводилось повторное определение уровня самооценки детей.

В ходе проведения исследования были получены следующие данные: использование «Методики определения уровня самооценки» Дембо-Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан позволило установить, что уровень самооценки у подростков 2-й экспериментальной группы в большинстве случаев можно охарактеризовать как низкий (50% подростков от общей выборки) или средний (30%). Высокий уровень самооценки был лишь у 2-х подростков. Исследование самооценки по опроснику «Экспресс-диагностика уровня самооценки» Д. Кейрси выявило сходные данные. Заниженная самооценка отмечалась у 60% опрошенных подростков, а завышенная лишь у 10% (от общей выборки). Хотелось бы подчеркнуть, что заниженная самооценка, в свою очередь, неизбежно оказывает влияние на черты характера подростка, на эффективность его учебной деятельности, жизненные планы, профессиональные намерения, на социальное и личностное самоопределение[4]. Проведение сравнительного анализа индивидуальных показателей, полученных по двум методикам, позволило установить, что как заниженные, так и завышенные показатели самооценки отмечались у одних и тех же детей практически во всех случаях.

Исследование уровня самооценки в контрольной группе показало, что адекватная самооценка имела место у 70% обследованных подростков, а заниженная - только у 20% от общей выборки. Безусловно, низкую самооценку у некоторых подростков можно связать с особенностями подросткового возраста[3]. Однако достоверное различие ($p < 0,05$) показателей уровня

самооценки экспериментальной и контрольной групп убедительно свидетельствует, что у подростков с ОВЗ имеют место и иные причины, которые оказывают существенное влияние на формирование их самооценки.

При анализе результатов исследования подростков с ОВЗ первой экспериментальной группы, которые занимались в творческих кружках, было отмечено, что низкого уровня самооценки нет практически ни у кого. Лишь у одного респондент показатели самооценки соответствовали низкому уровню, однако, мы расценили это как проявление особенностей данного возрастного периода. У большей части подростков в этой группе уровень самооценки можно было оценить как средний (30%) и даже высокий (60%). При исследовании самооценки по методике Д. Кейрси были получены сходные результаты. Проведение повторной оценки данного показателя личностного развития подтвердило результаты, полученные при первичном исследовании во всех трех группах.

Итак, проведенное исследование продемонстрировало, что у большей части подростков с отклонениями в развитии (60%), которые не принимали участия в занятиях творческих кружков, показатели самооценки свидетельствовали о ее низком уровне. Огромное влияние на нее, вероятно, оказывает не только ограничение круга общения этих детей, но множество иных факторов. Данное предположение получило подтверждение в последующих личных беседах с этими детьми. Свою замкнутость, робость, неверие в собственные силы и возможности, пассивность, восприятие неудач как должное они связывают, как правило, с наличием у них речевого, двигательного, и других дефектов.

Для полноценного становления личности подростков с ограниченными возможностями здоровья крайне важным является своевременное осуществление коррекции уровня их самооценки, гармонизирующей индивидуальность детей в естественном развитии. В этом отношении, как показали наши исследования, немало важную роль играют занятия творческой деятельностью (самооценка этих детей соответствовала в основном высокому

уровню). Раскрытие их творческого потенциала позитивно отразилось на развитии познавательной и личностной сферы, а так же способствовало расширению социальных контактов и преодолению психологических барьеров.

Библиографический список

1. Выготский Л.С. Воображение и творчество в детском возрасте. М.: Просвещение. 1991. 93с.
2. Колчина А.Г. Роль самооценки в становлении личности подростка с церебральным параличом // Известия Саратовского Университета. Новая серия. Серия Философия. Психология. Педагогика. 2015. Т. 15. Вып. 2. С. 36-40.
3. Райс Ф., Долджин К. Психология подросткового и юношеского возраста. СПб.: Питер. 2012. 237 с.
4. Сидоров К. Р. Самооценка, уровень притязаний и эффективность учебной деятельности старшеклассников // Вопросы психологии. 2007. № 3. С. 149-157.

ЗАНЯТИЯ НА ФОРТЕПИАНО С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

И. А. Королева

*Кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

korolev-saratov@yandex.ru

Аннотация: в статье представлен опыт работы в классе фортепиано со студентом, имеющим нарушение функций опорно-двигательного аппарата; описаны трудности, возникающие в процессе освоения игры на фортепиано; показано значение занятий для развития и социализации личности.

Ключевые слова: занятия на фортепиано, болезнь Марфана, нарушение двигательных функций.

**PIANO LESSONS FOR CHILDREN WITH IMPAIRED
FUNCTIONS OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM**

I.A. Koroleva

*Ph.D. in Pedagogy, Associate Professor, Head of the department National Research
Saratov State University, Saratov*

korolev-saratov@yandex.ru

Abstract. The article describes experience in the piano class with a student, who has a dysfunction of the musculoskeletal system. It shows certain difficulties, which arose in the process of learning how to play the piano, and significance of such studies for personal development and socialization.

Keywords: piano lessons, Marfan disease, dysfunction of the musculoskeletal system.

В разного рода исследованиях – психологических, педагогических, социологических и даже медицинских – авторы неоднократно констатировали положительное влияние музыки на функционирование практически всех систем человеческого организма. Многочисленные работы посвящены также вопросам развития личностных качеств человека посредством обучения музыке. Цель данной статьи – показать положительное воздействие музыкальных занятий на процессы личностного развития и социализации молодого человека с нарушением функций опорно-двигательного аппарата. В частности, речь пойдет о занятиях на фортепиано с юношей 20-ти лет, для которого нарушение функций опорно-двигательного аппарата – сопутствующий диагноз при основном – болезнь Марфана.

Болезнь Марфана – наследственное заболевание, связанное с нарушением обмена веществ соединительной ткани. Клиническая картина данного заболевания характеризуется поражением многих жизненно важных органов и систем: опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, органов дыхания и зрения, центральной нервной системы. Среди особенностей нарушения скелета наиболее часто встречаются следующие: астенический тип телосложения, высокой рос (выше 180 см) при выраженном дефиците массы тела (ниже 50 кг), «паучьи» пальцы кистей и стоп, деформация грудной клетки,

плоскостопие и др. Для людей с болезнью Марфана характерны низкая переносимость физической нагрузки, часто сопровождающаяся болями в мышцах, головные боли, особенно на фоне или после эмоциональных и физических нагрузок.

IQ (коэффициент интеллектуального развития) у детей с синдромом Марфана как правило соответствует норме – 85-115 единиц. Среди них встречаются люди с интеллектом и выше нормы. Но, вместе с тем, исследователи констатируют определенное своеобразие психических процессов, которое проявляется в неравномерной интеллектуальной деятельности и личных особенностях – раздражительности, плаксивости, завышенной самооценке [1].

Из рассказа матери детство и отрочество молодого человека (условно назовем его Александр) прошли в постоянной борьбе с болезнью. Многочисленные травмы, частое плохое самочувствие, регулярное пребывание в больницах не могли не наложить отпечаток на процессы личностного развития и социализации ребенка. Большую часть школьного обучения Александр проходил на дому. Появившаяся возможность посещения школы подняла новую проблему – осознание своего отличия от других детей, как во внешности, так и в умении находиться в обществе. Как следствие – появление комплексов.

Параллельно с обучением в общеобразовательной школе, Александр учился и в музыкальной, по классу скрипки и баяна. Ни о каких успехах мальчика в области исполнительства, конечно, говорить не приходится. Но некоторые теоретические знания и практические умения все же он получил.

Несмотря на большое количество проблем, Александр окончил обычную общеобразовательную школу, вместе со всеми детьми сдавал единые государственные экзамены не только по обязательным дисциплинам, но и по дополнительным, что позволило ему участвовать в конкурсном отборе при поступлении в учреждение высшего образования. Так он стал студентом творческого факультета классического университета и продолжил свое обучение музыке.

Обучаясь в университете по направлению «Педагогическое образование»

(профиль «Музыка»), Александр расширил свое знакомство с музыкальными инструментами и в настоящий момент осваивает фортепиано.

Обучение игре на фортепиано – достаточно трудоемкий процесс, начиная с правильной посадки за инструментом, определенного положения рук, через прочтение и воспроизведение нотного текста, его понимания, отработки технических навыков и заканчивая созданием музыкального образа или настроения произведения. Мы не будем подробно останавливаться на всех тонкостях этого процесса. Но некоторые действия, вызывающие определенные трудности даже у здоровых детей, все-таки считаем необходимым перечислить.

1. Чтение нотного текста: кроме расшифровки самих знаков, для их адекватного понимания и прочтения их соотношения, согласно задумки композитора, необходим опыт слуховых представлений.

2. Игра по нотам: соотнесение нотного текста с клавиатурой фортепиано требует быстроты реакции зрения, мыслительных процессов и движений рук.

3. Передача художественных средств, предусмотренных замыслом композитора: возможна при наличии развитых технических навыков и координации на клавиатуре исполнителя, поскольку предполагает частые несинхронные движения левой и правой рук или даже разных пальцев одной руки.

4. Выучивание произведения наизусть: требует долговременной сосредоточенности, физической усидчивости, многократного повторения музыкального материала.

5. Исполнение произведения целиком с созданием во времени музыкального образа: предполагает умение настраивать и держать себя в определенном психофизиологическом тоне, которое вырабатывается путем многочисленных повторений произведения, а также выступлений перед публикой.

Перечисленные действия – лишь небольшая, «видимая» часть айсберга – того трудоемкого процесса, который приходится осваивать любому начинающему свое обучение на фортепиано. Рассмотрим, как этот процесс

протекает у Александра, юноши с некоторыми нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

Как мы уже отмечали выше, начинается обучение игре на фортепиано с правильной посадки и правильного положения рук. И здесь у Александра возникли первые трудности. Высокий рост не позволяет ему сесть на край стула, поставив ноги под педали инструмента, как это положено для правильного нахождения центра тяжести туловища. Да и стопы большого размера не помещаются под педали. Длинные ноги не встают под клавиатурой. Однако молодому человеку удалось приспособиться: стопы нашли свое место по внешним сторонам педалей, в результате чего ноги встали не прямо, а под наклоном. Правда, центр тяжести в данном положении приходится не на ноги, а на пятую точку, но Александр ощущает себя более-менее комфортно и выдерживает занятие, равное по длительности академическому часу.

Гораздо сложнее с движениями рук и пальцев. Деформированные суставы локтей и пальцев не позволяют говорить о правильной постановке руки – слегка согнутой в локте и образующей от плечевого сустава до кончиков пальцев мягкий полукруг, дающий возможность ей свободно перемещаться по клавиатуре и в нужные моменты опираться на пальцы. Кисть и пальцы Александра также большого размера и еле помещаются на клавишах.

Особенности строения пальцевых суставов накладывают отпечаток и на технику нажатия клавиш. Так, например, если нужно нажать одновременно две клавиши интервалом в терцию левой рукой, пианисты, как правило, используют третий и первый пальцы, или четвертый и второй. При этом, в соответствии с расположением руки на клавиатуре, внизу будет располагаться третий (или четвертый), а сверху – первый (или второй) пальцы. У Александра сустав первого пальца работает таким образом, что поворачивает его внутрь кисти, поэтому юноша в приведенном примере берет внизу первый палец, а сверху второй. С точки зрения фортепианного исполнительства, это, конечно, неприемлемо. Но молодой человек нажимает таким образом терцию довольно ловко, и это никак не отражается на общем звучании произведения.

Нужно отметить, что особенности строения пальцевых суставов Александра ограничивают варианты фактурных комбинаций, которыми юноша может пользоваться при игре на фортепиано. Несмотря на большой размер кисти, ему сложно взять широко расположенный аккорд – и не потому, что у него плохая пальцевая растяжка, а потому, что не хватает гибкости и подвижности в суставах пальцев. Все эти особенности диктуют преподавателю подбор соответствующего репертуара.

Нотный текст Александр читает достаточно свободно, а при переносе его на клавиатуру часто путает октавы. Юноше не хватает самостоятельности при воспроизведении ритмического рисунка, указанного композитором. Но помощь педагога исправляет ситуацию. Многократное ритмически точное пропевание или просчитывание мелодического рисунка откладывается в памяти Александра и в дальнейшем он способен самостоятельно озвучивать ритмический рисунок произведения. Не всегда молодой человек внимателен по отношению к гармонической составляющей звучания. В силу ограниченности пальцевых движений, он часто нажимает не те клавиши, которые необходимо, при этом не всегда обращает внимание на звучащую фальшь. Опять-таки, замечание преподавателя ставит все на свои места.

Несмотря на то, что нотные знаки Александр читает правильно, играть по нотам ему достаточно трудно. Поэтому практически сразу он старается запомнить музыкальный текст на память. Процесс разбора музыкального произведения требует максимальной концентрации внимания и привлечение всех ранее полученных знаний в области теории музыки. Для Александра это трудно, но вполне выполнимо. Для того, чтобы молодой человек не переутомлялся, мы стараемся разбору отводить не более половины времени занятия, то есть примерно минут двадцать. В оставшееся время повторяем уже выученные произведения, пытаемся работать над их художественными особенностями. Нужно сказать, что Александр может одновременно держать в памяти сразу несколько произведений, как и другие студенты. Правда, произведения его репертуара очень простые с точки зрения исполнительства, но

различные по характеру.

К сожалению, молодому человеку совсем не под силу владение штриховой палитрой исполнительского искусства, которая требует тончайшей чувствительности и отточенности малейших движений пальцами и руками. В его распоряжении есть только штрих *non legato* – наиболее простой в воспроизведении. Не подвластны рукам Александра и элементы полифонической фактуры произведения, когда одна рука ведет одновременно два (или более) голоса (или подголоска) с разным смысловым движением или с разными штрихами. Это обстоятельство также сильно влияет на выбор репертуара для молодого человека – простые гомофонные пьесы, желательно предусматривающие или поочередные, или синхронные движения рук.

Как мы уже отмечали, Александр быстро выучивает наизусть свои небольшие музыкальные произведения. При регулярных занятиях на фортепиано он достаточно уверенно их исполняет целиком, с начала до конца. Кроме того, юноша с энтузиазмом участвует в разного рода учебных концертах, наравне со своими однокурсниками понимает торжественность момента: соответствующим образом одевается, выполняет традиционные ритуальные поклоны, после завершения концерта подходит к преподавателю с целью узнать его мнение об исполненной программе, и, если получает похвалу, на лице появляется улыбка – Александр доволен собой: у него получилось, он вместе со всеми.

Конечно, все особенности физиологического и психического развития такого рода студентов накладывают на преподавателя определенную ответственность, призывают искать индивидуальные педагогические методы и приемы. Но это не самое трудное в работе педагога с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Главную проблему, во всяком случае, в нашей ситуации, мы видим в организации регулярных занятий с педагогом и самостоятельных дома.

Александр часто пропускает занятия, а когда приходит, заметно, что он мало занимался дома, или совсем не занимался. На вопрос, в чем причина

пропуска урока, он совершенно откровенно отвечает, что заленился. Молодой человек не понимает и не чувствует ответственности за свои действия и поступки, которые могут оказать влияние на его дальнейшую жизнь, хотя ему уже 20 лет. Как представляется, это связано с постоянной опекой родителей в связи с болезнью, а также, возможно, с некоторым попустительством со стороны окружающих Александра взрослых людей: что с него требовать, он же инвалид. На сегодняшний день социализацию юноши мы бы определили на уровне подросткового возраста. Это значит, что и в дальнейшем необходимы специальные меры, направленные на развитие в нем самостоятельности, организованности, ответственности.

Таким образом, занятия на фортепиано для молодого человека с нарушением функций опорно-двигательного аппарата, по нашему мнению, можно рассматривать, прежде всего, как своеобразные уроки преодоления трудностей, как физических, так и психологических, что может способствовать развитию его личностных качеств. Участие в учебных мероприятиях наравне с однокурсниками благоприятно сказывается на процессе социализации юноши, имеющего статус инвалида.

Библиографический список

1. Жумагазиев Е. Н. Синдром Марфана // Медицинский журнал «МЖ»: статьи врачей пациенту. Режим доступа: <http://www.medicalj.ru/diseases/congenital-anomaly/918-sindrom-marfana> (дата обращения 15.04.2016).

ВЛИЯНИЕ ХУДОЖЕСТВЕННОГО ТВОРЧЕСТВА НА ЭМОЦИОНАЛЬНУЮ СФЕРУ ДЕТЕЙ-СИРОТ

О.М. Мазаненко

*Кандидат психологических наук, доцент кафедры психологического
сопровождения и клинической психологии*

Башкирский государственный университет, г. Уфа

oksanamazanenko@gmail.com

Аннотация. Автор статьи приходит к выводу о том, что существует ряд поведенческих отклонений детей-сирот, которые обусловлены их негативными эмоциональными переживаниями. В статье систематизированы подходы к изучению проблематики психологии творчества и в частности психологии художественного творчества. Рассмотрены возможности художественного творчества как средства коррекции поведенческих отклонений детей-сирот подросткового возраста. Проанализированы механизмы корректирующего влияния художественного творчества. Экспериментально доказана возможность коррекции поведенческих отклонений детей-сирот путем активного приобщения воспитанников к занятиям художественным творчеством.

Ключевые слова: дети-сироты, поведенческие отклонения, эмоциональная сфера, художественное творчество, негативные эмоциональные переживания, агрессия, страхи, тревожность, замкнутость.

INFLUENCE OF ART ON EMOTIONAL LIFE OF ORPHANS

O.M. Mazanenko

Ph.D. in Psychology, Associate Professor of psychological support and clinical psychology Bashkir state University, Ufa

oksanamazanenko@gmail.com

Abstract. The author concludes that there is a number of abnormalities in behavior of orphans due to their negative emotional experiences. In the article the approach of the problem of the psychology of creativity are systematized, in particular the psychology of art. There were possibilities of art creation as a means of behavioral correction of orphans in adolescence. The mechanisms of the corrective influence of artistic creativity were analyzed. The possibility of correction of orphans' behavioral problems by introducing pupils to art classes were proven by experiments.

Keywords: orphaned children, behavioral problems, emotional sphere, art work, negative emotional experiences, aggression, fears, anxiety, isolation.

Постановка проблемы в общем виде. Изучение творчества в психологии является актуальной проблемой современности. Творчество является неотъемлемой частью существования человека. В наше время компьютерных технологий и технического прогресса очень трудно оценить и выделить настоящее творчество. Разнообразие многочисленных программ, создающих музыку, рисунки, проектируют скульптуры и памятники, дает возможность каждому почувствовать себя художником, но человеческий фактор в художественном творчестве остается ведущим. Бесспорным является и то, что в сложных, постоянно меняющихся условиях, лучше ориентируется, принимает решение, работает личность творческая, гибкая, креативная, способная к генерированию и использованию новых идей и замыслов, новых подходов и решений. В свою очередь, творчество влияет на формирование и развитие личности, ее характерные поведенческие черты, стиль жизни, мировосприятие и мышление, чувства и эмоциональные переживания.

Бесспорным является тот факт, что на эмоционально-чувственную сферу личности наибольшее влияние оказывает именно художественное творчество, поэтому одним из ведущих направлений терапевтического воздействия на личность является арттерапия, то есть терапия творчеством. Особенно эффективно применение художественного творчества как приема терапии для тех категорий людей, которые страдают от негативных эмоциональных переживаний. К такой категории относятся дети-сироты и дети, лишенные родительской опеки.

Психологическая проблема сиротства является предметом изучения многих ученых психологов, педагогов. Так, проблеме социализации детей-сирот посвящены работы А. Виноградовой, Е. Иванова, Я. Кона, А. Сидоренко, Л. Шипицина. В исследованиях А. Андреевой, И. Дубровиной, А. Кравченко, К. Ушинского, К. Флэйк-Хобсона подробно рассмотрены различные аспекты психологического развития детей-сирот. Ученые Г. Ананьева, Н. Анохина, А. Макарова занимались изучением особенностей формирования личности детей, оставшихся без попечения родителей. Практически все исследователи

психологических особенностей детей-сирот подчеркивают, что именно эмоционально-чувственная сфера этих детей в силу их особого социального статуса значительно отличается от эмоциональных состояний и чувств детей, воспитывающихся в семьях. Также в работах ученых акцентируется внимание на необходимости применения таких мер, которые были бы направлены на нивелирование негативных переживаний детей-сирот. На наш взгляд, такие меры могут быть связаны с привлечением детей к художественному творчеству, в частности к занятиям танцами, пением, изобразительным искусством, гончарству и т.д.

Анализ исследований, связанных с изучением психологических особенностей детей-сирот и детей, лишенных родительской опеки позволяет утверждать, что проблематика влияния художественного творчества на эмоциональные состояния детей-сирот на сегодня остается почти не исследованной. Этот факт обусловил выбор цели исследования, которая заключается в проверке возможности нивелирования негативных эмоций детей-сирот путем их активного привлечения к занятиям художественным творчеством.

В качестве объекта исследования в статье выступает особая социальная категория – дети-сироты и дети, оставшиеся без родительской опеки.

Предметом исследования являются поведенческие отклонения детей-сирот, обусловленные их отрицательными эмоциональными переживаниями.

В качестве гипотезы исследования выступает наше предположение о том, что активное привлечение детей-сирот к занятиям художественным творчеством способно снизить негативные переживания, а тем самым избежать вышеупомянутые поведенческие отклонения.

Согласно цели и гипотезе исследования в статье решаются следующие задачи.

1. Систематизация подходов к изучению психологии творчества и, в частности, психологии художественного творчества.

2. Изучение особенностей эмоциональных состояний детей-сирот и детей, лишенных родительской опеки.

3. Анализ возможностей влияния художественного творчества на эмоциональное состояние детей-сирот и детей, лишенных родительской опеки.

4. Изучение возможностей психокоррекции поведенческих отклонений детей-сирот путем воздействия художественного творчества на их эмоциональную сферу.

Для решения поставленных задач использован комплекс теоретических методов (анализ, синтез, обобщение, классификация, систематизация). Также были применены психодиагностические методы исследования: методика диагностики уровня тревожности Филлипса; методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассел и М. Фергюсона; опросник агрессивности Басса-Дарки; методика диагностирования оперативной оценки самочувствия, активности и настроения (САН); авторская методика оценки поведенческих отклонений, обусловленных отрицательными эмоциональными переживаниями детей-сирот.

Методологическую и теоретическую основу исследования составили положения системного подхода, принципы деятельностного подхода, положение индивидуально-личностного подхода и принципы гуманистической психологии.

К проблематике творчества приковано внимание многих современных ученых. Вообще, вторую половину XX века можно считать прорывом в исследовании творчества. На сегодня творчество изучается главным образом в двух аспектах: как психологический процесс создания нового и как совокупность свойств личности, которые обеспечивают включенность в этот процесс (В. Моляко). Исследованием особенностей творческой личности в отечественной науке занимались В. Дружинина, С. Калмыкова, В. Клименко, Г. Костюк, А. Кульчицкая, В. Моляко, Я. Пономарев, Т. Титаренко, В. Роменец, В. Чернобровкин. Среди западных психологов весомый вклад в понимание психологической природы творчества внесли выдающиеся ученые З. Фрейд, К.

Юнг, Е. Фромм, Т. Рибо, А. Маслоу, Д. Дьюи, Р. Стернберг, Дж. Гилфорд, Э. де Боно и другие.

Предметом психологии творчества выступает психический структурный уровень организации творческой деятельности или психологические механизмы развития творческой деятельности человека. Бесспорно, в первую очередь, авторы стремились определить понятие творчества как базовую категорию своего исследования [6].

Проблема творчества имеет разные трактовки в различных психологических школах и направлениях. Так, в психоанализе творчество – это возможность сублимации нереализованных желаний через творческие проявления, вследствие чего индивид избегает дальнейшего развития заболевания, преобразования симптома болезни в реальную болезнь. В контексте аналитической психологии процесс творчества рассматривается как проявление «коллективного бессознательного», а природа творчества понимается как экзистенциальная встреча художника или ученого с миром, причем мир представляет собой совокупность сущностных взаимосвязей, в которых проживает творческий человек. В рамках гештальт-психологии и бихевиоризма творчество понимается как возможность переориентации негативной энергии, нивелирования значения проблемы, преобразования симптома заболевания в нечто, способное раскрыть внутренний потенциал личности, достичь гармонии существования в социуме [7].

Несколько новым выступает подход к вопросам психологии творчества в отечественной психологии, в которой проблему творческой самореализации личности изучают с точки зрения ее жизненного пути (С. Рубинштейн, Б. Ананьев, Л. Анциферова, К. Абульханова-Славская). Условно выделяют две противоположных жизненных позиции личности: отношение к жизни как уже поставленной (обществом, традициями) задачи и отношение к жизни как к творческой задаче, когда жизненный путь может стать для человека творческим актом ее самореализации [7].

Нам близка позиция гуманистической психологии, ведущими постулатами которой является то, что человек чувствует глубинную потребность в самореализации, самоактуализации. Именно в рамках гуманистического подхода возникают такие направления психотерапии, как библиотерапия, музыкотерапия, хобби-терапия, ландшафтотерапия и другие. Ученые гуманисты утверждают, что создание условий для творческого самовыражения может помочь людям решить собственные психологические проблемы [4].

Общепринятое определение творчества в современной психологической науке следующее: творчество – это деятельность человека по созданию новых материальных и духовных ценностей, которые характеризуются общественной значимостью. С целью оценки творческой деятельности ученые предлагают различные критерии: популярность; производительность; широта влияния деятельности создателя на различные сферы жизнедеятельности человека; степень новизны идей, подходов, решений; ценность для общества; оригинальность и другие. Вместе с тем, эти критерии остаются не убедительными, особенно если речь идет о художественном творчестве [7].

Вопрос художественного творчества занимает ведущую позицию в проблематике психологии творчества. Создание Человеком художественных образов – это путь конструктивного преобразования действительности. Художественное творчество тесно связано с разнообразием эмоциональных состояний человека, которые проявляются в форме настроений, аффектов, стрессов, фрустраций, страстей и тому подобное. В контексте нашего исследования эта взаимосвязь выступает на первый план. Это объясняется тем, что у детей-сирот существует ряд поведенческих отклонений, которые возникают в результате их негативных эмоциональных переживаний. Собственно, эти эмоциональные переживания возникают из-за отсутствия семейного тепла, осознания детьми-сиротами собственного социального статуса, переживания своей ненужности никому, психотравмирующих воспоминаний ребенка [4].

Художественное творчество как средство профилактики и коррекции отклонений в поведении детей-сирот может реализоваться через три основных механизма:

- во-первых, художественное творчество позволяет в символической форме сублимировать травмирующую ситуацию в креативных проявлениях ребенка;

- во-вторых, благодаря эстетической реакции на искусство, создаваемые ребенком продукты деятельности позволяют объективировать его отношение к миру, тем самым облегчается процесс коммуникации и взаимодействия с окружающими;

- в-третьих, восприятие, положительная оценка, одобрение созданных ребенком продуктов творческой деятельности повышают самооценку ребенка, степень собственной самооценности, что позволяет почувствовать свою значимость и исключительность в положительном смысле [1].

В целом, активное привлечение детей-сирот к занятиям художественным творчеством позволяет устранить чувство отчужденности, одиночества, уменьшить состояние дезадаптации, агрессивности и другие проявления поведенческих отклонений. Но эти изменения происходят опосредованно, через влияние на эмоциональную сферу ребенка. Девиантное поведение детей-сирот – это, прежде всего, своеобразный выход негативных эмоциональных переживаний. Занятия художественным творчеством позволяют найти социально приемлемый выход этим переживаниям. Жизненный опыт часто не позволяет ребенку вербализировать собственные эмоциональные переживания, их гораздо легче выразить через художественные образы. Важно и то, что в творчестве ребенок может выразить неосознаваемую причину девиантного поведения. Кроме того, художественное творчество реализует также образовательную и развивающую функции. Оно способствует развитию познавательных потребностей, всесторонних способностей ребенка, внутреннего контроля, дисциплинирует, повышает самооценку, а также концентрирует внимание ребенка на ощущениях и чувствах. Во время занятий

художественным творчеством, особенно если они носят характер самостоятельного выражения и импровизации, возможно взрывное высвобождение сильных эмоций, негативных эмоциональных накоплений. Педагогу, психологу важно вовремя помочь ребенку справиться с возможными негативными проявлениями чувств, которые в повседневной жизни подавляются либо не осознаются [2].

Кроме того, пролонгированный анализ продуктов творческой деятельности предоставляет богатую информацию о ребенке и позволяет прогнозировать дальнейшее развитие и особенности становления личности ребенка, который воспитывается не в семье. Именно эти положения обусловили наше предположение относительно того, что активное привлечение детей к занятиям художественным творчеством способно снизить негативные переживания, а тем самым избежать проявлений поведенческих отклонений [5].

С целью проверки этого предположения, нами было проведено исследование, в котором приняли участие 2 группы детей-сирот, в каждой по 30 воспитанников 11-15 лет. Главным критерием для деления на группы стало участие детей в художественном творчестве. Первая группа объединила воспитанников, которые являются постоянными активными участниками занятий музыкой, танцами, пением, гончарством, резьбой по дереву, чеканкой, мозаикой, витражами, плетением, лепкой, скульптурой, шитьем, вышиванием, чеканкой, выжиганием. Во второй группе – дети, которые не занимаются художественным творчеством или эти занятия являются ситуативными. Для проведения исследования нами была выбрана подростковая возрастная группа. Это обусловлено тем, что в силу психологических закономерностей развития ребенка, именно в этом возрасте поведенческие отклонения проявляются чаще и в более утрированной форме [1].

Исследование проводилось в два этапа. На первом этапе мы применили авторскую методику для педагогов интернатных учреждений, в которых воспитываются дети-сироты. Респонденты оценивали предложенный спектр поведенческих отклонений воспитанников, обусловленных отрицательными

эмоциональными переживаниями детей-сирот. Было предложено оценить частоту проявления у воспитанников следующих дихотомических нарушений поведения: очень часто спорит - не имеет собственного мнения; не может сконцентрироваться - погружен в фантазии; навязчивый - легко начинает ревновать; требует повышенного внимания, зависимый - одиночество, замкнутость, держится в стороне; гиперактивность - вялость; портит собственные вещи - портит вещи других; отсутствует чувство вины - преувеличенное чувство вины; плохие отношения со сверстниками - стремится к общению с детьми с плохой репутацией; жестокий по отношению к другим, драки - объект издевательств; взрывы ярости, нападает на людей, много кричит; угрозы - легко смущается; много плачет; непослушный; импульсивный - угрюмый; слишком робкий или тревожный; раздражительный; нервный - скрытный; угрюмый, подавлен; часто сердится; упрямый; использует ненормативную лексику - отказывается разговаривать; обеспокоен; растерянный; кажется, что его не любят - кажется, что его преследуют; ощущение никчемности - тщеславие; ложь и мошенничество; плохо учится - лабильность настроения [1,5].

В ходе анкетирования установлено, что наиболее распространенными поведенческими отклонениями у детей-сирот и детей, лишенных родительской опеки является физическое и вербальная агрессия, а также робость, тревожность, замкнутость.

На следующем этапе мы исследовали эти поведенческие отклонения, для чего использовали ряд психодиагностических методик (методика диагностики уровня тревожности Филлипса, методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д.Рассел и М. Фергюсона; опросник агрессивности Басса-Дарки). Полученные результаты с помощью этих методик является достаточно информативными. Но нас интересовал вопрос: отличается ли общая картина проявления поведенческих нарушений детей разных групп нашего исследования. Было установлено, что уровень общей обеспокоенности, переживания социального стресса, страх самовыражения, уровень

агрессивности, а также переживания собственной одиночества значительно выше именно у детей-участников второй группы исследовательских. То есть, можно предположить, что дети первой группы в меньшей степени склонны демонстрировать отклонения в поведении благодаря положительному влиянию художественного творчества на эмоциональные переживания, которые в свою очередь могут провоцировать эти отклонения. Вместе с тем, мы понимаем, что вполне возможно и то, что какие-то другие факторы обусловили более привлекательную картину поведенческой деятельности детей-сирот. Выяснить этот вопрос мы смогли с помощью методики САН, которая позволила диагностировать оперативную оценку самочувствия, активности и настроения детей к началу тем или иным занятием художественным творчеством и после него. По данным двух измерений с помощью методики САН установлено, что наибольшая динамика прослеживается в категории "настроение". У детей первой группы произошел рост с показателя 4,1 до 4,6; у детей второй группы - с 3,6 до 3,9. Кроме того, хотя и существенные, но несколько менее динамические наблюдаются изменения по категориям "активность" (в первой группе динамика с 3,9 до 4,2, во второй группе - с 3,5 до 3,7) и «самочувствие» (в первой группе - с 3,9 до 4,1, во второй группе - с 3,3 до 3,5). Более динамические изменения, на наш взгляд связаны с тем, что дети первой условной группы, попадают в более привычную ситуацию творчества, способны к большему самораскрытию, а потому художественное творчество оказывает более заметное влияние на ребенка. Вместе с тем, результаты этого исследования позволяют бесспорно утверждать, что занятия художественным творчеством положительно влияют на эмоциональные переживания ребенка. Художественное творчество не только улучшает временно настроение, повышает активность и улучшает самочувствие. Это влияние имеет отдаленный эффект, который заключается в нивелировании негативных эмоций, а также в коррекции отклонений в поведении детей-сирот и детей, лишенных родительской опеки.

Таким образом, предположение о том, что активное привлечение детей-сирот и детей, лишенных родительской опеки к занятиям художественным

творчеством способно снизить негативные переживания, а тем самым избежать поведенческие отклонения, можно считать верным. Дальнейшее изучение рассматриваемой в статье проблематики требует более глубокого анализа и исследования сложного процесса внутренних трансформаций в эмоционально-чувственной сфере детей-сирот, происходящие под влиянием занятий художественным творчеством.

Вывод. В статье были охарактеризованы основные понятия психологии творчества и в частности художественного творчества, их характеристики, а также представлены взгляды ученых на проблему психологии творчества. Были названы варианты отклонений поведения у детей-сирот, которые могут возникнуть в результате их негативных эмоциональных переживаний, а именно: физическая и вербальная агрессия, а также робость, тревожность, замкнутость. Указанные поведенческие отклонения менее характерны для детей, которые являются активными участниками художественного творчества в интернатных заведениях. Благодаря положительному влиянию занятий музыкой, пением, танцами, рисованием, гончарством и т.п. снижается острота негативных эмоциональных переживаний детей-сирот. Поэтому можно наблюдать динамику уменьшения нарушений в поведении, которые провоцируются отрицательными эмоциями.

Положения, изложенные в статье, составляют методологическую основу для дальнейшего исследования особенностей влияния художественного творчества на эмоционально-чувственную сферу детей-сирот и детей, лишенных родительской опеки.

Библиографический список

1. Денисов О.Г. Профилактика девиантного поведения подростков методами арттерапии // Вестник Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина. Харьков. 2003. № 599 С.92-95.
2. Зотова Е.И. Творцам не нужно снисхожденья: Адаптация детей-инвалидов через творчество // Внешкольник. 2000. № 11. С.14-15.

3. Князева Т.Б. Фасилизация в развитии творческого потенциала учащихся (Анализ существующих подходов) // Проблемы ученого процесса в инновационных школах. Иркутск, 1997. С.34-39.

4. Красило А.И. Психология обучения художественному творчеству: Учебное пособие для психологов и педагогов. М.,1998.

5. Меньшиков П.В. Анализ литературного творчества социально дезадаптированных детей // Психолог в детском саду. 1999. № 2. С.80-82.

6. Сучилина Л. Творчество как средство социализации ребенка // Внешкольник. 1999. № 5. С.30-32.

7. Стратегії творчої діяльності: школа В.О. Моляко / За загальною редакцією В.О. Моляко. К.: «Освіта України», 2008. 702 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА К ПУБЛИЧНОМУ ВЫСТУПЛЕНИЮ КАК СПОСОБ ПРЕОДОЛЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ФРУСТРАЦИИ У УЧАЩИХСЯ-МУЗЫКАНТОВ

Т.А. Палагина

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры музыкально-инструментальной подготовки, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

tpalagina@mail.ru

Аннотация. У учащихся музыкантов состояние фрустрации вызывается чувством боязни публичного выступления. Невозможность с полной отдачей исполнить музыкальное произведение в этой ситуации может привести к неуверенности в своих профессиональных способностях. Успешность публичного выступления во многом зависит от уровня психологической готовности музыканта. В статье рассматривается, каким образом механизмы психологической подготовки могут являться способом преодоления состояния фрустрации у учащихся музыкантов.

Ключевые слова: фрустрация, публичное выступление, качество изучения музыкального произведения, самостоятельная работа, концертное состояние.

PSYCHOLOGICAL PREPARATION FOR PUBLIC PERFORMANCE AS A WAY TO OVERCOME FRUSTRATION OF STUDENTS-MUSICIANS

T.A. Palagina

PhD in Pedagogy, Associate Professor, Department of musical instrumental training, Saratov National Research State University, Saratov

tpalagina@mail.ru

Abstract. Frustration of students-musicians is caused by dear of public performance. Impossibility of perform a musical piece with full dedication in such cases may lead to lack of confidence in their professional skills. Success of public performance to a large extent depends on level of psychological training of a musician. The articles explores how the mechanisms of psychological training may serve as a way to overcome frustration of students-musicians

Keywords: frustration, public performance, quality of studying of musical piece, unsupervised work, concert state.

В психологической науке понятие состояния фрустрации трактуется как определенное состояние человека, выражающееся в переживаниях и в поведении. Оно характеризуется разочарованием, тревожностью, иногда чувством отчаяния и является разновидностью психического стресса, которое дезорганизует деятельность личности и снижает ее эффективность. Это состояние вызывается объективными трудностями, которые возникают перед достижением цели или поставленной задачи. Среди причин, вызывающих это состояние можно отметить: стрессы, мелкие неудачи, снижающие самооценку и приводящие к разочарованию [1].

У учащихся музыкантов состояние фрустрации вызывается чувством боязни публичного выступления, когда во время конкретного пребывания на

эстраде он не может в полной мере передать содержание исполняемого музыкального произведения, а иногда испытывать и полный «провал». Крушение планов приводит исполнителя к разочарованию в себе, к потере уверенности в своих профессиональных способностях. Выход из создавшегося положения зависит во многом от самого человека, от того, как он реагирует на свои неудачи, может ли он разобраться в причинах произошедшего, поработать над недостатками, соблюдает ли существующие правила поведения в работе над произведением [2, с. 192].

Следует отметить, что успешность выступления на сцене зависит не только от качества проделанной работы над произведениями, но и от уровня психологической готовности музыканта к исполнительскому процессу. Так как, различные свойства исполнителя: воля, интеллект, глубина эмоций, творческая фантазия, в большей или меньшей мере проявляются во время публичного выступления. Рассмотрим, какие механизмы можно включить для достижения успеха на сцене, для совершенствования своего профессионального мастерства, и из каких этапов состоит психологическая подготовка.

Основным из них является подготовительный этап подготовки к концертному выступлению. В первую очередь выделим качество выучивания музыкальной программы, поскольку в этом заключается уровень стабильности и уверенности в исполнении. Этот момент подготовки не подлежит никакому сомнению, в этом отражаются музыкальные профессиональные способности. Но если рассматривать способы преодоления состояния фрустрации у учащих музыкантов в плоскости психологической подготовки, то одним из важных моментов должно быть умение распределить время своих самостоятельных занятий.

Вопрос о том, какое количество времени следует уделить занятиям, особо актуален. Известный методист — Л. Николаев полагал, что три часа ежедневной работы — вот минимум, при котором можно кое-как держаться на достигнутом уровне; работая четыре часа — уже можно двигаться вперед [3, с. 120]. Й. Гофман считал, что серьезный пианист должен привыкнуть к серьезной работе -

играть шесть, семь, восемь часов в день, однако работа принесет результат только тогда, когда она выполняется с полной умственной сосредоточенностью [4, с. 103]. Учитывая время на необходимые перерывы, рабочий день музыканта оказывается безразмерным, что является достаточно утомительным для учащихся. По мнению Н. Рубинштейна, четырех часов в день, распределенных между первой и второй половиной дня, должно хватать с избытком, потому что превышение этой нормы приносит музыканту вред [5, с. 30]. В период подготовки к концертному выступлению происходит мобилизация всех сил организма, возрастает ответственность и просто необходимым является умение грамотно и эффективно строить свою самостоятельную работу.

Самостоятельные занятия пианиста должны включать в себя как проигрывание произведений в медленном темпе, так и исполнение в настоящем темпе и в полной звучности, как если бы дело происходило на концерте. При этом полный эффект достигается только при условии мобилизации всех сил исполнителя. «Пусть это исполнение будет редким, но наиважнейшим событием в процессе работы», - говорил своим ученикам А.Б. Гольденвейзер [6, с. 231]. Повторные проигрывания с применением этого приема уменьшают влияние волнения на исполнение.

Задачи заключительного этапа состоят в том, чтобы добиться: умения играть пьесу совершенно уверенно, убеждённо, убедительно; умения играть её в любой обстановке, на любом инструменте, перед любыми слушателями. На этом этапе целесообразно выступить с предварительными проигрываниями программ для различной аудитории. После каждого предварительного проигрывания необходимо проанализировать выступление. В случае успешного выступления следует запомнить положительные ощущения с целью развития и закрепления их в дальнейшей практике. Немаловажно выявить потенциально «слабые» места.

Оптимальное концертное состояние зависит от эмоционального и мыслительного компонентов, от психологической устойчивости в процессе подготовки музыканта.

Выделим некоторые приемы и методы, повышающие психологическую устойчивость музыканта во время публичного выступления. К ним можно отнести: «пропевание» произведения без поддержки инструмента; «пропевание» вместе с инструментом; «пропевание» вместе с мысленным проигрыванием.

Одним из способов является работа над музыкальным произведением без инструмента. Гофман указывал четыре способа разучивания музыкального произведения: 1) за инструментом с нотами, 2) без инструмента с нотами, 3) за инструментом, но без нот, 4) без инструмента и без нот. Он считал, что «второй и четвертый способы наиболее утомительны для ума, но зато развивают память и то, что мы называем «охватом», что является фактором большого значения» [4, с. 196]. Польза работы над произведениями без инструмента заключается, во-первых, в том, что музыкальное воображение может проявиться с большей гибкостью и свободой; во-вторых, в том, что исполнителю приходится вслушиваться в детали, которые могут остаться незамеченными при работе за инструментом.

Эмоциональный компонент оптимального концертного состояния складывается из ощущений эмоционального подъема, желания играть для других людей и доставлять им своим творчеством радость.

Мыслительный компонент оптимального концертного состояния складывается из ясности и скорости мышления, его сосредоточенности, концентрации внимания. Все вместе взятое является характеристикой профессиональной способности четко представлять траекторию выполняемых исполнительских действий и ярко воплощать их в слуховых образах.

Сосредоточенность внимания позволяет музыканту перенести все то, что было сделано в процессе предварительной работы, во внешний исполнительский план, то есть предоставить свою работу на суд слушателям. Повышение концентрации внимания, над которой нужно работать, поможет избежать боязни ошибиться, остановиться, исполнить музыкальную композицию качественно. Ежедневные упражнения на концентрацию внимания должны входить в программу подготовки музыканта-исполнителя.

В предконцертный период по мере приближения ответственного выступления возникают значительные переживания, изменения самочувствия. Они наступают приблизительно в последние 6-7 дней перед концертом. Особенно значимым на этом этапе подготовки становится понимание исполнителем роли общения со зрителем. Эмоциональность, артистизм выступающего поможет не только выразительной интерпретации программы, но и будет являться связующим звеном между музыкантом и аудиторией.

Немаловажным моментом в подготовке будет работа над устранением мышечных зажимов, которые нередко проявляются именно в последние дни подготовительного периода, и могут влиять на исполнительский аппарат музыканта и на его эмоциональную сферу. Способность находиться в наилучшем концертном состоянии тесно связана с такими характеристиками личности, как отсутствие чувства тревоги и беспокойства.

Показателем готовности музыканта к концертному выступлению как в профессионально-техническом плане, так и в психологическом является удовлетворение исполнителем своей работой. Его удовлетворённость характеризуется ярко выраженным стремлением музыканта к самореализации и самовыражению, творческой увлечённостью, потребностью выступать перед слушателями, уверенностью в своих профессиональных возможностях [7].

Таким образом, навыки продуктивной организации внимания, овладение приёмами самовоспитания и самоконтроля, высокий уровень помехоустойчивости, другими словами психологическая подготовка, позволяют учащемуся-музыканту с успехом противостоять неблагоприятным воздействиям и донести до слушателя художественный образ произведения.

Библиографический список

1. Фрустрация, проявления и выход из состояния фрустрации [Электронный ресурс]. Режим доступа: [.-psihomed.com/frustrasiya/](https://psihomed.com/frustrasiya/)
2. Крюкова В.В. Музыкальная педагогика. Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. 281с.

3. Николаев Л. Из бесед с учениками. // Выдающиеся пианисты-педагоги о фортепианном искусстве / Под общ. ред. С.М. Хентовой. М.-Л.: Музыка, 1966. 315с.
4. Гофман Й. Фортепианная игра. Ответы на вопросы о фортепианной игре. М.: Издательский дом «Классика-XXI», 2010. 192 с.
5. Николаев А. Очерки по истории фортепианной педагогики и теории пианизма. М.: Музыка, 1980 112с.
6. Очерки по истории советского фортепианного искусства: Учеб. пособие/ Ред.-сост. А. Николаев, В. Чинаев. М.: Музыка, 1979. 262 с.
7. Жижина М.В. Исполнительское внимание студента-музыканта в процессе подготовки к профессиональной деятельности: Учеб. пособие к спецкурсу для студентов фак.иск.и худ. обр. Саратов: Изд-во Саратов. ун-та, 2004. 140 с.

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ СЛАБОВИДЯЩИХ ДЕТЕЙ 7-10 ЛЕТ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В СОЧЕТАНИИ С МУЗЫКОЙ

Е.В. Свинар

Кандидат биологических наук, доцент кафедры медико-биологических дисциплин ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет», г. Киров

svinarelena@rambler.ru

И.А. Лубянова

Студентка ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет», г. Киров

svinarelena@rambler.ru

Аннотация. На сегодняшний день остается актуальной проблема нарушения зрения у детей. Особенно это касается младших школьников, у которых в этот период орган зрения приспособляется к возрастающей учебной нагрузке, и вместе с тем, резко снижается двигательная активность детей. Результаты исследования доказывают, что слабовидящие дети 7-10 лет отстают по физическому развитию и физической подготовленности от своих здоровых

сверстников, а применение комплексов физических упражнений в сочетании с музыкальным сопровождением позволяет повысить уровень их физического развития и подготовленности.

Ключевые слова: физическая реабилитация, адаптивная физическая культура, слабовидящие дети, младший школьник.

**PHYSICAL REHABILITATION OF VISUALLY IMPAIRED CHILDREN
7-10 YEARS BY MEANS OF PHYSICAL CULTURE IN COMBINATION
WITH THE MUSIC**

E.V. Svinar

*Ph.D. in Biology, Associate Professor in the Department of biomedical
disciplines Vyatka State University, Kirov*

svinarelena@rambler.ru

I.A. Lubyanova

The Student of Vyatka State University, Kirov

svinarelena@rambler.ru

Abstract. To the date, there also remains the problem of visual impairment in children. This is especially true of younger students, who are the body adapts to the increasing workload in this period, however, sharply reduced physical activity of children. The results of the study prove that visually impaired children are 7-10 years behind in physical development and physical fitness from their peers, and the using of physical exercises combined with music can increase the level of physical development and preparedness.

Keywords: physical rehabilitation, adaptive physical education, visually impaired children, Junior high school student.

Здоровье человека во многом определяется уровнем физического развития и функциональных возможностей организма, основы которых закладываются в детском возрасте. В настоящее время социальные и экологические условия

привели к росту всех видов заболеваемости и сокращению продолжительности жизни населения России. Снижаются показатели физического развития, у каждого четвертого ребенка отмечается нарушение осанки, увеличивается численность слабовидящих детей [1].

В настоящее время считается окончательно доказанным, что близорукость чаще возникает у лиц с отклонениями в общем состоянии здоровья. По данным Т.С. Смирновой, среди детей, страдающих близорукостью (48%), число практически здоровых в два раза меньше (22%), чем среди всей группы обследованных школьников [2]. Отмечается связь близорукости с простудными, хроническими и тяжёлыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата — нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Это связано с неправильной позой при чтении и письме, а также быстрым утомлением мышц шеи и спины. Нарушение осанки, в свою очередь, ухудшает состояние внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой. Таким образом, существует как прямая, так и обратная зависимость между физической активностью ребёнка, его здоровьем, с одной стороны, и развитием близорукости, с другой стороны [1].

Несмотря на то, что в настоящее время существует множество различных методик по коррекции зрения, количество детей с патологией зрения с каждым годом растёт. Поэтому проблема нарушения зрения у детей все еще остается актуальной. Необходимо особое внимание уделять младшим школьникам, у которых в этот период орган зрения приспособляется к возрастающей нагрузке, и вместе с тем, резко снижается двигательная активность. Этот период жизни ребёнка - один из самых эффективных для формирования у него привычки к систематическим занятиям физическими упражнениями, привития навыка правильной осанки, для развития многих физических качеств: координации движений, силы, выносливости, гибкости, пространственных представлений. Все вышеизложенное показывает, что проблема актуальна и социально значима на сегодняшний день.

Цель нашего исследования – улучшить состояние физического развития слабовидящих детей 7-10 лет средствами лечебной физической культуры с использованием музыкального сопровождения.

Для реализации поставленной цели нами использовались следующие методы: 1) метод анализа и обобщения литературных источников; 2) анализ медицинской документации (форма У-036) проводился с целью определения состояния здоровья детей и включал в себя следующие направления работы: изучение специфики основного дефекта, определение уровня и структуры вторичных заболеваний учащихся с патологией зрения с использованием международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, выявление сопутствующих заболеваний; 3) антропометрические (длина тела стоя, масса тела, окружность грудной клетки) и физиометрические (жизненная емкость легких, задержка дыхания на вдохе, частота сердечных сокращений) методы исследования, метод индексов (Кетле, Скибинского, Робинсона и Руффье). Диагностика морфофункционального состояния проводилась с учетом методических рекомендаций по осуществлению общероссийской системы мониторинга физического развития и физической подготовленности детей, подростков и молодежи. Измерения проводились для оценки уровня физического развития испытуемых по общепринятой методике с использованием стандартного инструментария; 4) методы оценки физической подготовленности, для определения её уровня применялись контрольные упражнения, включенные в общероссийскую систему мониторинга детей, подростков и молодежи с учетом имеющихся в литературе рекомендаций и программы по физическому воспитанию учащихся, отнесенных к специальной медицинской группе (наклон вперед из исходного положения сидя в см, поднимание туловища из положения лежа в положение сидя за 30 с, удержание положения «лодочки» лежа на животе в с, проба Отта и Шобера в см; 5) метод педагогического наблюдения проводился непосредственно в ходе эксперимента для сбора данных об эффективности реализации программы физического воспитания слабовидящих учащихся. Предметом наблюдения был процесс

изменения показателей физического развития и физической подготовленности данного контингента; б) методы математической статистики.

Исследование проводилось на базе центра медицинской профилактики г. С-Петербурга. В нём принимали участие слабовидящих детей 7 - 10 лет, посещающие данный центр. Все участники исследования были поделены на две группы: контрольную (5 человек) и экспериментальную (5 человек). В контрольной группе 3 раза в неделю проводился классический комплекс физических упражнений. В экспериментальной группе также 3 раза в неделю проводился разработанный комплекс упражнений под музыкальное сопровождение. Тестирование исследуемых показателей проводили дважды до и после эксперимента, который проходил на протяжении трёх месяцев.

Разрабатывая экспериментальную методику адаптивного физического воспитания и улучшения физического развития детей младшего школьного возраста с нарушением зрения, перед нами была поставлена задача укрепить мышцы брюшного пресса, растянуть мышцы спины, улучшить общее самочувствие, улучшить состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем, улучшить координационные способности, а также повысить мотивацию учащихся к занятиям физической культурой. Для реализации поставленной задачи были подобраны упражнения, воздействующие на конкретные мышечные группы и на организм в целом. При составлении комплексов физических упражнений учитывался весь спектр изменений состояния (морфологического, физиологического, психологического) тестируемых. Также мы руководствовались правилами, которые предусматривают:

- определение реабилитационного потенциала школьника, особенно его двигательных возможностей;
- разносторонность воздействий, т.е. учет всех сторон реабилитации для каждого учащегося;
- комплексность лечебно-восстановительных мероприятий;

- ступенчатость (переходность) проводимых воздействий (поэтапное назначение восстановительных мероприятий с учетом динамики функционального состояния больного) [3].

В работе с данной категорией детей используются все методы обучения, однако, учитывая особенности восприятия ими учебного материала, есть некоторые различия в приемах. Они изменяются в зависимости от физических возможностей ребенка, запаса знаний и умений, наличия предыдущего зрительного и двигательного опыта [4].

В особенности нами был сделан упор на метод стимулирования двигательной активности, т.е. необходимо как можно чаще поощрять детей, давать им почувствовать радость движений, помогать избавиться от комплекса неполноценности, от чувства страха пространства, неуверенности в своих силах. По возможности создавать условия успеха. Желательно участие педагога в игре, что позволяет сохранить темп и активность детей.

При воспитании детей с нарушением зрения крайне редко применяется какой-либо один метод, обычно в соответствии с задачами занятия используется сочетание нескольких взаимодополняющих методов. В качестве дополнительного средства воздействия нами была использована музыка.

Музыкальная терапия применяется как эффективное средство воздействия на настроение и психическое состояние, а через него и на весь организм. Функциональный эффект музыкальных воздействий складывается из следующих основных факторов: 1) способности музыки вызывать у слушателей необходимые эмоциональные состояния, мысли, представления, психологические установки и действия; 2) рефлекторного изменения функциональных отправления организма согласно вызванному эмоциональному состоянию; 3) музыкальной стимуляции и регуляции двигательной деятельности и различных ритмических процессов в организме занимающихся.

Ритмика является составной частью физического воспитания детей с нарушением зрения и представляет собой систему физических упражнений, построенную на основе связи движений с музыкой. Ритмика не только

удовлетворяет потребность детей в движении, в увлекательных игровых действиях, но и развивает эмоциональное восприятие музыки. Развитие чувства ритма является необходимым условием овладения многими видами двигательной деятельности. Человек, обладающий чувством ритма, лучше понимает и усваивает ритмические характеристики движений, которые являются важным компонентом координации движений [5].

Результаты исследования. Как показал анализ медицинских карт детей двух исследуемых групп у 20% учащихся зрительные нарушения возникли в результате ушибов и сотрясений головного мозга, у 10% учащихся выявлены врожденные нарушения (гиперметропия), у остальных 70% учащихся зрительные нарушения возникли в школьные годы возможно из-за повышенных зрительных нагрузок. Таким образом, дети двух исследуемых групп имели примерно одинаковые нарушения органа зрения. Обращает на себя внимание тот факт, что слабовидящие дети отстают от здоровых сверстников по уровню резервных возможностей кардио-респираторной системы, о чём свидетельствуют значения рассчитанных нами индексов. В связи с этим, дети контрольной и экспериментальной группы находились в идентичных условиях эксперимента и полученные в ходе внедрения экспериментальной методики результаты будут свидетельствовать об её эффективности.

В ходе эксперимента показано, что из десяти показателей морфофункционального развития только индекс Руффье имел достоверные отличия. Так, в экспериментальной и контрольной группах он составил соответственно $7,3 \pm 0,23$ усл.ед. против $8,7 \pm 0,34$ усл.ед. ($p < 0,01$). Значения этого показателя свидетельствуют о том, что дети экспериментальной группы лучше переносят нагрузки малой мощности за счёт улучшения их вегетативного обеспечения.

На момент окончания эксперимента в экспериментальной группе достоверно улучшились значения одного показателя из десяти – жизненной ёмкости легких. Так, исходно значения этого показателя составили $1144 \pm 36,3$ мл против $1253 \pm 25,96$ мл после проведения исследования ($p < 0,05$). Кроме того,

отмечена положительная динамика таких показателей как проба Штанге, индексов Робинсона и Скибинского, которые указывают на повышение функциональных возможностей кардио-респираторной системы. Тогда как, исследуемые параметры в контрольной группе не выявили статистически значимых изменений в ходе нашего исследования.

Анализ уровня физической подготовленности слабовидящих учащихся 7-10 лет экспериментальной и контрольной групп до начала эксперимента показал, что между группами не выявлены достоверные различия по изучаемым показателям. Следовательно, экспериментальная и контрольная группы на начало эксперимента были однородны по физической подготовленности и этот факт позволяет оценить внедренный комплекс физических упражнений с использованием музыкального сопровождения. Обращает на себя внимание тот факт, что слабовидящие дети отстают от здоровых сверстников и по уровню физической подготовленности, о чём свидетельствуют низкие значения исследуемых нами показателей физической подготовленности.

В ходе эксперимента показано, что из четырех изучаемых показателей физической подготовленности только один достоверно улучшился. Так, при выполнении наклона вперед из положения сидя его значения в экспериментальной и контрольной группах составили соответственно $10,7 \pm 0,12$ см против $8,6 \pm 0,28$ см ($p < 0,001$). Это свидетельствует о том, что у детей экспериментальной группы улучшилась гибкость позвоночника.

При оценке динамики показателей физической подготовленности в экспериментальной группе на фоне выполнения разработанного комплекса физических упражнений достоверно улучшились значения двух показателей из четырех исследуемых. Так, увеличилась гибкость позвоночного столба $8,14 \pm 0,48$ см в начале исследования против $10,7 \pm 0,13$ см после его окончания ($p < 0,001$); а также улучшились значения показателя пробы Отта и Шобера, которые в начале исследования составили $3,48 \pm 0,12$ см против $4,02 \pm 0,09$ см по его окончании ($p < 0,01$). Кроме того, отмечена положительная динамика таких двигательных качеств как силовая выносливость мышц брюшного пресса и

статическая выносливость мышц спины. Тогда как, в контрольной группе мы не выявили статистически значимых изменений исследуемых показателей.

Таким образом, полученные в ходе педагогического эксперимента результаты свидетельствуют об эффективности экспериментальной методики использования комплексов физических упражнений в сочетании с музыкальным сопровождением для коррекции физического развития слабовидящих детей 7 – 10 лет. Кроме того, на основании контрольного тестирования мы определили состояние физического развития слабовидящих детей 7 -10 лет, которое свидетельствует о том, что по морфофункциональному развитию и физической подготовленности они отстают от своих здоровых сверстников.

Библиографический список

1. Аветисов Э.С. Близорукость / Под общ.ред. Э.С. Аветисова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М., 2002.
2. Смирнова Т.С. О связи близорукости с общим состоянием организма и некоторых особенностях ее развития у школьников. Автореф. ... дис. канд. мед. наук. М. 1980. 21 с.
3. Копылов Ю.А., Малыгина М.В., Полянская Н.В. Физическое воспитание младшего школьника в семье / Ю.А Копылов. - М.: Вентана-Графф, - 2002.- 24 с.
4. Шапкова Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие. - М.; Советский спорт,2004.
5. Организация и методика проведения занятий по лечебной физической культуре в специальных медицинских группах: учебно-методическое пособие / Е.А. Сергиевич. - Омск: издат. УМО ГАО, 2001. - 39с.

ТЕАТРАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, КАК СРЕДСТВО РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ю.С. Усачева

*Социальный педагог ГБУ СО «Областной реабилитационный центр для детей
и подростков с ограниченными возможностями», г. Саратов*

ms.dafna777@mail.ru

Аннотация: Театральная деятельность позволяет решать многие актуальные проблемы педагогики и психологии, связанные с нравственным воспитанием, коррекцией памяти, фантазии и воображения. Огромная сила воздействия театральной игры развивает, воспитывает многие положительные качества личности и дает реальную возможность адаптироваться ребенку в социальной среде.

Ключевые слова: театральная деятельность, пальчиковый театр, спектакль, театрализованные игры и упражнения, методы и формы, развитие воображения и творческих способностей.

THEATRE ACTIVITY AS A WAY FOR REHABILITATION OF DISABLED CHILDREN

U.S. Usachyova

Social teacher of «Regional rehabilitation center for disabled children», Saratov

ms.dafna777@mail.ru

Abstract. Theatre activity makes it possible to solve a lot of actual problems of teaching and psychology connected with moral breeding, memory correction, fantasy and imagination. The power of theatre acting develops and educates many positive qualities of a person and gives a real possibility for a child to adapting social life.

Key words: Theatre activity, puppet-show, performance, theatre games and exercises, methods and forms, development of imagination, creative abilities.

Современная специальная педагогика в поиске эффективных средств коррекции все чаще ориентируется на использование искусства в процессе обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями. А воспитание и развитие творческой личности не возможно без использования такого эффективного средства как художественное творчество, где особое место занимает театр, способный сформировать творческое отношение к действительности и приобщить к духовным общечеловеческим ценностям,

являясь способом и средством самопознания, самореализации и самораскрытия. Театр своей синтетической природой, многомерностью и многоликостью способен помочь ребенку раздвинуть рамки постижения мира, увлечь его добром, умением слышать других, желанием делиться своими мыслями, развиваться, творя и играя. Театр – это и литературный текст, и звучащее слово; это действия актера, пластика, его грим, костюм; это музыка, свет, цвет; это изобразительное пространственное искусство художника. Причем каждое из искусств, выступая в театре в союзе с другими видами искусств, обретает новые, дополнительные возможности воздействия на детей с проблемами развития.

Театральная деятельность организуется в двух вариантах: посещение и просмотр спектаклей и практическая театральная деятельность самих детей в театральной студии или кружке.

Целью театральной деятельности является всестороннее развитие личности ребенка, путем формирования наглядно-образного мышления и развития творческих способностей у детей средствами театрального искусства.

Задачи театральной деятельности: обучающие, коррекционно-развивающие, воспитательные.

Обучающие: формировать представление об истоках театрального искусства; формировать представления о составляющих сценического образа; развивать умения сопереживать чувствам и желаниям других; расширять словарный запас. *Коррекционно-развивающие:* коррекция всех психических процессов, личностных качеств, поведения, эмоций. *Воспитательные:* воспитывать доброжелательность, открытость, взаимопонимание, чувство коллективизма и организованности; воспитывать умение передавать эмоциональное состояние через мимику, жесты, движения.

Опыт показывает, что театральное искусство в той или иной степени привлекает к себе детей всех возрастных групп. А использование театральной деятельности в общеобразовательных и коррекционно-развивающих целях плодотворно влияет на детей с проблемами в развитии в любом возрасте.

Организационные формы занятий в театральной студии или кружке делятся на три вида: коллективная, парная и индивидуальная. *Коллективная форма* занятий – наиболее эффективная, т.к. при наименьших затратах сил и времени удастся выполнить работу. *Парная* – рассчитать работу на двоих. *Индивидуальная* – выполнение задания в группе проходит равномерно, поэтому необходимо проводить индивидуальную работу, дополнительно объяснять задание с учетом индивидуальных возможностей.

Основными элементами театральной деятельности являются театральная игра, ритмопластика, культура и техника речи, основы театральной культуры и работа над спектаклем.

Театральная игра включает в себя:

1. Игры и упражнения на ориентировку в пространстве (со звуковым ориентировками, со словесной инструкцией, с использованием схем)
2. Игры и упражнения на развитие речи, построение диалога.
3. Игры и упражнения на коррекцию и развитие психических процессов.
4. Игры и упражнения на воспитание нравственно-эстетических качеств.

Например, для дошкольников с нарушениями слуха, задержкой психического развития, умственной отсталостью можно предложить задание «Узнай меня». Ребенок должен подобрать к фигурке сказочного героя карточку с названием сказки. А для детей с нарушениями зрения можно использовать такое задание «Что это за сказка» ребенку предлагается угадать название сказки по фрагменту аудио сказки.

Ритмопластика включает в себя комплексные ритмические, музыкальные, пластические игры и упражнения, обеспечивающие коррекцию и развитие естественных психомоторных способностей детей, свободы и выразительности телодвижений, обретения ощущения гармонии своего тела с окружающим миром.

1. Упражнения на развитие координации движений.
2. Упражнения на развитие мышечной памяти и пластики.
3. Упражнения на развитие музыкальной реакции и чувства ритма.

4. Упражнения на раскрепощение психофизического аппарата.

Культура и техника речи – это коррекционные игры и упражнения, направленные на развитие дыхания и свободы речевого аппарата.

1. Упражнения на развитие речевого движения, артикуляции, дикции, интонации.

2. Упражнения на развитие связной речи, творческой фантазии.

3. Упражнения на развитие дыхания и свободы речевого аппарата, выразительности речи.

Основы театральной культуры – знакомство с элементарными театральными понятиями, профессиональной терминологией театрального искусства (занятия по ознакомлению с театральной терминологией, с основными видами театрального искусства, с правилами культуры поведения в театре, мастер классы, экскурсии в театры, встречи с актерами).

Виды театра и постановка того или иного спектакля, зависит от возраста и индивидуальных способностей детей. Это может быть пальчиковый или кукольный театр, теневой или драматический. Сказка или пьеса. Важно, что свои театральные успехи ребенок показывает зрителям: родителям друзьям, гостям. Это имеет большое значение для ребенка с ограниченными возможностями, так как в этот момент он наполнен чувством своей социальной значимости.

Работа над спектаклем ведется в несколько этапов:

1. Представление о готовящейся постановке.

2. Распределение ролей.

3. Репетиционный период – ведутся репетиции малыми группами, заучивается текст.

4. Постановочный этап – сводные репетиции.

5. Генеральные репетиции.

6. Премьера – показ спектакля.

Занятия театральной деятельностью влияют на психическое состояние ребенка, помогают ребенку проявлять свою индивидуальность, улучшают общее состояние ребенка, снимают психическое и физическое напряжение. Практика

показывает, что при всех нарушениях зрения, слуха, речи, задержки психического развития, умственной отсталости использование театральной деятельности в различных её формах даёт положительные результаты как в формировании познавательной, двигательной, так и в развитии эмоциональной сферы.

Таким образом, театральное искусство является важным компонентом всей системы коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с проблемами в развитии.

Библиографический список

1. Артемова Л.В. Театрализованные игры для дошкольников. М. Просвещение, 1991.
2. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Практикум по сказкотерапии. М., 2008.
3. Кряжева Н.Л. Развитие эмоционального мира детей. Ярославль, 1997.
4. Родина М.И., Буренина А.И. Кукляндия. Учебно-методическое пособие по театральной деятельности. СПб., 2006.
5. Гройсман А.Л., Росляков А.Ф. Теория и практика театрализованной и ролевой психокоррекции. М., 1993.
6. Баряева Л., Вечканова И., Загребаева Е, Зарин А. Театрализованные игры-занятия с проблемами в интеллектуальном развитии. СПб.: Изд-во «Союз», 2001.

РАЗДЕЛ 8

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТРУДОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

ПОДГОТОВКА БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В.Н. Саяпин

*Кандидат педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой
технологического образования ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет имени Н.Г.*

Чернышевского», г.Саратов

sayapinanat@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается проблема подготовки будущих учителей технологии для работы с детьми ОВЗ. Особое внимание уделяется организационной и содержательной составляющих соответствующей подготовки, что, с одной стороны, способствует профессиональному совершенствованию будущих учителей, а с другой – успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: профессиональная подготовка учителей технологии, дети с ограниченными возможностями здоровья.

PREPARING TEACHERS TECHNOLOGY FOR WORK WITH CHILDREN WITH DISABILITIES

V.N. Sayapin

*Ph.D. in Pedagogy, Professor, Head of the Department of Technology Education
Saratov State National Research University*

sayapinanat@mail.ru

Abstract. The problem of preparation of the future teachers of technology to work with children with disabilities. Particular attention is given to the organizational and substantial co-constitutes appropriate training, on the one hand, it contributes to

the improvement of professional-future teachers, and on the other - successful socialization de children with disabilities.

Keywords: training teachers of technology, children with disabilities.

Происходящие процессы в нынешнем российском обществе определяют востребованность на рынке педагогического труда высококвалифицированных специалистов, имеющих профессиональную технологическую подготовку, основы которой закладывались в рамках технологического образования в системе общего образования. Обозначенные требования к технологическому образованию будущих учителей технологии в условиях работы в современных образовательных учреждениях, в которых так стремительно продвигается инклюзивное образование, предполагают его систематическое обновление, нацеленное на использование в педагогическом процессе инноваций и формирование у обучающихся технологической культуры, знаний и навыков творческой деятельности. Все это актуализирует проблему подготовки будущих учителей технологии к работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Реализация данной подготовки протекает во время проведения занятий по дисциплине «Методика обучения технологии в системе общего, профессионального и дополнительного образования» в Саратовском национальном исследовательском государственном университете имени Н.Г.Чернышевского на факультете психолого-педагогического и специального образования. Будущие учителя технологии в дополнение к основной программе обучаются разработке и применению нетрадиционных средств в будущей профессионально-педагогической деятельности и для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Для этого преподавателями кафедры технологического образования студентам составляются специальные задания из технологической области, предполагающие их самостоятельное выполнение.

На первоначальном этапе студенты-технологи в соответствии со своим индивидуальным вариантом задания подбирают в учебной, методической

литературе и специализированных словарях для детей с ограниченными возможностями здоровья технологические и технические термины, понятия, определения, а затем используют их при разработке кроссвордов, анаграмм, логогрифов и других перечисленных выше головоломок, имеющих отношение к технологическому образованию.

Особое место в обозначенной подготовке студентов-технологов имеет изучение публикаций в журнале «Школа и производство». В данном издании публикуются различные разработки нетрадиционных средств обучения, которые можно после некоторой доработки использовать в образовательном учреждении для работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Начальной реализацией нетрадиционных средств обучения для будущих учителей технологов факультета психолого-педагогического и специального образования ФБГОУ ВПО «Саратовский национально исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского» является педагогическая практика. Она проходит в различных образовательных учреждениях, в том числе и в образовательных учреждениях для обучающихся по адаптированным образовательным программам или инклюзивных классах, на четвёртом курсе в восьмом семестре. На начальном этапе во время установочной конференции перед педагогической практикой будущим учителям технологии выдается задание кафедрой технологического образования по проверке эффективности использования разработанных ранее занимательных, игровых материалов в учебной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья для проведения учебных занятий в классах, а также при проведении различных видов внеклассных занятий.

В процессе прохождения педагогической практики студентами активно используются нетрадиционные средства обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, при этом ведется активное наблюдение, осуществляются целенаправленные беседы, проводятся устные опросы, происходит сбор и накопление фактического материала, который в итоге анализируется и обрабатывается, делаются обоснованные выводы для

дальнейшего совершенствования организации проведения текущих занятий. В данном случае также приобретается определенный педагогический опыт для будущей профессионально-педагогической деятельности. По итогам проведенной педагогической практики обычно каждый студент-технолог готовит отчет о проделанной работе в таких образовательных учреждениях, который обязательно содержит методические и практические рекомендации по использованию инновационных форм, методов и средств обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательного учреждения. Особое внимание преподаватели кафедры технологического образования обращают внимание на качество и содержание педагогической деятельности студента, а также на анализ учебно-воспитательного процесса в выше названном учебном заведении, все это учитывается при выставлении итоговой оценки за педагогическую практику. На заключительной конференции по педагогической практике студенты, обучающиеся по профилю «Технология», проводят обмен информацией между собой, делятся приобретенным практическим опытом, вносят предложения по использованию инновационных средств обучения детей с ограниченными возможностями здоровья на различных видах занятий в условиях образовательного учреждения.

Из нашего опыта работы по подготовке будущих учителей технологии следует, что знание видов и особенностей инновационных средств обучения и умение их использовать в своей непосредственной педагогической деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья на уроках технологии или внеклассных занятиях способствует развитию потенциальных возможностей детей и их более успешной социализации [1; 2].

Из выше представленного содержания следует, что использование на практике инновационных средств обучения в учебном процессе детей с ограниченными возможностями здоровья имеет большое значение для развития данной категории обучающихся и совершенствования профессиональной деятельности учителей технологии. Все это подтверждает значимость учебно-воспитательной эффективности инновационных средств обучения для детей с

ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях, а также позволяет будущим учителям технологии пополнять перечень хорошо известных форм, методов, приёмов и средств обучения.

Из всего выше сказанного следует, что для подготовки учителей технологии к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, развития их творческих возможностей и повышения определенного интереса к занятиям в предметной области «Технология», необходимо находить новые или, как их еще называют, инновационные или обновленные формы, методы, приёмы и средства обучения. Проведение такой подготовки, в свою очередь, способствует профессиональному самосовершенствованию будущих учителей-технологов [3].

Как показывает практика работы в общеобразовательном учреждении для обучающихся по адаптированным образовательным программам, нетрадиционными при работе с детьми с ограниченными возможностями являются различные занимательные, игровые материалы, такие как: технические загадки, чайнворды, кроссворды, ребусы, омонимы, криптограммы, логогрифы, метаграммы и другие разновидности головоломок. В большинстве случаев все они могут использоваться как на учебных занятиях, так и при проведении внеклассных и внешкольных мероприятий, во время самостоятельной деятельности в процессе выполнения домашнего задания. Например, на уроках технологии они могут быть предложены детям с ограниченными возможностями здоровья при закреплении нового теоретического материала, повторении пройденного материала, а также при проверке домашнего задания и формировании практических умений. В зависимости от реализуемых целей и задач и имеющегося времени учитель технологии самостоятельно решает, как, где, когда и в какой форме, какими методами и приемами использовать задания занимательного характера.

Для эффективного использования инновационных средств обучения в учебно-воспитательном процессе в образовательном учреждении для обучающихся по адаптированным образовательным программам, будущему

учителю технологии следует знать их сущность, содержание и особенности, а также уметь самостоятельно их разрабатывать и реализовывать в разнообразных образовательно-технологических ситуациях. Для создания необходимых нетрадиционных дидактических средств обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья от учителя технологии требуется активная творческая и умственная деятельность. В связи с этим первоначально учителю технологии необходимо подготовиться к работе с нетрадиционными средствами обучения, которые могут быть использованы в образовательном процессе специальной коррекционной общеобразовательной школы, для того чтобы он в дальнейшей своей профессиональной деятельности смог имеющиеся знания, практические умения и владения внедрять в педагогический процесс и обучать детей с ограниченными возможностями здоровья, а также выполнять задания по определённым законам, правилам и приёмам.

Библиографический список

1. Саяпин В.Н. Социокультурный аспект подготовки будущих учителей технологии // Социокультурная интеграция и специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. М.: Издательство «Перо», 2015. С. 493-499.

2. Саяпина Н.Н. Технологическое образование как условие социокультурной интеграции обучающихся // Социокультурная интеграция и специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. М.: Издательство «Перо», 2015. С. 199-203.

3. Саяпин Н.В. Формирование потребности профессионального самосовершенствования будущих учителей технологии // Известия Саратовского университета. [Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития](#). 2015. Т. 4. Вып. 2. С. 184-187.

**ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-НРАВСТВЕННОЙ
УСТОЙЧИВОСТИ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ РАБОТЫ
С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Н.В. Саяпин

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры технологического образования ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г.Саратов

sayapinnv@gmail.com

Аннотация. В статье рассматривается проблема формирования профессионально-нравственной устойчивости будущих учителей технологии для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Исследуется содержание профессионально-нравственной устойчивости с позиций системного, личностно-деятельностного, культурологического, полисубъектного подходов. Раскрывается взаимосвязь учебно-познавательной деятельности с профессионально-нравственной устойчивостью.

Ключевые слова: профессиональная подготовка, нравственная устойчивость, профессиональная устойчивость, учебно-познавательная деятельность.

**FORMATION OF IS PROFESSIONAL-MORAL STABILITY TEACHERS
TECHNOLOGY FOR WORK WITH CHILDREN WITH DISABILITIES**

N.V. Sayapin

*Ph.D. in Pedagogy Associate Professor, Department of Technology Education
Saratov State National Research University, Saratov*

sayapinnv@gmail.com

Abstract. The problem of the formation of professional and moral stability of the future teachers of technology to work with children with limited possibilities of health. We study the content of vocational and moral stability from the standpoint of

the system, student-activity, cultural, polisubekt-approach. It reveals the relationship of teaching and learning activities with a traditional and moral resistance.

Keywords: training, moral stability, sustainability professional, educational and cognitive activity.

Социально-экономическая ситуация, сложившаяся в нашей стране, выявила необходимость в специалистах с профессиональными компетенциями, которые могут творчески подойти к процессу преподавания предмета «Технология» в образовательных учреждениях для детей с ОВЗ. Причем в этих образовательных учреждениях ценятся те учителя технологии, которые помимо умений решать профессионально-педагогические задачи, должны обладать инициативностью, ответственностью и способны постоянно совершенствовать свои знания и практические умения в области специальной педагогики и методики преподавания технологии, своевременно реагировать на изменение условий профессиональной деятельности. Данная ситуация позволяет в качестве важной выделить проблему формирования профессионально-нравственной устойчивости будущих учителей технологии в работе с детьми ОВЗ.

В современных условиях возникла необходимость в социально-профессиональной активности личности учителя технологии, который должен обладать высокой компетентностью, профессионально-нравственной устойчивостью и мобильностью, самостоятельностью, умением постоянно совершенствовать свои профессионально-нравственные знания и навыки, профессионально реализовываться и поддерживать дальнейший творческий рост для работы с детьми с ОВЗ. Формирование профессионально-нравственной устойчивости будущих учителей технологии в работе с детьми ОВЗ представляет собой процесс, в котором студент-технолог способен будет взять на себя ответственность за свое образование и стать субъектом собственного профессионально-нравственного развития. В то же время сформированная на достаточно высоком уровне профессионально-нравственная устойчивость

будущих учителей технологии позволит им наиболее эффективно строить работу с детьми ОВЗ, что будет сопутствовать их успешной социализации [1; 2].

Проблеме нравственной устойчивости посвящены такие работы Л.И.Божович, А.Н. Леонтьева, И.П. Прокопьева и др., в которых они доказывают необходимость изучения личности, формирования его внутреннего стержня, на котором будет строиться профессиональное и личностное развитие - нравственное самосознание. Под нравственной устойчивостью можно понимать определенное интегративное качество личности, которое выражается в принятии существующих в обществе нравственных норм и проявляющееся в нравственно-корректном поведении в различных ситуациях в строгом соответствии с данными нормами [3; 4].

Исследователь А.Б. Коганов рассматривает профессиональную устойчивость как совокупный личностный феномен, который объединяет профессиональную направленность и профессиональное самосознание и выделяет в ней такие характеристики, как интенсивность, действенность и устойчивость. Все выше перечисленные характеристики важны будущим учителям технологии для работы с детьми с ОВЗ [5].

Многие педагоги и психологи отмечают, что профессионально-нравственная устойчивость является системой побуждений, вызывающей активность познавательной деятельности и определяющей ее направленность. Из всего выше сказанного можно сделать вывод, что профессионально-нравственная устойчивость будущего учителя технологии в работе с детьми с ОВЗ является интегративным качеством личности, обеспечивающим продуктивную эффективность профессиональной деятельности будущего специалиста, его самореализацию и развитие нравственного потенциала в соответствии с нормами и профессиональной культуры.

Формирование профессионально-нравственной устойчивости будущего учителя технологии для работы с детьми с ОВЗ является неотъемлемой частью профессионального воспитания и может рассматриваться с позиции системного, личностно-деятельностного, культурологического и полисубъектного подходов.

Системный подход позволяет рассматривать формирование профессионально-нравственной устойчивости будущего учителя технологии с включением его в разнообразные виды деятельности в образовательно-воспитательной системе вуза с учетом взаимосвязи и взаимодействия всех структурных компонентов системы.

Личностно-деятельностный подход к формированию профессионально-нравственной устойчивости будущего учителя технологии реализуется в процессе учебно-воспитательной деятельности преподавателя на основе индивидуальных и личностных особенностей каждого студента, что позволяет определить соответствующие формы, методы и средства формирования профессионально-нравственной устойчивости у него для работы с детьми с ОВЗ.

С точки зрения культурологического подхода профессионально-нравственная устойчивость будущего учителя технологии может рассматриваться как приобщение будущего специалиста к профессиональной, духовно-нравственной, эстетической культуре, т.е. включение его в процесс самореализации к работе с детьми с ОВЗ.

Полисубъектный подход позволяет рассматривать подготовку будущих учителей технологии как многофакторный процесс, который требует ориентации совместных усилий преподавателей, кураторов, студентов по развитию субъектно-практической деятельности, направленной на формирование профессионально-нравственной устойчивости для работы с детьми с ОВЗ.

Необходимо заметить, что повышение мотивации учебно-познавательной деятельности у будущих учителей технологии по формированию профессионально-нравственной устойчивости для работы с детьми с ОВЗ способствует развитию у них мировоззренческой позиции, самостоятельному усвоению знаний и практических умений, интенсификации учебно-воспитательного процесса и, конечно, формированию личности, соответствующей требованиям нынешнего общества. По существу это может способствовать развитию познавательного интереса у будущих учителей технологии, росту внутренней мотивации к учению, проявляющейся в

познавательной потребности и активности, все это отражено в выполняемых творческих и научно-исследовательских работах, а также в результативности участия студентов-технологов в научных и научно-практических конференциях по проблемам инклюзивного образования.

Одним из направлений повышения уровня подготовки будущих учителей технологии по формированию профессионально-нравственной устойчивости для работы с детьми с ОВЗ - целенаправленное формирование их учебно-познавательной деятельности. В данном случае учебно-познавательная деятельность выступает как качество личности будущего специалиста и является важным условием его самореализации в условиях образовательного учреждения для обучающихся по адаптированным образовательным программам. Поэтому возникает необходимость в создании такой педагогической среды вуза, которая позволяла бы будущему учителю технологии овладеть навыками самостоятельной учебно-познавательной деятельности в области коррекционной педагогики и специальной психологии. Особое место занимает само обучение, оно должно обеспечивать формирование профессионально-нравственной устойчивости будущего учителя технологии, используемые методы обучения - способствовать реализации на практике активной позиции студента в процессе работы с детьми с ОВЗ. От того, насколько студенты будут проявлять активность в процессе постижения основ своей будущей работы, зависит благополучие детей с ОВЗ.

Учебно-познавательная деятельность студента-технолога дает возможность из пассивного объекта учебной деятельности стать субъектом обучения. Развитие познавательной активности в учебном процессе, а также формирование профессионально-нравственной устойчивости будущих специалистов определяют основные направления реформирования системы высшего образования, которые указаны в «Национальной доктрине образования в Российской Федерации до 2025 года» и других документах.

Библиографический список

1. Саяпин В.Н. Социокультурный аспект подготовки будущих учителей технологии // Социокультурная интеграция и специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. М.: Издательство «Перо», 2015. С. 493-499.

2. Саяпина Н.Н. Технологическое образование как условие социокультурной интеграции обучающихся // Социокультурная интеграция и специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. М.: Издательство «Перо», 2015. С. 199-203.

3. Божович Л.И. Изучение мотивации поведения детей и подростков/ Л.И. Божович. М.: Педагогика, 1979. 52 с.

4. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М.,1982.

5. Саяпин Н.В. Формирование потребности профессионального самосовершенствования будущих учителей технологии // Известия Саратовского университета. [Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития](#). 2015. Т. 4. Вып. 2. С .184-187.

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРЕДПОЧЕНИЙ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ШКОЛЬНИКОВ

Е.В. Сивуха

Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

lenusiksiv@mail.ru

Е.С. Гринина

*Ландидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии
ГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Саратов*

elena-grinina@yandex.ru

Аннотация. Представлены результаты теоретико-экспериментального изучения проблемы профессиональных предпочтений учащихся с умственной

отсталостью. Подчеркивается важность адекватного выбора профессии, учитывающего возможности и способности личности, для позитивной социализации, интеграции и самостоятельной жизни в обществе. В ходе экспериментального исследования выявлено, что для умственно отсталых школьников характерны ограниченные, поверхностные, малодифференцированные представления о мире профессий, причем наибольший интерес вызывают те из них, которые оказываются недоступными для лиц с интеллектуальной недостаточностью. В связи с этим констатируется необходимость более пристального внимания к разработке и реализации профориентационной и профконсультационной работы с умственно отсталыми школьниками.

Ключевые слова: умственная отсталость, умственно отсталые школьники, профессиональное самоопределение, профориентация, профконсультирование

FEATURES OF PROFESSIONAL PREFERENCES OF MENTALLY RETARDED SCHOOL STUDENTS

E.V. Sivukha

The student of the National Research Saratov State University; Saratov

lenusiksiv@mail.ru

E.S. Grinina

*PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Special Needs Psychology,
National Research Saratov State University, Saratov*

elena-grinina@yandex.ru

Abstract. The results of theoretical and experimental study of the problem of professional preferences of students with mental retardation. The importance of adequate career choices, taking into account the possibilities and capabilities of the individual, for positive socialization, integration and independent living in the community. In the pilot study revealed that for mentally retarded pupils characterized by a limited, superficial, poorly differentiated conception of the world of occupations, and the greatest interest are those that are inaccessible to persons with intellectual

disabilities. In this regard, it stated the need for greater attention to the development and implementation of vocational guidance and profkonsultatsionnoy work with mentally retarded students.

Keywords: mental retardation, mentally retarded students, professional self-determination, career guidance, professional counseling.

Профессиональное самоопределение умственно отсталых школьников – одна из сложнейших проблем в специальной психологии. С одной стороны, психолого-педагогическое сопровождение лиц указанной категории ориентировано на их позитивную социализацию и интеграцию в общество, немаловажным условием которых является профессиональная занятость личности. С другой стороны, специфические особенности умственно отсталых, обусловленные интеллектуальной недостаточностью, ограничивают круг доступных им профессий и делают затруднительным их адекватный выбор. Большая часть умственно отсталых старшеклассников имеет недостаточные знания о современном рынке труда, о существующих в настоящее время профессиях, а также малодифференцированные представления о своих желаниях и возможностях. В связи с этим изучение вопросов профессиональных предпочтений и профессионального самоопределения этой категории школьников является в настоящее время актуальной проблемой.

По мнению Е.И. Головахи [1], профессиональный выбор – это решение, которое затрагивает ближайшую жизненную перспективу человека, при этом оно может осуществляться с учетом или без учета последствий принятого решения. В психологии считается, что при формировании профессиональных предпочтений человек может ориентироваться на следующие условия [2]:

- получение заработной платы по справедливости;
- личностное предпочтение выбираемой профессии;
- ориентация на то, что может дать выбранная профессия для повышения чувства собственной значимости.

В подростковом и старшем школьном возрасте происходит формирование профессиональных предпочтений и активное становление профессионального самоопределения личности. Основу профессионального самоопределения в этом возрасте составляют проявление способностей, склонностей и интересов в каком-либо направлении деятельности, в результате которого школьником выбирается та или иная профессия. Помощь учащимся в правильном выборе профессии оказывают педагоги, психолог, родители, значимыми оказываются также собственные знания подростка о себе и о мире профессиональной деятельности [3]. Эти компоненты являются основополагающими в формировании профессиональных предпочтений.

Специфику профессиональных предпочтений и профессионального самоопределения умственно отсталых школьников изучали К.М. Турчинская, М.Д. Виноградова, С.Н. Чистякова, Г.М. Дульнев, В.И. Бондарь, О.П. Хохлина, В.Н. Синев и др. Исследователи отмечают, что специфика интеллектуального, физического и психического развития детей с умственной отсталостью не позволяют самому ученику адекватно выбрать профессию. В связи с этим, образовательные учреждения для обучающихся по адаптированным образовательным программам стоят перед необходимостью тщательного отбора наиболее доступных для воспитанников специальностей.

Повышенные требования к интеллектуальному развитию и коммуникативной деятельности, сложившиеся в современном мире, ограничивают профессиональный выбор умственно отсталых школьников. В силу своих особенностей выпускники школы не выдерживают темпа и ритма работы, испытывают трудности адаптации в коллективе. Для умственно отсталых школьников характерна сниженная работоспособность, быстрая утомляемость, неумение использовать свои физические ресурсы, а также отсутствие умения преодолевать жизненные трудности [4].

Руководство школы, педагоги и психолог помогают выпускникам расширить круг представлений о мире доступных им профессий. Так, например, они могут выбрать профессию столяра, швеи, слесаря, сапожника, повара или

строителя. Лицам с умственной отсталостью не рекомендуется работать там, где предъявляются повышенные требования к технике безопасности. Также исключаются профессии, вредные для здоровья, во избежание усугубления имеющихся заболеваний [5].

Целью эмпирического исследования выступало изучение профессиональных предпочтений умственно отсталых школьников. Предполагалось, что учащиеся с интеллектуальной недостаточностью имеют ограниченные, малодифференцированные представления о мире профессий. При этом наиболее предпочтительными для них являются знакомые, но недоступные профессии.

В исследовании принимали участие учащиеся 8-9 классов с диагнозом умственная отсталость в легкой степени неосложненной формы в возрасте 14-16 лет – 14 испытуемых.

Эмпирическое исследование профессиональных предпочтений умственно отсталых школьников проводилось с использованием следующих методик: Дифференциально-диагностический опросник (ДДО) Е.А. Климова; тест Дж.Голланда на определение профессионального типа личности; опросник «Готовность подростков к выбору профессий» В.Б. Успенского.

Анализ результатов исследования с применением методики «Дифференциально-диагностический опросник» Е.А. Климова показал, что школьники с интеллектуальной недостаточностью предпочитают профессий типа «Человек-человек» (40%) и «Человек-художественный образ» (40%). К данным типам профессий относятся учитель, врач, юрист, парикмахер, официант, библиотекарь и др. («Человек-человек»), а также модельер, скульптор, музыкант, художник и др. («Человек-художественный образ»). Очевидно, что большая часть профессий рассматриваемых видов оказываются недоступными для овладения лицами с умственной отсталостью. Менее популярными стали профессии типа «Человек-природа» (14%), возможными вариантами которых являются агроном, лесовод, цветовод, зоотехник, ветеринар, пчеловод, животновод и другие, а также «Человек-техника» (7%):

монтажник, слесарь, ремонтник технических устройств и др. Не вызывают интереса у умственно отсталых профессии типа «Человек-знаковая система» (0%). Больше всего к типу профессий «Человек-человек» и «Человек-художественный образ» относят себя девочки. Мальчики же предпочитают тип профессий «Человек-природа» и «Человек-техника». В ходе исследования было выявлено, что умственно отсталые школьники имеют определенные представления о мире профессий, в большинстве случаев о тех из них, с которыми сталкиваются в повседневной действительности (учитель, врач, полицейский, певец, актриса и т.п.). При этом в формировании профессиональных предпочтений они в большинстве случаев не могут соотнести требования, предъявляемые к той или иной профессии с собственными возможностями и способностями.

Данные применения методики Дж. Голланда свидетельствуют, что умственно отсталые школьники имеют ограниченные, малодифференцированные представления о мире профессий. Так, им малознакомы такие профессии, как финансист, егерь, астролог, менеджер и т.д. В то же время, предпочтение они отдают тем профессиям, которые им в той или иной степени знакомы, однако в большинстве случаев приоритетные профессии оказываются им недоступны. Так, наибольшее предпочтение школьники с интеллектуальной недостаточностью отдали предприимчивому типу профессиональной направленности личности. К данному типу относятся такие профессии, как бизнесмен, менеджер, дипломат, директор и другие. На втором месте по предпочтениям артистический тип профессиональной направленности личности. К этому типу относятся следующие профессии: музыкант, художник, фотограф, актер и прочие. Далее идет интеллектуальный тип профессиональной направленности личности: физик, астроном, программист и так далее. Менее значимое предпочтение школьники с умственной отсталостью отдавали социальному (врач, педагог, воспитатель), конвенциональному (бухгалтер, финансист, экономист) и реалистическому (механик, электрик, садовод) типам профессиональной направленности личности. Помимо того, что умственно

отсталые имеют недостаточные представления о разнообразии профессий, они еще и не могут соотносить свои желания с реальными возможностями, умениями и навыками. В большинстве случаев свое предпочтение испытуемые отдают таким профессиям, которые связаны с напряженным умственным трудом. Следовательно, отмечается несоответствие их профессиональных предпочтений имеющимся интеллектуальным возможностям. В профессиональной сфере умственно отсталые школьники имеют неадекватно завышенный уровень притязаний.

Анализируя результаты, полученные в ходе применения опросника В.Б. Успенского «Готовность подростков к выбору профессии», следует сказать, что у 64% испытуемых выявлена низкая готовность к выбору профессии, 14% абсолютно не готовы к профессиональному самоопределению и 22% умственно отсталых школьников имеют средний уровень готовности к выбору профессии. Многие школьники не строят профессиональные планы на будущее, их круг знаний в области профессиональных предпочтений ограничен.

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют, что у умственно отсталых школьников наряду с ограниченными, поверхностными, малодифференцированными представлениями о мире профессий отмечается преимущественное предпочтение тех из них, которые оказываются недоступными для овладения лицами рассматриваемой категории. Учитывая значимость профессионального самоопределения и адекватного выбора профессии для социализации личности, интеграции в общество и самостоятельной жизни в нем необходимо более пристальное внимание уделять вопросам профориентации и профконсультирования, осуществлять целенаправленное формирование у учащихся с интеллектуальной недостаточностью интересов к доступным видам труда и профессионально значимых качеств.

Библиографический список

1. Головаха Е.И. Жизненная перспектива и профессиональное самоопределение молодежи. Киев: Наукова Думка, 1988. 107 с.

2. Пряжников Н. С. Профессиональное и личностное самоопределение. Воронеж: НПО Модэк, 1996. 264 с.
3. Ананьева Т. В. Мой профессиональный выбор: графическая беседа // Школьный психолог. 2009. № 24. С. 16-17.
4. Основы специальной психологии: учебное пособие / [А.К.Акименко, Е.Д. Бурмистрова, Е.А. Георгица, Е.С. Гринина, А.Г. Колчина, О.В. Кухарчук, Т.Ф. Рудзинская, О.И. Сулова, А.В. Шипова, Л.В. Шипова]; под ред. Л.В. Шиповой. Саратов : ИЦ «Наука», 2013. С. 335.
5. Ануфриева А.Ф., Костромина С.Н. Как преодолеть трудности в обучении детей. Психодиагностические таблицы. Психодиагностические методики. Коррекционные упражнения. М.: Ось-89, 1998. 224 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТРУДОТЕРАПИИ В СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ С ОВЗ С РАЗНЫМ ТИПОМ ВЫСШЕЙ НЕРВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Е.А.Спиридонова

*Старший преподаватель кафедры технологического образования
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Саратов*

Spiridonowa.alex@yandex.ru

Аннотация. Данная статья посвящена актуальной проблеме социальной адаптации и реабилитации лиц с ОВЗ с помощью трудотерапии. В работе описаны особенности и даны рекомендации по использованию трудовой терапии для реабилитации лиц с разными типами высшей нервной деятельности.

Ключевые слова: трудотерапия, тип высшей нервной деятельности, социальная реабилитация.

WORK THERAPY AS A WAY OF SOCIALIZATION OF PERSONS WITH SPECIAL NEEDS WITH DIFFERENT TYPES OF HIGHER NERVOUS ACTIVITY

E. A. Spiridonova

Senior lecturer of the Department of technological education

National Research Saratov State University, Saratov

Spiridonowa.alex@yandex.ru

Abstract. This article is devoted to the urgent problem of social adaptation and rehabilitation of persons with special needs with the help of occupational therapists. This paper describes the features and recommendations on the use of occupational therapy for rehabilitation of persons with different types of higher nervous activity.

Keywords: occupational therapy, the type of higher nervous activity, social rehabilitation.

Трудотерапия является одним из средств, широко используемых в медицинской реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Вместе с тем, трудотерапия имеет ярко выраженную социальную направленность и способствует созданию психологически комфортной обстановке в процессе реабилитации и адаптации лиц с ОВЗ.

Клинически установленным фактом является благоприятное воздействие труда на общее состояние организма. Движения и операции, имитирующие или восстанавливающие трудовые навыки, стимулируют физиологические процессы, протекающие в ведущих функциональных системах организма, мобилизуют волю и дисциплинируют реабилитируемого, способствуют концентрации внимания, создают бодрое настроение, направляют активность в русло предметной, результативной и дающей удовлетворение деятельности [1, с.174].

По своей сути трудовая терапия основана на закономерностях целой группы наук о человеке: физиологии, психологии, медицины, а также социологии труда. Особенностью данного средства терапии является использование разнообразных видов деятельности, содержащих элементы как профессиональных, так и бытовых умений [2, с. 20]. Главной целью трудотерапии как средства реабилитации является развитие и восстановление нарушенных хозяйственно-бытовых навыков самообслуживания, ведения

домашнего хозяйства, выполнения трудовых и профессиональных умений. В современном обществе постоянно обостряются глобальные проблемы, быстрыми темпами изменяется среда, возрастают материальные потребности людей, происходит преобразование его социальной структуры, производства, системы образования, форм и способов взаимодействия между людьми и сообществами [3]. Поэтому, не менее важной целью, можно считать, формирование круга ценностных ориентации и потребностей людей с ОВЗ, через нормализацию их взаимоотношений с окружающим миром.

Различают три основных направления использования трудотерапии при работе с лицами с ОВЗ:

- поддержание и укрепление функционального состояния организма, создание условий эмоциональной уравновешенности и уверенности в своих силах;

- восстановление или развитие трудовых умений и навыков профессиональной деятельности;

- подготовка к профессиональному труду с учетом двигательных расстройств, а также физических и психических ограничений.

Можно выделить два основных способа использования трудовой терапии в процессе реабилитации лиц с ОВЗ: 1) занятия трудом и 2) терапия трудом.

В занятие трудом чаще всего включают занятость свободного времени реабилитируемого тем или иным видом декоративно-прикладного творчества: рисование, живопись, лепка, вязание, вышивка, изготовлением сувенирной продукции в различных техниках. При этом очень важно использовать как можно большее разнообразие материалов: бумага, текстиль, атласные ленты, глина, соленое тесто, лоза, гипс, проволока, бисер, нитки, природные материалы.

Терапия трудом подразумевает использование с реабилитационной и лечебной целью различных трудовых умений и операций. Чаще всего используют простейшие приемы штукатурной и малярной работы, приемы работы с землей на садовом участке или в цветнике, приемы кулинарной

деятельности, элементы работы швеи, сапожника, парикмахера, мастера массажа, визажиста).

В процессе использования трудотерапии как средства социальной реабилитации лиц с ОВЗ необходимо учитывать множество факторов, в том числе, психофизиологические особенности индивида. Здесь, на наш взгляд, одним из важных и вместе с тем достаточно доступных для контроля факторов, влияющих на процесс адаптации и реабилитации, является тип высшей нервной деятельности (ВНД).

Под учетом типологических особенностей ВНД в первую очередь понимают учет особенностей протекания нервных процессов (возбуждения и торможения), их силу, уравновешенность и подвижность. Согласно учению И.П. Павлова о типах ВНД человека и животных можно выделить четыре основных типа, которые сопоставимы с четырьмя темпераментами [4].

Лица, обладающие типом ВНД, характеризующимся сильными, подвижными и уравновешенными нервными процессами (соответствует темпераменту сангвиника), склонны недостаточно серьезно относиться к состоянию своего физического здоровья. Чаще всего они недооценивают тяжесть нарушений и достаточно легко свыкаются с психологической ролью человека с ОВЗ или инвалидностью. Это легкое принятие новых обстоятельств позволяет очень эффективно использовать трудотерапию в социализации и адаптации данной группы. Они с интересом приобретают новые знания и умения. Однако, при реализации этапов реабилитационной программы, требующей проявления настойчивости, упорства в достижении цели, лица данной категории встречаются определенные трудности: выполняют действия не в полную силу, не до конца или недостаточно по времени. Для повышения эффективности использования трудовых умений в данной группе рекомендуется использовать чередование различных видов деятельности, использование в качестве стимула промежуточных результатов работы, сопровождение отработки практических навыков профессиональной деятельности наглядным и музыкальным сопровождением.

Лица, обладающие типов ВНД, характеризующимся сильными, подвижными, но не уравновешенными нервными процессами с преобладанием возбуждения (соответствует холерическому темпераменту), крайне тяжело переживают свое состояние, легко переходят от отчаяния к неопределенному оптимизму. Они часто вступают в конфликтные ситуации, склонны к недоверию и перевозбуждению. Однако, при четко поставленной цели и эмоциональной поддержки, проявляют упорство, настойчивость, трудолюбие, целеустремленность. Для повышения эффективности трудотерапии рекомендуется сопровождать отработку элементов трудовой деятельности эмоционально окрашенным наглядным сопровождением, общением с профессионалами, мастер-классами, конкурсами, выставками.

При взаимодействии с лицами, обладающими «спокойным» типом ВНД (соответствует флегматическому темпераменту) необходимо учитывать, что их «слабой» стороной является инертность нервных процессов. Это выражается, прежде всего, в более скрытом поведении, отсутствие жалоб или просьб, в стремлении максимально сохранить прежний жизненный уклад, не отличаться от остальных. С трудом переучиваются, однако, настойчивы, упорны в достижении цели, прислушиваются к рекомендациям, стараются максимально правильно и с большой отдачей выполнить программу реабилитации. При работе с данной группой необходимо использовать перспективное планирование деятельности, а мотивационное подкрепление должно носить не столько эмоциональный, сколько практически значимый контекст. Комплекс профессиональных умений, по возможности, должен быть приближен к личным интересам, уже имеющимся трудовым навыкам.

Наиболее трудной во взаимодействии в психологическом плане является группа со «слабым» типом ВНД (соответствует меланхолическому темпераменту). Данный тип ВНД характеризуется слабой силой нервных процессов, быстрой утомляемостью, низким уровнем самооценки. Лица этой категории, оставаясь внешне относительно спокойными, крайне тяжело переживают любые изменения, особенно ухудшения. Они ранимы, обидчивы,

резко реагируют на невнимательность или нечуткость, легко поддаются панике, впадают в депрессию, быстро теряют веру в себя и в свои силы при любых затруднениях во время выполнения трудовых действий. В связи с этими особенностями редко доводят дело до конца, быстро теряют интерес и склонны к безразличию. При работе с лицами данной группы важна эмоционально стабильная и комфортная обстановка, очень важен хороший конструктивный межличностный контакт (с врачами реабилитологами, родными, друзьями, сверстниками, учителями)[5]. В процессе использования трудотерапии необходима установка на формирование реальной жизненной перспективы (конкретизация цели и результата на каждом этапе, даже малозначительном), повышение веры в свои возможности (эмоциональная поддержка любых результатов) и доброжелательность, умение выслушать многочисленные просьбы, жалобы, комментарии.

Трудовая терапия реализуется в комплексе с другими методами восстановительной реабилитации и терапии, закрепляя эффект их воздействия. Трудовая терапия, рационально подобранная и обоснованная с учетом индивидуальных особенностей каждого человека, выступает как мощный лечебно-воздействующий и социально-адаптирующий фактор.

Библиографический список

1. Комплексная реабилитация инвалидов. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений / Т.В. Зозуля, Е.Г. Свистунова, В.В.Чешихина и др. М.: Издательский центр «Академия», 2005. 304 с.
2. Андреева О.С. Принципы формирования и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2000. № 4. С.20-27.
3. Шамот С.И. Значение проектной деятельности будущих учителей технологии в социокультурной интеграции // Социокультурная интеграция и специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. М.: Издательство «Перо», 2015. С. 529-537.

4. Павлов И.П. [Двадцатилетний опыт объективного изучения высшей нервной деятельности \(поведения\) животных.](#) М.: Наука, 1973.

5. Шевченко И.В. Роль формирования технологических умений у будущих учителей технологии в социокультурной интеграции // Социокультурная интеграция и специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. М.: Издательство «Перо», 2015. С.537-546.

ПРОЕКТНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ ТЕХНОЛОГИИ КАК ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ

С.И. Шамот

*Старший преподаватель кафедры технологического образования
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов
sve9310@yandex.ru*

Аннотация. В статье рассматривается проблема профессионального и социального становления личности будущего учителя технологии на основе использования проектного метода обучения, выделяются особенности образовательного применения проектной деятельности студентов, социализирующие возможности проектирования. Проектная деятельность выступает эффективным средством переноса профессиональных проектных умений в сферу социализации, активизации профессионально-трудовой социализации будущего специалиста и социализации личности.

Автором выделяются условия успешности реализации проектного метода обучения при подготовке будущих учителей технологии, как средства, обеспечивающего возможность управления процессом социализации личности.

Ключевые слова: социализация личности; будущий учитель технологии; технологии саморазвития; проектный метод обучения; образовательное взаимодействие.

THE PROJECT METHOD IN TRAINING OF FUTURE TEACHER OF TECHNOLOGY AS A FACTOR SOCIALIZATION OF THE PERSON

S.I. Shamot

Senior lecturer at the Department of technology Education,

National Research Saratov State University, Saratov

sve9310@yandex.ru

Abstract. The article discusses the the problem of professional and social formation of the person of the future teacher of technology based on the use of project teaching method, stand out features of the educational use of the project activities of students socializing design possibilities. The project activity is the effective means of transfer of professional design skills in the field of revitalization of professional socialization of future professional and personal socialization.

The author defines the conditions of success of the project method in training in the preparation of the future teachers of technology as a means of provides the ability to manage the process of socialization of the person.

Keywords: socialization of the individual; future teachers of technology; technology of process of self-development; project teaching method; educational interaction.

Политика, экономика и вся социальная сфера, претерпевая реформные преобразования, в свою очередь требуют от Российской системы образования так же пересмотра подходов к подготовке современных специалистов. Характерные изменения на рынке труда, смена ориентиров в области перспективных отраслей профессиональной деятельности и в общем социально-экономическая ситуация в стране, порождают необходимость подготовки конкурентноспособных и профессионально мобильных кадров, способных в незначительный период времени переориентировать свою деятельность или пополнить актуальными знаниями и умениями. Это обусловило поиск новых педагогических технологий и подходов к формированию профессионально-

компетентностной модели выпускника вуза по направлению «Педагогическое образование» профилю «Технология».

Инновации в образовании сегодня направлены на вооружение будущего учителя умениями компетентного влияния на обучающихся в предстоящей профессиональной деятельности, с целью подготовки последних для жизни в социуме и формирования у них способности к преодолению неблагоприятных воздействий социальной среды. Эффективность выбора необходимых для этого педагогических технологий определяется уровнем социального и психологического комфорта индивида в социуме. Последние исследования ученых-психологов отражают направленность на две проблемы: помощь личности интериоризировать в социуме информацию выборочно, в основном положительно влияющую на ее развитие и следующая проблема, как правильно влиять на личность, что бы начался процесс создания собственного окружения, позитивно влияющего на ее всестороннее развитие. В связи с этим можно выделить роль технологий саморазвития в современном процессе социализации личности, их воздействие на формирование способностей компетентностного взаимодействия с социумом и проектирования дальнейшего жизненного пути.

В кратком словаре по социологии процесс социализации рассматривается как «процесс становления личности, обучения и усвоения индивидом ценностей, норм и установок, образцов поведения, присущих данному обществу» [1]. Многоаспектность этого определения позволяет нам согласиться с Л.Г. Пак в утверждении, что социализацию студентов необходимо представлять, как «многоуровневый, динамический процесс, предусматривающий интериоризационный уровень (усвоение культурного опыта общества, социально значимых ценностей, норм, образцов поведения) и интраиндивидуальный уровень (активная роль субъекта, его право на самоопределение, самореализацию, саморазвитие) в контексте суммы системных влияний на личность социума» [2].

На этапе профессиональной подготовки будущих учителей технологии происходит накопление социального опыта студентов: повышение уровня

социальных знаний, способов и норм социального взаимодействия и коммуникации, что, во-первых, направлено на освоение ими норм человеческого общежития, а во-вторых служит гарантом успешности в определении будущей профессиональной позиции индивида в социуме.

Среди приоритетных направлений социализации будущих учителей технологии выделим такие, как мобильность, самостоятельность, ответственность, системность, профессиональная компетентность, стрессоустойчивость. Последнее подробно в своей статье «Роль учебного стресса в социокультурной интеграции обучающихся в процессе технологического образования», рассмотрено Е.А. Спиридоновой [3].

Формирование обозначенных качеств личности достаточно эффективно формируется в процессе проектной деятельности будущих учителей технологии. Авторы проектного метода обучения, американские ученые Дж. Дьюи и В.Х. Килпатрик связывали его с идеями гуманизма в педагогике, в которых обучение выстраивается на основе получения знаний через активную практическую деятельность обучающегося, мотивом которой выступает его личная заинтересованность. Практически одновременно с американскими наработками в России возникли идеи проектного обучения, у его истоков стояли такие ученые, как С.Т. Шацкий, В.Н. Шульгин, М.В. Крупенина, которые в 20-е годы прошлого века разработали модель школы, в которой главной формой учебно-воспитательной работы был провозглашен «проект».

В настоящее время проектное обучение является одним из эффективных образовательных инструментариев социализации личности обучающегося, в процессе которого преподавателем используются такие методы как мозговая атака, моделирование, эксперимент и др.

Проектирование следует рассматривать как определенную форму моделирования, которая направлена не только на изучение отображаемых в модели фрагментов действительности, но и на создание новых. В этой связи Н.Н. Нечаев рекомендует понимать проектное моделирование как развитие существующей действительности [4]. В связи с этим, можно сказать, что

проектирование, которое предполагает создание научного, технического, или социального проекта, с реализацией которых связана жизнь обучающегося, является одним из весомых элементов процесса его образования. Г.Л. Ильин, вводя понятие «проективное образование», говорит, что образование индивида реализуется только тогда, когда его субъектом станет сам человек, при этом он не только получает образование, но и имеет возможность самому образовывать мир – реализовывать свое видение мира, свое понимание, и свое место в нем [5]. Этому необходимо обучать как будущих учителей технологии, так и все подрастающее поколение. В современных условиях человек должен уметь проектировать различные виды деятельности, так как любая деятельность, соотносима с проектной.

Результат проектной деятельности – материальный продукт, представляющий самостоятельное решение проблемы будущего учителя технологии из какой-либо области (социальной, технической, научной, творческой и др.), в процессе создания которого, студент определяет проблему, создает целевую установку по ее решению, составляет объективный алгоритм деятельности, выбирает оптимальные технологии достижения результатов промежуточных и конечного и производит самооценку как своих действий, так и достигнутого результата. На каждом из перечисленных этапов обучающийся получает понимание необходимости теоретических научных знаний в практической деятельности, осознает их ценность в процессе социализации, как средства, формирующее культуру мышления личности.

На начальных этапах организации взаимодействия студент – преподаватель в рамках проектной деятельности, оно осуществляется по принципу их совместной деятельности, далее возрастает доля самостоятельной работы обучающегося и, соответственно, характер взаимодействия изменяется. Позиция студента постепенно переходит от получателя готовых знаний и учебной информации к активному субъекту учения, самостоятельно ведущего поиск и обработку необходимой информации и в дальнейшем проектирующего необходимые для достижения поставленной цели алгоритмы. Это проявляется и

при самостоятельном выборе вида деятельности, личностной оценке изучаемого объекта или поставленной задачи, осуществлении рефлексии собственных знаний и умений, проявлении ответственности за принимаемые решения. [6].

Проектный метод обучения при подготовке будущих учителей технологии, кроме интеграции приобретенных знаний и умений из различных научных областей, ориентирован на стабильную мотивацию приобретения новых, так как процесс совершенствования знаний и умений объяснимо приводит к ситуации успеха, который в свою очередь стимулирует студента к дальнейшему процессу познания.

Результаты экспериментальной работы, проведенной нами в Саратовском национальном исследовательском государственном университете им. Н.Г. Чернышевского, на факультете психолого-педагогического и специального образования, показали необходимость использования проектного метода обучения при подготовке будущих учителей технологии, как средства, обеспечивающего возможность управления процессом социализации студентов. Для успешности реализации которого определены следующие условия:

- создание атмосферы персональной востребованности в проектной деятельности у студента, ее наполнение личностно-значимым смыслом;
- системно-значимое содержательное наполнение учебной дисциплины, обеспечивающее дифференциацию и интеграцию знаний и умений при композиционном отборе необходимого материала;
- обеспечение образовательного процесса интеграционным методическим сопровождением, способствующим мобильности знаний и умений обучающихся в решении проблемных задач при реализации проектной деятельности
- разработка учебных заданий, в соответствии с возрастными и индивидуальными возможностями обучающихся;
- обеспечение непрерывности, преемственности и вариативности в процессе подготовки будущих учителей технологии к решению творческих и технических задач;

– компетентность преподавателей в области проектирования, технического и декоративно-прикладного творчества;

– использование в процессе проектной деятельности комплекса традиционных и инновационных форм и методов обучения.

Организация образовательного взаимодействия «преподаватель-студент», с учетом предложенных условий, способствовала осознанию и присвоению социализирующего потенциала проектного метода обучения для личности при подготовке будущих учителей технологии.

Библиографический список

1. Павленок П.Д. Краткий словарь по социологии. М., 2000.
2. Пак Л.Г. Основные направления социализации студенческой молодежи в системе образования // Социально-гуманитарные знания. 2009. №6. С. 211.
3. Спиридонова Е.А. Роль учебного стресса в социокультурной интеграции обучающихся в процессе технологического образования // Социокультурная интеграция и специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. М.: Издательство «Перо», 2015. С.220-228.
4. Нечаев Н.Н. Моделирование как творчество: методологические аспекты психологического исследования проектной деятельности / Математическая психология: школа В.Ю. Крылова / Под ред. А.Л. Журавлева, Т.Н. Савченко и др. М.: Изд-во ИП РАН, 2010. С. 79-97.
5. Ильин Г.Л. Концепция проективного образования личности в контексте эволюции понимания предмета психологии. //Вестник практической психологии образования. 2010. №3. С. 27-35.
6. Шевченко И.В. Роль формирования технологических умений у будущих учителей технологии в социокультурной интеграции // Социокультурная интеграция и специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. М.: Издательство «Перо», 2015. 552 с.

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ
ТЕХНОЛОГИИ КАК ФАКТОР
ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ**

И.В. Шевченко

*Кандидат педагогических наук, профессор, профессор кафедры
технологического образования ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет
имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

shevchenkoiv51@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрены сущность технологического образования, роль процесса профессиональной подготовки будущего учителя технологии в вузе в профессиональной социализации специалиста. Обозначено влияние образовательной среды вуза на развитие активной социальной и профессиональной позиции у студентов. Выявлены условия успешной профессиональной социализации будущих специалистов.

Ключевые слова: технология; технологическая культура; самореализация; профессиональная компетентность; социальные условия; профессиональная социализация.

**TECHNOLOGICAL EDUCATION FUTURE TEACHERS OF
TECHNOLOGY AS FACTORS OF THEIR PROFESSIONAL
SOCIALIZATION**

I.V. Shevchenko

*Ph.D. in Pedagogy, Full Professor, National Research Saratov State University,
Saratov*

shevchenkoiv51@yandex.ru

Abstract. The article deals with the essence of technological education, the role of vocational training of the future teacher of technology at the university in the professional socialization of specialist. Is indicated the impact of the educational

environment of the university on the development of an active social and professional position of students. Determine the conditions for a successful professional socialization of future specialists.

Keywords: technology; technological culture; self-realization; professional competence; social conditions; professional socialization.

С 1993 года наступил новый этап в развитии системы общего технологического образования, в Российских школах была введена образовательная область «Технология». Сущность школьного технологического образования рассматривалась многими учеными-педагогами.

Так П.Р. Атутов считает, что в современном мире феномен технологии – это часть культуры общества, а суть технологической подготовки – это «развитие творческого мышления у школьников, готовящихся к практической деятельности на основе формирования в их сознании цельной технологической картины мира, где системообразующим центром является человек» [1].

Ю.Л. Хотунцев и В.Д. Симоненко представляют технологию как «науку о способах действия человека при изменении и преобразовании окружающей среды» [2]. Концепция технологического образования, разработанная В.Д. Симоненко основана на описании понятия «технология» с позиций философской, общенаучной и специальной. Опираясь на мнение автора, можно сказать, что современное понятие «технология», включает: технику; последовательность трудовых операций, необходимых для превращения предмета труда в продукт с их описанием, и сам процесс, отвечающий описанной методике; сферу деятельности человека вместе с совокупностью знаний, обеспечивающих ее; общую характеристику деятельности, типичной для того или иного социума; особый тип мироотношения, присущий индустриальной и постиндустриальной эпохам.

В широком смысле под технологией понимается общая характеристика совокупности трудовых действий, характерных для определенного общества, подчиненных конкретным социальным ориентирам. Таким образом можно

сказать, что «технология» превращается в некий универсальный термин, характеризующий дух эпохи [3].

Для повышения эффективности технологического образования по мнению В.П. Овечкина необходима реконструкция образовательного процесса, направленная на поиск новых подходов к формированию культуры личности и общества и в частности технологической культуры, которая обеспечивает для личности безбарьерное вхождение в социум, в техногенную среду жизни и в преобразовательную деятельность [4]. Таким образом, технологическое образование можно считать элементом стратегического развития как личности, так и государства в целом, в научном, культурном, производственном и экономическом аспектах. Оно позволяет развивать творческий потенциал индивида, способствующий овладению как научными знаниями, так и практическими умениями, что является базой для формирования технологической культуры и творческой активности обучающихся, именно это и подтверждает его социальную направленность.

При подготовке учителей технологии в Саратовском национальном исследовательском государственном университете им. Н.Г. Чернышевского, на факультете психолого-педагогического и специального образования, основной целью образовательного процесса является развитие у студентов активной социальной и профессиональной позиции, творческих способностей, заинтересованности, мотивации и потребности в саморазвитии. Процессы саморазвития и самореализации личности лежат в основе становления личности будущего учителя технологии, его профессиональной социализации.

Проблему профессиональной социализации в разное время рассматривали такие ученые, как И.А. Зимняя, А.В. Мудрик, Э.Ф. Зеер, А.Ф.Амиров, В.Д. Шадриков, А. Маслоу и многие другие. В.А. Сластенин говорит, что «профессиональная социализация представляет собой процесс вхождения человека в профессию и гармонизацию взаимодействия его с профессиональной средой» [5], по мнению Ю.В. Ивановского это механизм формирования «лично-профессиональных и социальных качеств» специалиста [6]. При

этом процесс профессиональной подготовки в вузе представляется, как социально-ценностная основа профессиональной социализации будущего учителя технологии, включающая: формирование профессионального самосознания; становление чувства причастности к определенной профессии; стремление к повышению профессиональной компетентности; формирование системы профессиональных ценностей и др.

На всем протяжении обучения в вузе, студент активно взаимодействует с его образовательной средой, адаптируется к ней, осознает и усваивает профессионально-педагогические нормы и ценности. Это происходит наряду с процессом формирования личных оценочных суждений относительно будущей профессиональной деятельности, профессионального самосознания, психологической готовности будущего учителя технологии к профессиональной деятельности и ее практических первоначальных навыков. Для достижения представленных результатов в становлении будущего учителя технологии, содержание всех дисциплин необходимо представлять в контексте будущей профессиональной деятельности. Программные продукты (учебные, методические пособия, дидактическое и технологическое обеспечение образовательного процесса) так же должны иметь профессионально-ориентированное содержание, направленное на разрешение задач профессионально-развивающего характера, соответствующих требованиям ФГОС ВО по направлению «Педагогическое образование».

В образовательном процессе будущий учитель технологии должен занимать позицию субъекта, в связи с чем возникает необходимость в расширении выбора образовательных технологий, с акцентом на практическое восприятие предстоящей профессиональной деятельности. Решению данной проблемы способствует содержательно-контекстное построение дидактической системы, опирающейся на:

- модульно-интеграционную систему построения учебного плана профессиональной подготовки будущих учителей технологии;

- адаптированность образовательного процесса к конкретным условиям обучения и возможностям контингента студентов;
- реализацию множества типов связей между формами, методами и средствами обучения;
- обеспечение постепенного усложнения содержания учебных дисциплин по мере их изучения;
- корректировка роли преподавателя: не транслятор информации, а консультант, организатор, эксперт, направляющий и координирующий студента в море научной и учебной информации.
- пополнение учебного плана специальными или факультативными дисциплинами, имеющими практическую направленность, обеспечивающих постановку учебно-профессиональных задач, ситуаций, позволяющих моделирование предметного и социального содержания предстоящей деятельности.
- обеспечение установки на актуализацию рефлексивных возможностей студентов и др.

Таким образом профессиональная социализация будущих учителей технологии представляет собой процесс становления личности специалиста в определенных социальных условиях, отвечающих усвоению, интериоризации профессионального опыта. В дальнейшем социально-профессиональный опыт индивида преобразуется в личные ценности и ориентиры, в его систему поведения избирательно и осознанно он вводит нормы и поведенческие стереотипы, присущие данной профессиональной группе. Иными словами, нормы поведения, нормы морали, убеждения человека определяются теми нормами, которые приняты в данном сообществе.

Библиографический список

1. Атутов П.Р. Технология и современное образование // Педагогика. 1996. № 2. С. 11-14.

2. Симоненко В.Д., Ретивых М.В., Матяш Н.В. Технологическое образование школьников. Теоретико-методологические аспекты / под ред. В.Д.Симоненко. Брянск, 1999. С. 29.
3. Социальная философия: словарь / сост. В.Е. Кемеров, Т.Х. Керимов. М., 2003.
4. Овечкин В.П. Образование в условиях изменяющейся культурно-технологической среды // Педагогика. 2005. № 10. С. 18-26.
5. Слостенин В.А., Каширин В.П. Психология и педагогика: учеб. пособ. М.: Академия, 2001. 480 с.
6. Ивановский Ю.В. Профессионально-педагогическая социализация будущих учителей физической культуры на этапе вузовского обучения: специальность: Дисс. ... канд. пед. наук. Уфа, 2007. 175 с.

РАЗДЕЛ 9

СОЦИАЛИЗАЦИЯ СТУДЕНТОВ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ

ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ВУЗОВСКОГО ОБУЧЕНИЯ

А.Э. Бесан

*Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», Саратов*

besan93@mail.ru

М.Д. Коновалова

*Кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», Саратов*

mdkonovalova@gmail.com

Аннотация. Обозначена актуальность проблемы социально психологической адаптации лиц с ОВЗ к обучению в ВУЗе. Рассмотрено понятие социально-психологической адаптации студентов с ограниченными возможностями здоровья. Проведено исследование изучаемого феномена у студентов с ОВЗ и их одноклассников, не имеющих выраженных проблем со здоровьем. Представлены результаты изучения уровня адаптационного процесса в условиях высшего учебного заведения.

Ключевые слова: социально-психологическая адаптация, студенты с ограниченными возможностями здоровья, уровень социально-психологической адаптированности.

**SOCIAL-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION RESEARCH OF
STUDENTS IN THE HIGHER EDUCATION INCLUSIVE STUDY PROCESS.**

A.E. Besan

The student of the National Research Saratov State University, Saratov

besan93@mail.ru

M.D. Konovalova

PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Special Needs Psychology,

National Research Saratov State University; Saratov

mdkonovalova@gmail.com

Abstract. The article states the problem of social and psychological adaptation to higher education study process for students with limited capabilities.

The notion of social and psychological adaptation is considered regarding the students with limited capabilities. The research has been conducted against the defined phenomenon in a group containing both students with limited capabilities and students without notable health disorders. Analysis of the adaptation level results is presented concluding the research.

Keywords: social-psychological adaptation, students with limited capabilities, social-psychological adaptation level.

Проблеме профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) последние десятилетия в нашей стране уделяют достаточно много внимания. Об этом свидетельствует принятие ряда нормативных документов, таких как, закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», принятый в 1995 году, Федеральный закон «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 N 273-ФЗ. и др., в соответствии с этими документами государство обязуется предоставить гарантии этой категории граждан, в том числе и гарантию на право получения высшего образования. В связи с этим число лиц с ОВЗ, которые хотят получить высшее профессиональное образование на сегодняшний день увеличивается.

По нашему мнению, проблема получения высшего профессионального образования лицами с ОВЗ набирает актуальность как в социальном, так и в научном плане. К тому же эта проблема становится более острой, так как при реализации своего неотъемлемого права на получение высшего

профессионального образования студенты с ОВЗ сталкиваются со значительными трудностями.

Одной из значительных трудностей, с которой встречаются обучающиеся с ОВЗ в ВУЗе, является социально-психологическая адаптация в условиях образовательной среды.

По мнению отечественных ученых, социально-психологическая адаптация – это сложный, многоуровневый процесс взаимодействия личности и окружающей среды, в результате которого происходят внутриличностные изменения, отражающиеся на взаимодействии индивида с окружающей средой. Социально-психологическая адаптация подразумевает как усвоение определенных социальных норм, правил, так и формирование личностных качеств, ценностей, обусловленных новой социальной ситуацией.

В отечественной и зарубежной психологии вопросами социально-психологической адаптации студентов с ОВЗ к обучению в вузах занимались А.П. Парахонский, Е. Р. Ярская-Смирнова, П. В. Романов, С. Коби, К. Пэрли, Д.Холл, Т. Тинклин и др.

Адаптация личности студента к обучению - это сложный, длительный, а порой острый и болезненный процесс, в результате которого, при кардинальной смене деятельности и окружения начинающему студенту нужно активно приспособиться к условиям новой среды. Процесс социальной адаптации студента ориентирован на новые социальные нормы, направлен на установление социально-полезных отношений с преподавателями, одногруппниками. Этот процесс тесно связан с психологическими аспектами адаптации, личностью самого студента, т.е. можно говорить о социально-психологической адаптации. Конечной целью социально-психологической адаптации является достижение равновесия между студентом и образовательной средой, позволяющего сохранять прежние и развивать новые возможности для удовлетворения потребностей.

В итоге проблема исследования, связанная с освоением лиц с ОВЗ профессионально-образовательного пространства вуза, остается до настоящего

времени недостаточно изученной как в плане раскрытия и осмысления ведущих аспектов социально-психологической адаптации к условиям вузовского обучения в норме и при наличии ограниченных возможностей здоровья, так и в плане выявления личностных и межличностных условий эффективности адаптации студентов.

Наши предыдущие исследования показали, что у студентов с ОВЗ выявлена тенденция к проблемному течению процесса социально-психологической адаптации, выражающегося в снижении показателей принятия себя и других, недостаточном эмоциональном комфорте, низкой интернальности [2]. Однако в этом исследовании были учтены результаты студентов 1-4 курсов без анализа распределения показателей по периодам обучения.

Все это и определило выбор объекта данного научного исследования, целью которого является изучение особенностей социально-психологической адаптации студентов с ОВЗ к обучению в вузе на 3-4 курсах.

В задачи данного исследования входило исследование уровня социально-психологической адаптации в условиях инклюзивного вузовского обучения.

Приступая к практической части научного исследования показателей социально-психологической адаптации студентов с ограниченными возможностями здоровья, мы предположили, что социально-психологическая адаптация студентов с ОВЗ к обучению в вузе протекает замедленно, но к 3-4 курсу достигает оптимального уровня.

Исследование проводилось на базе СГУ имени Н.Г. Чернышевского. В исследовании приняли участие 95 студентов 3 – 4 курсов очной формы, обучающихся на 4 различных факультетах по программам высшего профессионального образования. Из них 20 студентов имеют ограниченные возможности здоровья и обучаются в «инклюзивных» группах.

В качестве основной методики исследования была использована шкала социально-психологической адаптации (СПА) К. Роджерса, Р. Даймонда.

С помощью методики (СПА) К. Роджерса, Р. Даймонда было проведено сравнение интегральных показателей социально-психологической адаптации

(адаптации (А), самопринятия (S), принятия других (L), эмоционального комфорта (E), интернальности (I) и стремления к доминированию (D)), полученных по результатам применения шкалы СПА у студентов с ограниченными возможностями здоровья и средних показателей их одноклассников с нормальным психофизическим развитием.

Анализ полученных данных в ходе эмпирического исследования напрямую зависит от индивидуальных особенностей взаимоотношений студентов с ОВЗ и их одноклассников не имеющих проблем со здоровьем, поэтому и показатели социально-психологической адаптации можно рассматривать только на фоне всей учебной группы.

Для начала мы рассмотрим группы студентов 3 и 4 курса в состав которых входят студенты с ОВЗ. В связи с тем, что показатели по этой методике у групп данного курса оказались очень схожими мы посчитали возможным объединить их в одну группу. Для студентов 3 курса в состав групп, которых входят студенты с ОВЗ наибольшее значение имеет показатель самопринятия (74,4%) и принятие других (68,9%), что способствует успешности социально – психологической адаптации студентов. Показатель адаптации выше среднего (63,8 %), что свидетельствует о преобладании адаптации над процессами дезадаптации. Наименьшее значение среди интегральных показателей имеет эмоциональная комфортность (40,6%), это величина говорит о том, что студентам не совсем комфортно в данных группах. Величина показателя интернальности (67,1%) свидетельствует о преобладании внутреннего контроля над внешним это означает, что студенты ответственны за свое поведение и поступки, это так же является предпосылкой успешной социальной адаптации. Показатель же стремление к доминированию незначительно превышает средний уровень (59,5%). Из вышесказанного можно сделать вывод, что основной проблемой данных групп этого курса является то, что студенты чувствуют себя не совсем комфортно в группах в которых они учатся.

А вот показатели групп 4 курса значительно различаются поэтому мы не стали объединять их. Для 1 группы 4 курса наибольшие значения имеют

показатели самоприятия (74,5%) и принятие других (68,6%), что способствует успешности социально-психологической адаптации студентов. Показатель адаптации выше среднего (63,8%), что свидетельствует о преобладании адаптации над процессами дезадаптации. Но здесь наименьшее значение среди интегральных показателей имеет стремление к доминированию (53,4%). Эта величина позволяет говорить о том, что доминирование у студентов этой группы чуть более выражено, чем ведомость. Величина показателя интернальности (65,8%) свидетельствует о преобладании внутреннего контроля над внешним. Показатель эмоциональной комфортности превышает средний уровень (61,3%), что означает комфортность пребывания студентов в данной группе. Судя по результатам этой группы данного курса студенты достаточно адаптированы и не чувствуют никакого дискомфорта.

Для 2 группы 4 курса наибольшее значение имеет показатель самоприятия (85,3%) и эмоциональная комфортность (73,5%), что также способствует успешной социально психологической адаптации студентов. Показатель адаптации намного выше среднего (70,1%), что говорит о том, что адаптация преобладает над процессами дезадаптации. Наименьшее значение среди интегральных показателей имеет стремление к доминированию (61,2%), тем не менее данная величина превышает средний уровень, и мы можем предположить, что большая часть группы стремится к доминированию. Величина показателя интернальности (72,4%) свидетельствует о преобладании внутреннего контроля над внешним, это говорит о том, что студенты ответственны за свои поступки и является предпосылкой для успешной социальной адаптации. Показатель принятие других (69,8%) превышает средний уровень, что так же помогает студентам успешно адаптироваться в группе. По результатам этой группы мы можем сказать, что студенты прекрасно адаптированы к данному курсу и чувствуют себя эмоционально комфортно в данной группе.

При рассмотрении показателей социально-психологической адаптации групп студентов 3 и 4 курса, в которых обучаются студенты не имеющие проблем со здоровьем мы получили следующие данные.

Для студентов 3 курса наибольшее значение имеет показатель самопрятия (85,2%) и прятие других (72,8%), что способствует успешности социально – психологической адаптации студентов. Показатель адаптации выше среднего (68,6 %), что свидетельствует о преобладании адаптации над процессами дезадаптации. Наименьшее значение среди интегральных показателей имеет стремление к доминированию (63,1%), но это выше среднего уровня что может говорить о том, что в данной группе большая часть студентов стремятся к доминированию. Величина показателя интернальности (69,5%) свидетельствует о преобладании внутреннего контроля над внешним, что говорит о том, что студенты отвечают за свои поступки и это способствует успешной социальной адаптации. Показатель эмоциональной комфортности превышает средний уровень (68,9%), что свидетельствует о том, что студенты чувствуют себя комфортно в данной группе. Обобщим полученные результаты по данной группе мы можем сказать, что студенты также хорошо адаптированы и эмоционально комфортно чувствуют себя в данной группе.

Наибольшее значение для студентов 4 курса имеет показатель самопрятия (75,5%) и прятие других (76,3%), что способствует успешности социально – психологической адаптации студентов. Показатель адаптации выше среднего (62,1 %), это свидетельствует о преобладании адаптации над процессами дезадаптации. Величина показателя интернальности (61%) превышает средний уровень, это говорит о том, что студенты стараются отвечать за свои поступки, что способствует успешной адаптации. Показатель стремления к доминированию (56,1%) так же превышает средний уровень, что может, говорит о том, что в группе большая часть стремиться к доминированию. Показатель эмоциональной комфортности ненамного превышает средний уровень (57,7%), тем не менее, мы можем утверждать, что студенты чувствуют себя комфортно в данной группе.

В результате проведенного эмпирического исследования, целью которого стало выявление особенностей социально-психологической адаптации студентов с ОВЗ к обучению в вузе, мы пришли к следующему выводу: студенты

с ОВЗ 3-4 курса достаточно хорошо адаптированы и вполне комфортно чувствуют себя в учебных группах. Установлено также, что показатели эмоционального комфорта студентов 3 курса, обучающихся совместно со студентами с ОВЗ, несколько ниже, чем аналогичные показатели в группах, где нет студентов с ОВЗ. Таким образом, оптимальный уровень социально-психологической адаптации при инклюзивном обучении для всех студентов достигается лишь к 4 курсу. Этот факт очевидно означает необходимость организации специальной психолого-педагогической помощи в адаптации студентов в условиях инклюзивного обучения.

Библиографический список

1. Елгина Л.С. Социальная адаптация студентов в вузе // Вестник Бурятского государственного университета. 2010. № 5. С 4-8.

2. Коновалова М.Д. Особенности социально-психологической адаптации студентов с ограниченными возможностями здоровья в образовательной среде вуза // Психология обучения. 2014. №11. С. 55-62.

3. Смирнов А.Г. Вопросы динамики протекания социально-психологической адаптации студентов к вузу // Психологические условия профессионального становления личности в свете реформы общеобразовательной и профессиональной школы. М., 1988. С. 100 -101.

РОЛЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ В АКТИВИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

П.М. Зиновьев

Кандидат физико-математических наук, доцент кафедры начального естественно-математического образования, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

pmzinoviev@mail.ru

Аннотация. Самостоятельная работа студентов должна быть переориентирована на развитие способности к самоуправлению собственной

учебно-познавательной деятельностью. В статье представлен опыт создания учебно-методических материалов по математике для подготовки учителей начальных классов в системе бакалавриата.

Ключевые слова: самостоятельная работа студентов, учебно-методические материалы, подготовка учителей начальных классов, дистанционная форма обучения.

THE ROLE OF TEACHING MATERIALS IN THE REVITALIZATION INDEPENDENT WORK OF STUDENTS

P.M. Zinoviev

*Candidate of Physics and Mathematics Sciences, Associate Professor, Department of
Elementary Natural and Mathematical Education National Research Saratov State
University; Saratov*

pmzinoviev@mail.ru

Abstract. Independent work of students should be refocused on the development of the capacity for self-government self-learning and cognitive activity. The article describes the experience of the creation of teaching materials in mathematics for training primary school teachers in the undergraduate system.

Keywords: independent work of students, teaching materials, training of primary school teachers, distance learning.

Одной из важнейших задач современной высшей школы является обеспечение высокого качества подготовки специалистов. Выпускник учреждения высшего профессионального образования за время обучения должен научиться не только действовать по традиционным методикам, но и выявлять в профессиональной деятельности проблемы, находить принципиально новые их решения с помощью оперативно полученной информации. В этой связи все большее значение приобретает самостоятельная работа студентов, создающая необходимые условия для формирования у будущих педагогов готовности

использовать различные средства информации для поиска необходимого знания. Это становится особенно актуальным в связи с развитием новых форм образовательного процесса в высшей школе: экстерната, дистанционного обучения, системы непрерывного образования. Все это переориентирует самостоятельную работу студентов с традиционной цели усвоения знаний, приобретения умений и навыков на развитие способности к самоуправлению собственной учебно-познавательной деятельностью. Таким образом, основным признаком самостоятельной работы студентов становится не то, что они занимаются ею без непосредственного участия преподавателя, а то, что в их учебно-познавательной деятельности сочетается функция поиска и усвоения информации с функцией управления этой деятельностью.

Значительная роль в развитии у будущих специалистов способности к самоуправлению учебно-познавательной деятельностью отводится учебным материалам или, как принято называть в дидактике, средствам обучения. Эти средства используются преподавателем и студентами как инструменты достижения образовательных целей. Учебные материалы являются главным элементом системы средств самостоятельной работы студентов по учебным дисциплинам. Все виды носителей учебной информации традиционно делят на три группы: учебные материалы на печатной основе, аудиовизуальные средства и электронные учебные материалы.

Учебные материалы на печатной основе – проверенная и наиболее привычная форма представления учебной информации обучающимся, в том числе и студентам. Самым важным примером являются учебники, в которых, как правило, последовательно и систематически отражается содержание изучаемой дисциплины. Для такой дисциплины, как математика, не менее важными являются учебные пособия, представляющие собой задачки, сборники упражнений, практикумы, тестовые материалы, рабочие тетради и др. Учебники прежде всего фиксируют предметное содержание дисциплины, но этим их роль не ограничивается. Сверхзадача учебников и учебных пособий – помощь в обеспечении личностного развития студента.

Личностная ориентация учебников и учебных пособий проявляется в представленных в них компонентах содержания. Информативный компонент отображен в виде текста, таблиц, иллюстраций; репродуктивный – в виде заданий, ориентирующих студентов на определенные познавательные и практические действия. Творческий компонент задается с помощью проблемных вопросов, оригинальных задач, организации исследовательской, творческой поисковой деятельности. Эмоционально-ценностный компонент обеспечивается яркостью, парадоксальностью изложения, обращением к жизненным проблемам и личному опыту обучающихся [1].

В этой связи хотелось бы поделиться опытом создания учебно-методических пособий для студентов, обучающихся по направлению Педагогическое образование с профилем обучения «Начальное образование» по математике [2-4]. Пособие представлено в двух вариантах: в традиционном виде в качестве печатного издания и в виде электронного учебно-методического пособия, подготовленного в соответствии с требованиями, предъявляемыми к электронным образовательным ресурсам. Переход на дистанционную форму обучения потребовал не только тщательного отбора содержания математического материала, но и кардинального изменения структуры учебно-методического пособия. Наряду с изложением теоретических фактов, без которых невозможно усвоение математики, в пособии представлены вопросы творческого характера, как правило, напрямую связанные с будущей профессиональной деятельностью учителя начальных классов.

Как известно, основными объектами изучения в начальном курсе математики являются натуральные числа. Фундаментом для всех практических действий с натуральными числами является аксиоматическая теория. Чтобы найти подтверждение важности аксиоматических положений, студентам предлагается связать материал из школьного курса математики с изученными аксиомами. Даже такие простые равенства, как $2 + 2 = 4$ и $2 \cdot 2 = 4$ в аксиоматической теории доказываются. После доказательства свойств сложения и умножения перед студентами ставится проблема выявления значения этих

свойств при выполнении арифметических действий. Оказывается, что даже решение достаточно простых примеров вида $7 + 5$ или $12 \cdot 3$ без применения свойств сложения и умножения сильно затруднено, а обоснование письменных вычислений сложения и умножения без этих свойств просто невозможно. Это лишь один простой пример самостоятельной творческой работы студентов при изучении математики.

Самостоятельная работа студентов проходит несколько этапов: от простого воспроизведения полученных знаний до умения управлять своей учебно-познавательной деятельностью. Это особенно актуально при дистанционной форме обучения. Начальный этап самостоятельной работы – воспроизведение полученных знаний – представлен в пособии различными заданиями тренировочного характера. Выполнение их свидетельствует об усвоении темы и дает возможность дальнейшего продвижения в изучении математики. Поскольку функции контроля со стороны преподавателя ограничены, то на первый план выходит самоконтроль. В пособии представлены разнообразные тестовые материалы, которые позволяют студенту самостоятельно оценить уровень усвоения изучаемой темы. Посредством тестовых заданий осуществляется заочный диалог студента с преподавателем, направленный на осмысление изученного с точки зрения перспектив приложения полученных знаний на практике.

Завершающим этапом самостоятельной работы студентов является выполнение контрольных заданий, которые оцениваются преподавателем. При этом результатом самостоятельной учебной деятельности студентов является не только констатация уровня овладения программным материалом, но и возможность создания новых образовательных продуктов. К их числу можно отнести грамотно составленный рабочий конспект урока математики, презентацию конкретной темы из математической программы начальной школы, рабочую тетрадь, набор карточек для индивидуальной работы и т.д.

Библиографический список

1. Хуторской, А.В. Современная дидактика: учебник для вузов. М. : Высшая школа, 2007. 639 с.

1. Зиновьев П.М. Дистанционное обучение. Бакалавриат. Математика: Учеб.-метод. пособие для студентов, обучающихся по направлению «Педагогическое образование», профиль подготовки «Начальное образование». Часть I. Саратов: Издательский Центр «Наука», 2013. 120 с.

2. Зиновьев П.М. Дистанционное обучение. Бакалавриат. Математика: Учеб.-метод. пособие для студентов, обучающихся по направлению «Педагогическое образование», профиль подготовки «Начальное образование». Часть II. Саратов: Издательский Центр «Наука», 2014. 84 с.

3. Зиновьев, П.М. Дистанционное обучение. Бакалавриат. Математика: Учеб.-метод. пособие для студентов, обучающихся по направлению «Педагогическое образование», профиль подготовки «Начальное образование». Часть III. Саратов: Издательский Центр «Наука», 2015. 104 с.

НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ

Е.В.Золоткова

*Кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной педагогики и
медицинских основ дефектологии ФГБОУ ВО «Мордовский государственный
педагогический институт имени М. Е. Евсевьева», г. Саранск*

zzolotkova@yandex.ru

Ю. Н. Зуйкина

*Магистрант ФГБОУ ВО «Мордовский государственный педагогический
институт имени М. Е. Евсевьева», г. Саранск*

zzolotkova@yandex.ru

Аннотация: В статье рассматривается актуальная проблема доступности высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья и

инвалидов путем адаптации системы высшего образования. Авторы анализируют научно-методические основы профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в вузе.

Ключевые слова: инклюзивное образование, специальные условия высшего образования, студенты с ограниченными возможностями здоровья.

SCIENTIFIC AND METHODOLOGICAL BASES OF VOCATIONAL EDUCATION OF DISABLED PERSONS AND PERSONS WITH DISABILITIES IN TERMS OF INCLUSIVE PRACTICES

E. V. Zolotkova

PhD. In Pedagogy, Associate Professor, Department of special education and medical bases of speech, Mordovian State Pedagogical Institute, Saransk

zzolotkova@yandex.ru

Yu. N. Zuikina

The Student of Mordovian State Pedagogical Institute, Saransk

zzolotkova@yandex.ru

Abstract: The article considers an actual problem of higher education accessibility for persons with disabilities and persons with disabilities by adapting the system of higher education. The authors analyze scientific and methodological bases of vocational education of disabled persons and persons with disabilities at the University.

Keywords: inclusive education, special conditions of higher education, students with disabilities.

Современные тенденции развития высшего профессионального образования, проявляются в интеграции лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в студенческое сообщество Российских вузов. Особое значение данная проблема приобретает в свете нарастающей потребности данной категории лиц в получении профессиональной подготовки в высшем учебном заведении.

Отечественные исследователи трактуют инклюзивное (включенное) образование (франц. *inclusif* – включающий в себя, от лат. *include* – заключаю, включаю) – как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (Д. В. Зайцев, Н. Н. Малофеев, Н. М. Назарова, Ф. Л. Ратнер, М. М. Семаго, Н. Я. Семаго, Л. М. Шипицына, Н. Д. Шматко и др.) [1].

В апреле 2012 года в нашей стране была ратифицирована Конвенция ООН о правах инвалидов, что является свидетельством намерений России привести социальную сферу к современным стандартам гуманизма и пониманию социальной справедливости.

Общее образование обучающихся с ОВЗ предполагает осуществление образовательной деятельности по адаптированным основным общеобразовательным программам. При этом в образовательных организациях создаются специальные условия для получения образования (статья 79, пункт 2) [4].

Под специальными условиями для получения высшего профессионального образования по образовательным программам обучающимися с инвалидностью и ОВЗ понимаются условия обучения, включающие использование специальных образовательных программ и методов обучения, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника, тьютора), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здание организации и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ данной категории студентов. Таким образом, инклюзивное образование – достаточно гибкая система.

Целесообразным является создание в образовательной организации высшего образования структурного подразделения, ответственного за обучение

инвалидов и лиц с ОВЗ или придание соответствующих полномочий и ответственности существующим структурным подразделениям. Таким подразделением может быть центр инклюзивного образования. Основная цель деятельности структурного подразделения, ответственного за обучение инвалидов и лиц с ОВЗ: создание условий по обеспечению инклюзивного обучения инвалидов по программам высшего образования [1].

Для осуществления сопровождения студентов с ОВЗ и инвалидностью необходимо ведение специализированного учета на этапах их поступления, обучения, трудоустройства. В целях обеспечения специальных условий обучения таких людей в образовательной организации с их письменного согласия необходимо иметь сведения о состоянии здоровья, рекомендации медико-социальной экспертизы или психолого-медико-педагогической комиссии. Обязательным является размещение информации о наличии условий для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ на сайте образовательной организации высшего образования [3].

Содержание высшего образования по образовательным программам и условия организации обучения лиц с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

Введение специализированных адаптационных дисциплин (модулей) в основные образовательные программы предназначено для дополнительной индивидуализированной коррекции нарушений учебных и коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации на этапе высшего образования.

В исследованиях указывается, что выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации студентов – инвалидов и студентов с ОВЗ и некоторыми иными особенностями лиц рассматриваемых категорий. С учетом индивидуальных образовательных потребностей лиц указанной категории в

образовательном процессе рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологии социокультурной реабилитации (с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами), создание комфортного психологического климата в студенческой группе [2].

По мнению отечественных исследователей, инклюзивное образование предполагает введение в штат образовательных организаций должности тьютор; педагог-психолог; социальный педагог; специалиста по специальным техническим и программным средствам обучения инвалидов; специалиста по внедрению современных технических и программных средств обучения; сурдопедагог; сурдопереводчик; тифлопедагог [1; 2; 3].

Б. Б. Айсмонтас, обобщая опыт отечественных ученых, подчеркивает, что студенты с ОВЗ, как и все остальные студенты, могут обучаться по индивидуальному учебному плану в установленные сроки с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося. Срок получения высшего образования при обучении по индивидуальному учебному плану для инвалидов и лиц с ОВЗ может быть при необходимости увеличен, но не более чем на год (для магистрантов на полгода). При составлении индивидуального графика обучения необходимо предусмотреть различные варианты проведения занятий: в образовательной организации (в академической группе и индивидуально), на дому с использованием дистанционных образовательных технологий [1].

Процесс сопровождение студентов с ОВЗ привязан к структуре образовательного процесса, определяется его целями, построение, содержанием и методами. Сопровождение дифференцируется на несколько видов:

Организационно-педагогическое сопровождение направлено на контроль учебы студента инвалида в соответствии с графиком учебного процесса в условиях инклюзивного обучения. Оно может включать: контроль за посещаемостью занятий; помощь в организации самостоятельной работы в случаи заболевания; организацию индивидуальных консультаций для длительно

отсутствующих студентов; контроль аттестаций, сдачи зачетов, экзаменов, ликвидации академических задолженностей; консультирование преподавателей и сотрудников по психофизическим особенностям студентов инвалидов; и т. д.

Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется для студентов инвалидов, имеющих проблемы в обучении, общении и социальной адаптации. Оно направлено на изучение, развитие и коррекцию личности, ее профессиональное становление с помощью психодиагностических процедур, психопрофилактики и коррекции личностных искажений.

Медицинско-оздоровительное сопровождение включает диагностику физического состояния студентов-инвалидов, сохранение здоровья, развитие адаптационного потенциала, приспособляемости к учебе.

Социальное сопровождение – это совокупность мероприятий, сопутствующих образовательному процессу и направленных на социальную поддержку инвалидов при их инклюзивном обучении, социальных выплат, выделения материальной помощи, стипендиального обеспечения [3].

В заключение следует отметить, что современные тенденции профессионального инклюзивного образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в организациях высшего образования характеризуются оптимизацией и интенсификацией. Это соответствует самым высоким требованиям с точки зрения международного права и современных гуманистических представлений российского законодательства о праве человека на образование. Оптимизация процессов инклюзивного образования студентов обусловлена сформировавшимися в настоящее время нормативно-правовыми основами профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Библиографический список

1. Инклюзивное образование студентов с инвалидностью и ОВЗ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий: Хрестоматия для преподавателей сферы высшего

профессионального образования, работающих со студентами с инвалидностью и ОВЗ / под ред. Б. Б. Айсмонтаса. – М. : МГППУ, 2015. – 334 с.

2. Лаврентьева М. А. Усиление практической направленности под-готовки дефектологов на основе организации сетевого взаимодействия образовательных организаций / М. А. Лаврентьева, Е. В. Золоткова // Теория и практика подготовки педагогических кадров в условиях модернизации образования: Монография ; под ред. Т. И. Шукшиной ; Мордов. гос. пед. ин-т. – Саранск, 2015. – 169 с. – Глава 10. – С. 146–165.

3. Методические рекомендации по обучению студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ / под ред. О. А. Козыревой: учеб. пособие для преподавателей КГПУ им. В. П. Астафьева, работающих со студентами-инвалидами и студентами с ОВЗ. – КГПУ, 2015. – 93 с.

4. Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // URL : <http://base.garant.ru/70291362>.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КАЧЕСТВА ПРЕПОДАВАТЕЛЯ, ОБУЧАЮЩЕГО СТУДЕНТОВ В ИНКЛЮЗИВНЫХ ГРУППАХ

О.В. Кобзева

Кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной педагогики и специальной психологии ФГБОУ ВО «Мурманский арктический государственный университет», г. Мурманск

kobzevao@rambler.ru

М.В. Борисова

Студентка ФГБОУ ВО «Мурманский арктический государственный университет», г. Мурманск

mulaya94@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрен инновационный процесс в образовании, указаны условия успешной социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья, описаны трудности преподавателей при работе в инклюзивных группах, обозначены основные профессиональные качества преподавателя,

обучающего студентов в инклюзивных группах. Проанализированы психологическая и профессиональная готовность преподавателя работающего в условиях инклюзии.

Ключевые слова: высшее образование, инклюзивная группа, студент, преподаватель, профессиональные качества, психологическая готовность, профессиональная готовность.

PROFESSIONAL QUALITIES OF LECTURER TEACHING STUDENTS IN INCLUSIVE GROUPS

O.V. Kobzeva

PhD in Psychology, Associate Professor special pedagogical and special psychology department FSBEI HE «Murmansk arctic state university», Murmansk

kobzevao@rambler.ru

M.V. Borisova

The student of FSBEI HE «Murmansk arctic state university», Murmansk

mulaya94@mail.ru

Abstract. The article presents the innovative process in education, define conditions of successful socialization for person with disabilities, describe lecturer's difficulties while working in inclusive groups, depict major professional qualities of lecturer teaching students in inclusive group. It analyzes psychological and professional readiness of the lecture working in inclusion.

Keywords: high education, inclusive group, student, lecture, professional qualities, psychological readiness, professional readiness.

Система образования является отражением политических, социально-экономических, а также организационных преобразований, происходящих в обществе. Поэтому педагог, осуществляющий обучение подрастающего поколения должен обладать высоким уровнем интеллектуального развития, профессионализма, инициативы, предприимчивости и творческих способностей.

Проблема мотивации профессиональной деятельности педагогов, осуществляющих свою деятельность в инклюзивных группах является одной из актуальных в современных условиях. Именно высокий уровень профессиональной мотивации будет способствовать успешному выполнению ими профессиональных задач и трудовых навыков [1].

Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» декларирует совместное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья и нормативным развитием. Кроме этого он направлен на улучшение качества жизни и трудоустройство лиц с особыми образовательными потребностями. Инновационный подход в системе образования реализуется в инклюзивных процессах.

Социализация лиц с ограниченными возможностями здоровья будет наиболее успешной в рамках их профессионального образования как среднего, так и высшего.

Высшее образование – это уровень образования, включающий в себя систему упорядоченных знаний и практических навыков, которые позволяют решать различные задачи в рамках профессионального стандарта, используя и развивая современные достижения науки, техники и культуры.

Инклюзивный процесс предполагает создание условий для обеспечения равенства качества образования и качества жизни всех обучающихся, при этом ориентируясь на развития лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях сотрудничества субъектов образовательных отношений. Поэтому актуальным является изучение взаимодействия всех участников образовательного процесса, но особенно педагогов, осуществляющих свою профессиональную деятельность в инклюзивных группах [2].

Исследования М.И. Никитиной, Е.М. Старобиной, А.Г. Литвака, В.З.Кантора, И.П. Волковой указывают на то, что взаимодействие преподавателя со студенческой инклюзивной группой становится проблемной областью образовательного процесса. В таких группах трудности, в первую очередь, будут связаны с социально-психологическими особенностями студентов с особыми

образовательными потребностями, их степенью включенности в инклюзивный образовательный процесс, а также процессом адаптации и созданием поля для совместной деятельности студента с ограниченными возможностями здоровья с преподавателем и одногруппниками.

Умение видеть и анализировать проблемы особого студента является одной из основных задач для педагогов, работающих в инклюзивных группах. Преподаватель должен принимать во внимание особенности социума конкретной образовательной организации высшего образования.

Таким образом, он должен оказать помощь обучающемуся в корректировке особенностей восприятия собственного «Я» и окружающей действительности, воспитать устойчивость к внешним и внутренним травмирующим воздействиям, успешно адаптироваться и взаимодействовать с другими людьми.

Именно профессиональные качества педагога определяют его готовность работать с инклюзивной группой. Они имеют две равнозначимые составляющие: психологическая готовность и профессиональная готовность.

Психологическая готовность к инклюзивной практике отражает личностные качества преподавателя: интеллектуальные, мотивационные, эмоционально-волевые, профессионально-ценностные, обеспечивающие готовность к профессиональной деятельности. Они обеспечивают успешность профессиональной деятельности, тем самым выступая условием эффективности профессиональной деятельности педагога.

Психологическая готовность как ведущая составляющая профессиональных качеств для работы в инклюзивной группе характеризуется не только личностными качествами преподавателя, а и наличием у него психологической культуры [3].

Психологическая культура преподавателей, работающих со студентами с ограниченными возможностями здоровья включает психологическую грамотность, коммуникативную компетентность, развитую ценностно-смысловую сферу, рефлексивную и эмоционально-чувственную регуляцию.

Профессиональная готовность педагога — это не только высокий уровень его знаний и профессионализма, в контексте преподаваемой дисциплины, но и в рамках инклюзивного образования в целом. Эти знания предполагают овладение преподавателем тремя группами специальных компетенций: организационно-управленческих, образовательных и методических. Профессиональная готовность является результатом профессиональной подготовки, качеством личности и выступает регулятором успешности профессиональной деятельности [4].

Анализируя эти составляющие, можно утверждать, что в рамках инклюзивного процесса преподаватель для успешной работы должен овладеть психологической компетентностью в преподавательской деятельности, психологической культурой и умением объективно оценивать свои возможности и перспективы. В этом контексте у преподавателя существенно расширяется диапазон психологического и педагогического воздействия на студентов. Преподаватель уже не может быть только «передатчиком» знаний и информации, он одновременно должен быть педагогом, психологом, психотерапевтом, как для самого себя, так и для студентов.

Процесс профессиональной деятельности преподавателей предполагает наличие у них готовности к выработке собственной гуманистической позиции в отношении к инклюзивной группе, к процессу ее образования и деятельности. Преподаватель должен удовлетворять образовательные потребности студентов с ограниченными возможностями здоровья, моделируя информацию с установкой на многоаспектное развитие инклюзивной группы.

Таким образом, для работы преподавателя в инклюзивных группах, необходимо использовать методы преподавания и ведения занятий, которые активизировали бы творческий потенциал каждого конкретного студента, чтобы образование перестало быть простым потреблением информации и превратилось бы в творческий процесс создания своеобразного комплекса «Я» в личности студента, саморазвивающейся открытой системы, стремящейся к самосовершенствованию и самоактуализации. В профессиональных

ориентациях преподавателей центральное место должно отводиться сформированности современного научного взгляда на человека вообще и на лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Библиографический список

1. Кобзева О.В. Особенности профессиональной мотивации студентов, обучающихся по направлению подготовки специальное (дефектологическое) образование // Социокультурная интеграция и специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского. Москва: Перо, 2015. С. 449- 454.

2. Афонькина Ю.А. Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования: международный опыт, научный концепт и современная практика: Коллективная монография / Ю.А. Афонькина, Т.В.Кузьмичева, И.В. Рыжкова, А.В. Бурцева. Красноярск: Научно-инновационный центр, 2015. 212 с.

3. Глухова Е. С., Литвина С. А. Проблемы психологической готовности участников образовательного процесса к введению инклюзивного образования // Психология обучения. 2013. №1. С. 28-39.

4. Алехина С. В., Алексеева М. А., Агафонова Е. Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование. 2011. С. 83-92.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ НА СТУПЕНИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

М.Д. Коновалова

*Кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

mdkonovalova@gmail.com

Аннотация: в статье обобщены этапы, направления и формы организации психолого-педагогического сопровождения студентов с инвалидностью и студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Психолого-педагогическое сопровождение рассматривается как непрерывный процесс, реализуемый на этапах довузовской подготовки, адаптации к условиям обучения, подготовки к трудоустройству.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, инклюзивное обучение, психолого-педагогическое сопровождение

PSYCHO-PEDAGOGICAL SUPPORT ON THE HIGHER EDUCATION INCLUSIVE STUDY STAGE

M D. Konovalova

*PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Special Needs Psychology,
National Research Saratov State University; Saratov*

mdkonovalova@gmail.com

Abstract. The article summarizes forms, approaches and steps to establish psycho-pedagogical support for students with special needs and limited capabilities. Psycho-pedagogical support is considered as a continuous process implemented on the pre-high education stage as well as on the employment preparation.

Keywords: Limited capabilities, inclusive education, psycho-pedagogical support.

Проблемы организации и содержания психолого-педагогической помощи студентам с инвалидностью в процессе получения высшего образования относятся к наиболее актуальным в современной науке, так как связаны с реализацией новых подходов к повышению доступности профессионального образования для данной категории обучающихся.

Для большинства студентов с инвалидностью и студентов с ограниченными возможностями здоровья получение профессионального образования в условиях инклюзивного обучения не только открывает большие возможности в дальнейшей

трудовой деятельности, но и является практикой социальной интеграции. Чтобы этот процесс проходил эффективно необходимо учитывать и ряд проблем, связанных с включением студентов с ограниченными возможностями здоровья в обучение.

Многие исследователи отмечают, что сложившаяся к настоящему времени система образовательного процесса в профессиональном образовании, содержание учебного материала, традиционные методы ведения лекционных и семинарских занятий преподавателями, техническое оснащение не рассчитаны на особые образовательные потребности обучающихся с инвалидностью. Вместе с тем существует и ряд проблем, связанных с неготовностью инвалида к получению специальности или профессии (отсутствие четких представлений о приобретаемой специальности или соответствующей мотивации и личностной незрелости), пробелы в знаниях по общеобразовательным предметам, недостаточная сформированность учебных навыков, которые требуются при обучении в профессиональной образовательной организации, неумение адекватно взаимодействовать в коллективе одноклассников [1, 2].

Подобные проблемы в условиях инклюзии при получении профессионального образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья требуют особого внимания к организации службы их психолого-педагогического сопровождения. Комплексность помощи подобной службы возможна только при работе и с обучающимися, и с их родителями, и с педагогическим составом профессиональной образовательной организации. Приоритетным направлением при этом остается психолого-педагогическая поддержка студента с ограниченными возможностями здоровья как субъекта, активного участника образовательного процесса.

Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного обучения инвалидов в профессиональной образовательной организации есть целостный процесс, направленный на изучение, формирование, развитие и коррекцию профессионального становления личности.

Психолого-педагогическое сопровождение представляет собой систематизированную деятельность по обогащению интеллектуальной и

эмоционально-волевой сферы, развитию мотивации, профессиональной ориентации и профессиональному становлению личности инвалида.

Психолого-педагогическое сопровождение есть непрерывный и системный процесс. На всех его этапах содержатся такие элементы сопровождения, как: психологическое просвещение; психодиагностика; психологическое консультирование; психопрофилактика и коррекция.

Психолого-педагогическое сопровождение имеет специфические задачи и формы реализации на каждом их этапов: профессиональной ориентации и подготовки к профессиональному обучению, собственно профессионального обучения (включая адаптационный период), поиска возможного места работы и трудоустройства.

Психолого-педагогическое сопровождение профессиональной ориентации и подготовки к профессиональному обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Система довузовской подготовки инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья как особая необходимая образовательная система получила свое обоснование в работах сотрудников Регионального учебно-научного центра инклюзивного образования ЧелГУ Е.А. Мартыновой, Д.Ф.Романенковой, Е.А. Романович и др. [4].

Непосредственными задачами, решаемыми на этапе довузовской подготовки, являются: развитие самосознания и мотивации учения; формирование взглядов на профессиональное образование как личностную и социальную ценность; профессиональная экспертиза и профессиональная ориентация; совершенствование учебных навыков и повышение качества знаний; адаптация к новым формам и методам обучения; социальная адаптация; коррекция мотивационно-личностных искажений; развитие коммуникативных навыков и др.

Большинство инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, как правило, испытывают трудности, связанные с состоянием здоровья и необходимостью лечения, недостаточным уровнем знаний,

несформированностью профессиональной и учебной мотивации, низким уровнем социальных представлений и связей. Таким образом, преодоление указанных и других трудностей может быть обозначено как формирование готовности инвалида к профессиональному обучению. Основными приемами формирования готовности инвалида к профессиональному образованию могут рассматриваться следующие: информирование и консультирование инвалидов по вопросам направлений профессионального образования и условий обучения, психологическая диагностика и беседа при зачислении на программу довузовской подготовки, профессионально-личностное консультирование и выбор направлений профессионального образования с учетом рекомендаций ПМПК и МСЭ, прохождение образовательно-реабилитационной программы довузовской подготовки и подготовка к сдаче вступительных испытаний [3,4].

Результатом такой работы становится активно-действенная позиция самих инвалидов по отношению к самому себе, своему будущему, связанному на первом этапе с успешным профессиональным обучением.

Психолого-педагогическое сопровождение на этапе профессионального обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Важным этапом для любого студента является адаптация к условиям обучения. Адаптация к новым условиям обучения – динамичный процесс, в ходе которого происходит не только интеграция личности студента в новую образовательно-воспитательную систему, в новую систему требований и контроля, в новый коллектив, а для многих – и в новые условия жизнедеятельности. Основная задача адаптационного периода – установление межличностных контактов с одногруппниками. По-новому происходит статусное и ролевое распределение, и студенту приходится завоевывать и отстаивать свое положение. Неудовлетворенность существующим статусом внутри группы может привести к состоянию тревожности, неуверенности в себе. Установление новых норм и ценностей в студенческой среде неизбежно приводит к изменению самооценки, личностных установок, формирование которых может протекать на фоне стрессовых реакций организма. Для

студентов с инвалидностью, особенно тех, кто не имел возможности получить довузовскую подготовку, адаптационный период может протекать достаточно тяжело на фоне переживания своих физических недостатков и хронических соматических заболеваний, а также неудач при освоении новых видов деятельности и социальных отношений.

Наши исследования показывают, что студенты с инвалидностью четко осознают и стараются преодолеть на этапе адаптации к профессиональному образованию два типа трудностей: трудности, связанные с организацией учебной деятельности (расписание, посещение занятий, ориентировка в пространстве образовательной организации и т.п.), трудности, связанные с содержанием учебной деятельности (подача материала на занятиях, организация самостоятельной учебной работы, получение доступа к информационным источникам и т.п.) [2].

На данном этапе психолого-педагогическое сопровождение заключается, на наш взгляд, в выявлении и удовлетворении особых образовательных потребностей студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, консультирование их по возникающим проблемам. Важным направлением является консультирование преподавателей, работающих в инклюзивных группах, а также помощь студентам с инвалидностью специально подготовленными тьюторами-студентами. Все адаптационные мероприятия, предусмотренные в образовательной организации, проводятся с участием студентов с инвалидностью. Показателем благоприятного прохождения адаптационного периода является успешная сдача сессии и желание продолжать учебу в выбранном направлении, удовлетворенность своим местом в студенческой группе. Обычно адаптационный период продолжается от 1-3 месяцев до 9 месяцев.

На протяжении всего периода обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья одной из ключевых проблем является проблема успеваемости. Проблема успеваемости должна решаться комплексным способом. С одной стороны, это должно быть увеличение

качества и объема знаний с помощью дополнительной подготовки. С другой стороны, проблема учения не может быть успешно решена без знания причин неуспеваемости через психодиагностику, включая систематическое в ходе обучения изучение мотивации, психологической стимуляции учебной деятельности. Важно помочь инвалиду разобраться в своих проблемах и получить рекомендации по формированию учебной деятельности.

Инвалиды с нарушениями в физическом развитии, как правило, медленно усваивают новый материал. У них наблюдается малоподвижность, инертность мыслительных процессов, скованность, уход от первоначально найденных способов действия. Заметные трудности испытывают они всякий раз, когда приходится переключаться с одной операции на другую. Им свойственна нестабильность реакции, расширенная генерализация раздражителей, несколько замедленная выработка дифференцировок, меньшая скорость реакции в условиях выбора. Все это создает определенные трудности в процессе обучения. Особого внимания требуют индивидуальные особенности неуспевающих студентов-инвалидов.

Теоретически выделяются две основные группы причин неуспеваемости: объективные (непосильный объем знаний, несовершенство методов обучения) и субъективные (психологические особенности учащихся). Среди последних - низкая культурная осведомленность, низкий уровень интеллектуальной активности, недостаточная сформированность основных логических операций, определенные изменения в сфере саморегуляции, изменение мотивационных характеристик личности и так далее.

В психолого-педагогической работе можно выделить несколько принципов преодоления неуспеваемости. Первый принцип состоит в индивидуализации учения студентов-инвалидов. Индивидуализация учения предполагает организацию учебной деятельности инвалида в соответствии с особенностями и возможностями, уровнем развития. Индивидуализация учения предполагает, что для каждого есть своя мера трудности в усвоении знаний, формировании умений и навыков.

Второй принцип – учет факторов семейного воспитания и развития. Опыт показывает, что обучение студентов с инвалидностью бывает более эффективным, когда в семье такому студенту оказывается своевременная помощь. Только в результате тщательного изучения особенностей развития и воспитания в семье психолог может составить психолого-педагогические рекомендации по улучшению успеваемости.

Следующий принцип анализа и коррекции неуспеваемости связан с изучением личности через деятельность. Многие особенности личности раскрываются непосредственно на занятии, другие – во время самостоятельной учебной работы. При этом важно, чтобы каждый студент с инвалидностью осознанно сформировал индивидуальный стиль учебной деятельности, компенсирующий недостатки физического и психического развития, связанные с ограниченными возможностями здоровья.

Следующий принцип – использование потенциала коллектива одноклассников. Он предполагает изучение положения инвалида в коллективе, анализ отношения коллектива к нему и его к коллективу. Наш опыт показывает, что молодежная студенческая среда, как правило, обладает высоким потенциалом принятия различных особенностей личности студента. Присутствие в академической группе студента с инвалидностью, в большинстве случаев повышает уровень социально-психологического комфорта в этой группе.

Также в процессе психолого-педагогического сопровождения обучения решаются проблемы общения, конфликтности, в также проблемы эмоционального психологического дискомфорта: боязни, панической тревоги, озабоченности, неудовлетворенности.

Психолого-педагогическое сопровождение поиска места работы и трудоустройства.

Как следует из философского осмысления проблем сопровождения профессионального становления личности инвалида, одним из оснований является концепция свободного выбора как условия развития личности.

Естественно, каждая ситуация выбора порождает множественность вариантов решений, опосредованных социально-экономическими условиями. Сопровождение профессионального становления может трактоваться как помощь инвалиду в формировании ориентационного поля развития, ответственность за действия в котором несет он сам.

Таким образом, основой сопровождения профессионального становления на этапе поиска работы и трудоустройства является: наличие социально-экономических условий и поддержки инвалида со стороны общества для того, чтобы личность могла осуществить себя в профессиональной жизни; признание права инвалида на самостоятельный выбор способа реализации своих социально-профессиональных функций; принятие личностью на себя ответственности за качество профессионального становления и реализацию своего профессионального потенциала; гармонизация внутреннего психического развития личности инвалида и внешних условий социально-профессиональной жизни.

Одна из главных задач сопровождения профессионального становления инвалидов на заключительном этапе - не только оказывать своевременную помощь и поддержку личности, но и научить ее самостоятельно преодолевать трудности, повысить ответственность, помочь личности стать полноценным субъектом профессиональной жизни.

В процессе сопровождения профессионального становления на этапе поиска работы и трудоустройства необходимо провести совместно с выпускником-инвалидом анализ целей, задач и функций продуктивного выполнения конкретной профессиональной деятельности с учетом перспектив профессионального становления; разработать прогностическую профессиограмму и составить прогностные модели деятельности и модель личности специалиста. Образовательная организация обеспечивает поддерживающую (или дружественную) среду через координацию совместных усилий администрации, психологической службы, преподавателей, мастеров производственного обучения, методистов и представителей работодателей с

целью подготовки обоснованных предложений по профессиональному трудоустройству студента-инвалида.

Психолого-педагогическое сопровождение студентов-инвалидов в профессиональной образовательной организации также должно включать в себя работу (консультирование и информирование) по вопросам трудоустройства: предоставление информации о рабочих местах, которые предлагают образовательной организации работодатели, о производственных вопросах работодателей, о возможности адаптации к предъявляемым в организации требованиям, о возможностях продвижения по профессии для того, чтобы обучающийся принимал надлежащее решение на основе собственных познаний и с собственной ответственностью; предоставление информации о службе занятости, ее задачах и возможностях, ознакомление обучающихся с адресами, памятками, брошюрами службы занятости.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение студента-инвалида как будущего специалиста направлено на то, чтобы помочь личности реализовать себя в результате выработки индивидуального стиля деятельности, обеспечить удовлетворенность результатами обучения, помочь профессионально самоактуализироваться.

Рассмотрим направления психолого-педагогического сопровождения профессионального образования в условиях инклюзивного обучения

Психодиагностика в системе психолого-педагогического сопровождения инвалидов имеет свои принципиальные особенности. Она позволяет установить закономерности психического развития, выявить причину психического явления. При этом диагностика всегда подчинена главной задаче – разработке рекомендаций по развитию тех или иных способностей инвалида, преодолению трудностей и нарушений в развитии; выбору наиболее подходящего психологического воздействия, а также созданию тех или иных психологических условий. Перед практическим психологом стоит задача изучения того, как конкретный инвалид познает и воспринимает сложный мир знаний, социальных отношений, других людей и самого себя, как формируется целостная система его

отношений и представлений, как происходит становление индивидуальности. Поэтому измерение той или иной психической функции и выявление личностной характеристики целостного развития личности студента-инвалида имеет первостепенное значение для психолога.

Структура психологической оценки инвалидов раскрывается через психодиагностику по совокупности методик, выявляющих оценку ощущения, восприятия, памяти, мышления, волевой активности, воображения, межличностных отношений, коммуникабельности, конфликтности, стрессоустойчивости, тревожности, психологического типа темперамента и т.п.

Психокоррекция понимается и как деятельность по исправлению тех особенностей психического развития, которые по принятой системе критериев не соответствуют «оптимальной» модели. Психокоррекция основана не только на знании психологом предмета анализа и обсуждения, но и на знании закономерностей самой коррекции, ее стратегии и тактики. Психокоррекционная помощь чаще всего нужна в ситуации не столько существующего объективно, но и субъективно переживаемого неблагополучия. Это переживание у студентов-инвалидов может быть острым и выражаться в глубоком недовольстве собой, окружающими.

В какой бы форме ни осуществлялась психокоррекционная помощь (в индивидуальной или групповой), она обладает общей характеристикой - индивидуализированностью своей направленности. Индивидуализация базируется на глубоком проникновении в личность обратившегося за помощью, в его чувства, переживания, установки, структуру взаимоотношений с окружающими. Для такого проникновения часто недостаточно одного лишь психологического чутья и интуиции, требуются специальные психокоррекционные методы. Из множества разработанных и нашедших практическое применение психокоррекционных методов распространение в практике получили такие, которые связаны с так называемой личностно ориентированной терапией. Она включает в себя разнообразные индивидуальные и групповые средства психологического воздействия,

направленные на то, чтобы изменить отношение инвалида к происходящему с ним и вокруг него, научить терпению и пониманию, выработать и развить способность видеть положительное во всем и опираться на него.

Формы психокоррекционной помощи, оказываемые психологом студентам с инвалидностью, могут быть как индивидуальными, так и групповыми. В целях оптимизации психолого-педагогического сопровождения и улучшения психологического климата в группе студентов проводятся тренинги на сплочение, отработку навыков поведения в конфликтных ситуациях, а также психолого-педагогическая работа с целью исключения возможной изоляции обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, организовываются для них группы поддержки среди обучающихся их же курса/группы. Группы тренинга применяются в процессе сопровождения учебы для выработки у инвалидов жизненно полезных приспособительных умений и навыков. Работа строится на ролевом проигрывании актуальных жизненных ситуаций, в которых эти умения могут быть выработаны. В процессе сопровождения корректируются психологическими методами внимание, память, мышление, инвалиды обучаются аутотренингу как методу самокоррекции и саморегуляции человека.

Психологическое консультирование также является неотъемлемой частью психолого-педагогического сопровождения. Консультации, при необходимости, проводятся психологом или другим специалистом сопровождения (социальным педагогом, профконсультантом и др.). В процессе консультирования оказывается психологическая помощь в субъективно трудных ситуациях. Специфика консультационной работы со студентами-инвалидами заключается в оценке реальной компетентности студента, оказании помощи в повышении самооценки, преодолении появившегося чувства неполноценности, формировании адекватной позиции в преодолении жизненных проблем. При этом основное внимание уделяется формированию адекватной самооценки: обучение умению сравнивать себя лишь с самим собой, помощь в разработке надежных

критериев самооценки, совместный анализ содержания и задач деятельности и сопоставление требований с возможностями студента-инвалида.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья должно предусматривать максимально возможное обеспечения индивидуального подхода, и вариативности решения образовательных задач, а также задач профессионально-личностного становления и развития.

Библиографический список

1. Инклюзивное образование студентов с инвалидностью и ОВЗ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий: учеб. пособие для преподавателей сферы высшего профессионального образования, работающих со студентами с инвалидностью и ОВЗ / под ред. Б. Б. Айсмонтаса. М. : МГППУ, 2015. 334 с.

2. Коновалова М.Д., Щетинина Е.Б. Психолого-педагогическое сопровождение студентов с ограниченными возможностями здоровья: учеб-метод. пособие. Саратов: Изд-во Саратов. ун-та, 2013. 24 с.

3. Мартынова Е.А. Социальные и педагогические основы построения и функционирования системы доступности высшего образования для лиц с ограниченными физическими возможностями. Челябинск: Изд-во Челяб. гос ун-та., 2002. 383 с.

4. Мартынова Е.А., Романенкова Д.Ф., Романович Н.А. Довузовская подготовка и профессиональная ориентация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе профессионального образования: учебное пособие. Челябинск: Полиграф-Мастер, 2014. 74 с.

ОПЫТ РАБОТЫ ЦЕНТРА ИНКЛЮЗИВНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ СГУ

С.Ю. Кузнецова

Руководитель Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов ФГБОУ ВО «Саратовский национальный

исследовательский государственный университет имени Н.Г.

Чернышевского», г. Саратов

kuznetsovasy@info.sgu.ru

О.Е. Нестерова

Кандидат географических наук, проректор по среднему профессиональному образованию и социальной работе ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

nesterova@sgu.ru

Аннотация. В статье представлены обобщенные результаты координационной деятельности Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов в части социализации обучающихся, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, и создания доступных условий обучения для студентов с особыми образовательными потребностями в вузе.

Ключевые слова: адаптация, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, сопровождение студентов с особыми образовательными потребностями.

OPERATION EXPERIENCE OF INCLUSIVE SUPPORT AND SOCIAL ADAPTATION CENTER FOR SARATOV STATE UNIVERSITY STUDENTS

S.Yu. Kuznetsova

Director of student inclusive education and social adaptation centr,

National Research Saratov State University; Saratov

kuznetsovasy@info.sgu.ru

O.Y. Nesterova

Ph.D in Geography, Vice-rector for secondary professional education and social work, National Research Saratov State University; Saratov

nesterova@sgu.ru

Abstract. The article presents the results summary of inclusive support and social adaptation center operation in case of students' socialization (including stents

with special needs). Enhancing the educational environment to improve its accessibility for students with special educational needs is considered as well.

Keywords: adaptation, students with limited capabilities, support of students with special educational needs.

Обеспечение равного доступа к образованию сегодня становится одним из приоритетов для учреждений высшей школы. Очевидным результатом проводимых в нашем университете исследований в области реабилитации, интеграции и социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья является практическая реализация принципов инклюзии и создание в университете специальных условий, обеспечивающих успешное обучение студентов с инвалидностью:

- создание Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов;

- сотрудничество с Центром по обучению и реабилитации инвалидов «Парус надежды»;

- участие в сетевой программе по дистанционному обучению инвалидов с МГППУ и ряд других серьезных мероприятий.

Главной целью организации в университете Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов является сопровождение инклюзивного образования через психолого-педагогическую и медико-социальную поддержку, обеспечение условий адаптации к процессу обучения и развития личности студента с ограниченными возможностями здоровья. Среди многообразных задач, которые поставлены перед Центром, первостепенной стала разработка нормативных документов по вопросам доступности высшего образования для инвалидов и формирования в вузе системы инклюзивного обучения студентов-инвалидов, а также ряд локальных актов по созданию безбарьерной архитектурной среды и специальных условий для осуществления обучения студентов, испытывающих особые образовательные потребности.

Разработано «Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации по программам бакалавриата, специалитета, магистратуры в Саратовском государственном университете», а также внесены изменения в ряд Положений с учетом требований, предъявляемых к инклюзивному обучению. В «Положение о порядке освоения дисциплин (модулей) по физической культуре и спорту в СГУ» внесен пункт об освоении указанной дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья.

В Институте дополнительного профессионального образования СГУ по программам «Инклюзивное профессиональное образование» и «Инклюзивная практика в высшем образовании» повышают квалификацию преподаватели не только нашего университета, но и других вузов Саратова и России.

Обучение преподавателей продолжится в ближайшие годы, планируется количество педагогов, повысивших свою квалификацию по вопросам организации инклюзивного образования, довести к 2018 году до 65%. Кроме того, Управлением социальной работы разработаны и проведены инструктажи для педагогических и технических работников вуза по обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг. Инструктаж прошли более 18% работников вуза.

Зональной научной библиотекой приобретено 54 печатных издания по вопросам доступности профессионального образования в высшем учебном заведении. На стартовой странице ЗНБ СГУ размещен рекомендательный список литературы по вопросам инклюзивного образования и тьюторства.

По состоянию на 1 октября 2015 года на всех факультетах, в институтах и колледжах СГУ обучалось 132 студента-инвалида, в том числе 83 – очно, 4 – очно-заочно, 45 – заочно. В сравнении с таким же периодом прошлого года число студентов-инвалидов увеличилось на 11% или на 13 человек в абсолютных цифрах. На 1 курс обучения в 2015 году были приняты 53 студента, имеющие инвалидность, (36 – очно, 2 - очно-заочно, 15 - заочно). Это почти на 56 % больше, чем в прошлом году (+ 19 чел.).

43,5% из общего числа инвалидов имеют соматические нарушения, 26% - нарушения опорно-двигательного аппарата, двое из которых передвигаются на коляске, 24,5% – нарушения зрения , 4% - иные заболевания.

В 2015 году закончили обучение в университете 37 инвалидов (27 – очно, 10 – заочно), в том числе 10 человек получили дипломы с отличием. Из 27 выпускников-очников продолжили обучение на следующей ступени обучения 8 человек, трудоустроены 17 человек (включая заочников), 2 человека имели нерабочую группу инвалидности.

7 студентов заочной формы обучения, имеющие инвалидность, были включены в систему сетевого обучения и дистанционно освоили ряд дисциплин по учебному плану Московского городского психолого-педагогического университета в рамках партнерского соглашения между вузами.

Среди наиболее интересных проектов прошлого года можно назвать педагогический проект «Сопровождение студентов с ограниченными возможностями здоровья в период обучения». Заместитель начальника управления социальной работы и методист Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов в течение 10 дней сопровождали двух тотально незрячих студентов в период их стажировки на базе Университета имени Блеза Паскаля во Франции.

Сопровождение студентов с особыми образовательными потребностями, забота о людях с ограниченными возможностями здоровья – одна из приоритетных задач Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов, а также всех структур социального и образовательного блоков СГУ.

Центр при участии специалистов факультета психолого-педагогического и специального образования, регионального центра социологических исследований, ответственных за социальную работу институтов, факультетов, колледжей проводит комплексные психодиагностические исследования студентов с ОВЗ в процессе их обучения в университете с целью изучения динамики личностных изменений. На основании полученных данных

осуществляется психолого-педагогическое сопровождение каждого студента, включающее в себя консультативную работу, проведение социально-психологических тренинговых программ для развития коммуникативных, творческих навыков и умений.

Содействуя работе ученых факультета психолого-педагогического и специального образования, сотрудники Центра оказали организационную помощь в проведении научных исследований адаптивности студентов к обучению в инклюзивных группах и готовности преподавателей вуза к инклюзивному образованию.

В канун международного дня инвалидов студенты и сотрудники СГУ, имеющие инвалидность, получили материальную помощь. Кроме того, этой дате был посвящен целый ряд мероприятий:

- совместно с профкомом студентов на базе Центра и в студенческих общежитиях были проведены мероприятия, посвященные дню Белой трости,

- стартовал конкурс студенческих работ «Инклюзивное будущее», направленный на расширение границ пространства инклюзивного образования, способствующий воспитанию бережного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья и созданию условий для их обучения в университете,

- круглый стол по теме «Инклюзия: равенство возможностей, доступность образования».

В декабре были изданы «Методические рекомендации для кураторов инклюзивных групп», разработанные Центром инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов, под редакцией проректора по среднему профессиональному образованию и социальной работе О.Е. Нестеровой.

Инклюзивное образование не может быть полноценным без специального оборудования. В 2015 году приступили к созданию лаборатории инклюзивного образования. В лабораторию закуплены индукционная петля для слабослышащих, электронная лупа для слабовидящих, информационное табло «Бегущая строка». В наступившем году планируется приобретение целого комплекса оборудования для обучения инвалидов всех нозологий. Кроме того, в

14 корпусе начато оснащение зоны для работы психолога со студентами-инвалидами.

В целях устранения барьеров архитектурного доступа в 2015 году проведена большая работа по оснащению учебных корпусов элементами доступной среды. В 4-х корпусах установлены пандусы и поручни, наклеены контрастные знаки, визуальная информация продублирована звуковой. В 2016 году специальной комиссией вуза с привлечением представителей социозащитных организаций и общественных организаций инвалидов проведено обследование объектов вуза, осуществлена паспортизация объектов и услуг университета на предмет их доступности для инвалидов. По итогам паспортизации разработан План мероприятий –«дорожная карта» по повышению показателей доступности для инвалидов объектов и оказываемых на них образовательных услуг на период до 2030 года.

Библиографический список

5. Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса, (утверждены заместителем министра образования и науки Российской Федерации 08.04.2014 №АК-44/05вн), Москва-2014 год.

6. Методические рекомендации по обеспечению доступности зданий и сооружений образовательных учреждений среднего профессионального образования и образовательных учреждений высшего профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья, (направлены заместителем министра образования и науки Российской Федерации М.А.Камболовым 03.12.2012 №МК-1797/10), Москва-2012 год.

7. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.11.2015 № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи», Москва-2015 год.

8. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 02.12.2015 № 1399 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») Министерства образования и науки Российской Федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования», Москва-2015 год.

9. Федеральный Закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. Режим доступа : <http://edugid.ru/zakon-ob-obrazovanii-v-rf>.

СУБЪЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ ВУЗА

Ф.Г. Мухаметзянова

Доктор педагогических наук, профессор, проректор по научной работе,

УВО «Университет управления «ТИСБИ», г. Казань

florans955@mail.ru

Е.В. Мелина

Директор окружного учебно-методического центра по обучению инвалидов

Приволжского федерального округа, УВО «Университет управления «ТИСБИ»,

г. Казань

emelina@tisbi.ru

Аннотация. В статье представлены результаты исследования решения проблем субъектно-ориентированного подхода к студентам вуза в системе инклюзивного образования. Субъектно-ориентированный подход в инклюзивном образовании рассматривается как подход к студенту как субъекту жизнедеятельности, учебно-профессиональной деятельности на основе интеграции в контексте реализации таких важнейших механизмов инклюзивного образования, как: абилитация, реабилитация и социализация инвалидов и лиц с ОВЗ в образовательное пространство вуза. Авторами представлен опыт Университета управления «ТИСБИ» (г. Казань) по осуществлению инклюзивного образования в условиях кластерного подхода.

Ключевые слова: инклюзия, субъектно-ориентированный подход, кластер в инклюзивном образовании, опыт университета управления «ТИСБИ» в осуществлении инклюзивного образования.

SUBJECT-BASED APPROACH TO INCLUSIVE EDUCATION UNIVERSITY

F.G. Mukhametzyanova

*Doctor of Pedagogy, Professor, Vice-Rector of the University of SVR management
«TISBI», Kazan*

florans955@mail.ru

E.V. Melina

*Director of the district training center for training of persons with disabilities of the
Volga Federal District, «TISBI» Management University,
Kazan*

emelina@tisbi.ru

Abstract: This paper presents the results of a study addressing the subject-oriented approach to high school students in the system of inclusive education. Subject-oriented approach to inclusive education is seen as an approach to the student as the subject of life, educational and professional activities on the basis of integration in the context of how the most important mechanisms of inclusive education, as habilitation, rehabilitation and socialization of disabled persons and persons with HIA in the educational space of the university. The authors present management of the University experience "TISBI" (Kazan) in the implementation of inclusive education in the cluster approach.

Keywords: inclusion, subject-oriented approach, the cluster in inclusive education, the experience of university management "TISBI" in the implementation of inclusive education.

В образовательном пространстве РФ появился новый феномен - инклюзивное образование. В психологии и педагогике нет однозначного

определения инклюзивного образования в контексте теории, концепции и научно-методических практик.

Концепция инклюзивного образования приобретает все большую популярность в России благодаря творческому использованию зарубежного опыта инклюзии. Принципы инклюзии содержатся в законодательстве европейских стран, обеспечивая доступность образования не только инвалидам, но и для всех социальных категорий, оказавшихся в трудной жизненной ситуации (мигранты, беженцы, вынужденные переселенцы, маргиналы, люди в тяжелом материальном положении). Инклюзия активизирует деятельность общественных организаций и движений, отстаивающих права детей, подростков и молодежи с проблемами инвалидности.

Механизмами реализации инклюзии являются: абилитация, реабилитация и социализация.

Абилитация подразумевает - лечебные и социальные мероприятия по отношению к инвалидам с детства, направленные на адаптацию к жизни.

По определению ВОЗ, реабилитация — это комбинированное и координированное применение социальных, медицинских, педагогических и профессиональных мероприятий с целью подготовки и переподготовки индивидуума для достижения оптимальной его трудоспособности.

Проблемы социализации детей с ограниченными возможностями широко известны: значительные ограничения жизнедеятельности вследствие нарушения развития и роста ребенка, его способности к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению, игровой деятельности в детстве, трудовой – во взрослой жизни.

Инклюзии, которая начинается с дошкольного учреждения, далее школы, должна и получить продолжение в высших учебных заведениях. Под инклюзией часто подразумевается школьное обучение детей, имеющих отклонения в развитии. Но столь узкая трактовка является некорректной. Это обусловлено следующим. Во-первых, сама по себе инклюзия подразумевает включение в социальную среду не только на уровне среднего образования, но и на уровне

института образования в целом, на фоне полного проникновения в среду других социальных институтов. С этой точки зрения показательным является одно из определений инклюзии, приведенное на сайте «Энциклопедический фонд России», которое звучит так: «Инклюзия – процесс увеличения степени участия всех граждан в социуме, и в первую очередь, имеющих трудности в физическом развитии [6]. Во-вторых, термин инклюзивного образования не должен подразумевать обучение какой-либо отдельной категории инвалидов.

Инклюзия не должна пониматься исключительно в пределах обучения детей с особенностями развития. В этом случае применение термина относительно высшего образования потеряло бы свою значимость, в то время как в западных источниках нет подобных искажений.

Практика обучения людей с инвалидностью за рубежом основывается на принципах непрерывности образовательного процесса, что и является основной чертой инклюзии. Это обеспечивается за счет применения технологий социального сопровождения, начиная со школы, и заканчивая звеном высшего профессионального образования. Адаптационная работа с учащимися, имеющими инвалидность, в зарубежных вузах начинается с обустройства физического пространства для обеспечения доступности, заканчиваясь устранением социальных барьеров и работой по формированию позитивной культуры общения и взаимодействия людей с инвалидностью и здоровых сверстников как равноправных субъектов взаимодействия. Это в целом отражает двухсторонний процесс трактовки инвалидности, которая понимается не как ограничение возможностей здоровья, но и как ограничение социальных способностей, возможностей включиться в социальную среду наравне со здоровыми сверстниками.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения сегодня насчитывается около 1 миллиарда людей с ограниченными возможностями здоровья (объекты и субъекты с ОВЗ). В большинстве западных и европейских стран субъекты с ОВЗ совместно учатся в школах и университетах, в которых наряду с ними обучаются и их «здоровые» сверстники («здоровые субъекты»).

Статистика утверждает, что в российских вузах учатся, в основном, «здоровые» субъекты. В целом, статистика относительно «включения» субъектов с ОВЗ в процесс высшего образования в РФ показывает, что из 3 тысяч отечественных ВУЗов только 150 обучают в своих стенах людей с ограниченными возможностями здоровья разных категорий. При этом лишь в 50 вузах обучается около 100 студентов-субъектов с ОВЗ.

В современных социально-экономических условиях развития РФ около 10% населения нашей страны являются инвалидами. Разработка специальных программ развития и обучения необходима для 120 тыс. детей каждого года жизни. В отечественных ВУЗах обучается лишь 30 тысяч студентов с ограниченными возможностями, что составляет 4% от общего возможного числа. Инклюзивное высшее образование в России начало свое движение с МГТУ им. Н.Э. Баумана, в котором уже в 30-х годах прошлого столетия начали обучать студентов, имеющих значительные проблемы со слухом. Обучение осуществлялось успешно: выпускники являются востребованными кадрами для многих российских компаний и учреждений.

Сегодня в России создаются специальные программы для разных категорий инвалидов, но лишь для малой их части. Большинству приходится учиться по общим программам, которые не учитывают особенности их здоровья. Именно поэтому часто возникают ситуации, когда «слабослышащий» гуманитарий вынужден получать образование в техническом ВУЗе, а «незрячий технар» подаётся в гуманитарный университет, чтобы выучиться на педагога. Государству очень важно заняться не просто финансированием инклюзии в российских университетах, а самым настоящим инвестированием. Это будет инвестирование в человеческий капитал. Дело в том, что все те затраты, которые государственный бюджет несёт по причине расходов на подобные мероприятия, окупаются. Причём, происходит это в среднесрочной перспективе — в течение 4-5 лет. Взамен этого, государство получает дополнительные высококвалифицированные кадры (а студенты с ограниченными возможностями здоровья чаще всего более старательны в процессе образования, нежели их

полностью здоровые сокурсники), а также возможность снизить траты на социальную помощь. К сожалению, правительство пока что не пришло к подобной бюджетной политике.

Одним из актуальных вопросов теории и практики инклюзивного образования является проблема ограничения жизнедеятельности её субъектов. Несмотря на то, что в начале последнего десятилетия в России наблюдался некоторый интерес к проблемам инвалидов на государственном уровне (обусловленный деятельностью общественных организаций инвалидов, а также тенденциями развития законодательной базы развитых стран относительно людей с ограничениями жизнедеятельности), социальное положение инвалидов в России значительно ниже, чем в развитых странах.

Таким образом, возникает необходимость разработки новых мероприятий по социальной адаптации студентов с ограничениями жизнедеятельности к условиям высших учебных заведений, которые демонстрировали бы более высокую эффективность на практике. В последние годы пути оптимизации процесса социальной адаптации людей с инвалидностью к образовательному пространству рассматриваются с точки зрения инклюзии (от лат. *inclusion* – включение) и интеграции (от лат. *integratio* – восстановление, восполнение) [4, 5, 6]. На практике эти подходы нередко понимаются как однопорядковые и синонимичные. Однако эта точка зрения не совсем корректна. Рассмотрим, чем отличается интегративный подход от инклюзивного в условиях образовательного процесса. Что представляет собой социальная интеграция? Социальная интеграция подразумевает возможность равноправного участия нетипичного индивида или индивидов в жизни доминирующей социальной группы. Однако при этом сохраняется относительная автономность между «типичными» и «нетипичными», «не инвалидами» и «инвалидами». Эта автономность обусловлена отличием образа жизни, различием потребностей данных групп, а равноправие сторон (под которым также подразумевается толерантность и взаимоуважение) призвано исключать проявления сегрегации и элиминации.

Интеграция в условиях образования подразумевает реализацию равных возможностей студентов с инвалидностью и их сверстников без ограничения жизнедеятельности на принципах социальной солидарности. Но при интегративной модели образования допускается наличие социальных различий между этими группами по объективно обусловленным причинам, порождаемым спецификой образа жизни людей инвалидностью [4, 5]. В практике образовательных учреждений интегративная модель подразумевает совместное обучение студентов с ограничениями жизнедеятельности и их сверстников без инвалидности в разных группах, классах, коллективах. Совместная организация досуговых, познавательных, культурно-массовых мероприятий не исключается, а, напротив, пропагандируется. Такая модель активно используется в российских вузах, имеющих отдельные учебные группы или факультеты, специализирующиеся на обучении студентов с инвалидностью. Инклюзивное образование всегда подразумевает совместное обучение в едином образовательном пространстве. Сейчас в России известны высшие учебные заведения, которые обладают такими признаками – это бывшие вузы-интернаты для людей с инвалидностью, которые в последнее десятилетие производят набор абитуриентов без ограничения жизнедеятельности. По итогам экспертного опроса специалистов, занимающихся вопросами социальной реабилитации и адаптации инвалидов, проведенного в начале 2011 года, принципы инклюзивной модели считаются предпочтительными в сравнении с интегративным подходом. Вместе с тем, большинство российских экспертов (85%) отмечает необходимость создания специализированных центров по адаптации студентов с ограничением жизнедеятельности в обычных вузах. Специалисты подчеркивают, что создание таких центров в России является серьезной проблемой, которая не может быть решена в ближайшей перспективе без серьезной государственной поддержки. В целом такой подход соответствует скорее идее интегративного образования. Создание инклюзивной системы (которая подразумевает наличие прочной материально-технической базы) в

российских вузах представляется еще более проблематичным (в первую очередь, из-за высокого уровня материальных затрат).

Идею инклюзивного обучения студентов с ограничениями жизнедеятельности особо поддерживают эксперты-представители специализированных учебных заведений для инвалидов, которые отмечают, что процесс инклюзии может быть достигнут с «обратной стороны», не через включение инвалидов в среду здоровых сверстников, а, напротив, через включение здоровых сверстников в среду инвалидов. Данные эксперты также отметили, что это может быть достигнуто через обучение в высших учебных заведениях для инвалидов (специализированного типа) здоровых сверстников.

Таким образом, инклюзия и интеграция в условиях высшего учебного заведения – принципиально различные стратегии адаптационного процесса. Выбор конкретного направления должен быть основан с учетом специфики самого образовательного учреждения, его статуса и материально-технической базы. В то же время выбор общей стратегии адаптационной работы в вузах должен быть направлен на получение эффективного результата, который, на наш взгляд, может быть достигнут только путем снижения социальных барьеров между студентами, имеющими инвалидность, и их сверстниками без ограничения жизнедеятельности на основе субъектно-ориентированного подхода.

Субъектно-ориентированный подход рассматривается нами как один из важнейших механизмов формирования инновационной образовательной среды современного вуза в условиях инклюзивного образования. Высшее образование нуждается в инновациях, реформировании, а лучше сказать в комплексном анализе методологических подходов с целью создания единой или дифференцированной системы образования в стране. Следует актуализировать вопросы «вращения» субъектности студента в инклюзивном образовании на основе организации инновационных и эффективных способов учебно-профессиональной деятельности студента [1, 2, 3].

Изучение феномена субъекта студента вуза является доминантой в целом в педагогике и психологии высшего образования. Понятие субъектности студента вуза выступает системообразующим при определении принципов высшего образования. Однако, несмотря на достаточно высокий уровень разработанности субъектно-деятельностной теории, категория субъекта студента в рамках системы высшего образования, еще не в полной мере изучена и разработана. Современная система высшего образования должна строиться не только на основе личностно-ориентированного, но субъектно-ориентированного подхода. Это связано с тем, что студент вуза, является не только личностью, но и прежде всего, субъектом учебно-профессиональной деятельности. [1, 2, 3].

Итак, субъектно-ориентированный подход в инклюзивном образовании - это подход к студенту как субъекту жизнедеятельности, учебно-профессиональной деятельности на основе интеграции в контексте реализации как важнейших механизмов инклюзивного образования, как: абилитация, реабилитация и социализация инвалидов и лиц с ОВЗ в образовательное пространство вуза.

Учитывая многолетний опыт работы Университета управления «ТИСБИ» в образовании лиц с ОВЗ по предложению Совета ректоров Республики Татарстан летом 2013 года на базе Университета управления «ТИСБИ» создан Республиканский межвузовский центр по работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья, который объединил вузы Республики Татарстан для взаимодействия, объединения ресурсов, координации усилий вузов Республики Татарстан, направленных на развитие в республике инклюзивного образования, на профориентацию, профессиональное обучение, трудоустройство и интеграцию лиц с ОВЗ. Данный проект, акцент которого сделан на развитие партнерских отношений между вузами республики, расширение работы научно-образовательных кластеров, объединение усилий вузов в работе с лицами с ОВЗ, повышение качества их жизни и образования, интеграции их в общество и формировании толерантного отношения к лицам с ОВЗ был поддержан

Министерством образования и науки РТ и Министерством труда, занятости и социальной защиты РТ. Так, по итогам проведения мониторинга студентов и выпускников в 2014 и 2015 годах в вузах республики обучалось 552 студента с ОВЗ и инвалидов. Выпускников же по состоянию на 01.06.2015 было 127 человек. В этом году в вузах республики обучается более 300 человек. Одним из приоритетных направлений деятельности Межвузовского центра является разработка модели сопровождения выпускников из числа инвалидов до их трудоустройства. Содействие в трудоустройстве осуществляется различными методами. В рамках соглашения между Межвузовским центром и Торгово-промышленной палатой РТ организуется производственная и преддипломная практика студентов с ОВЗ на предприятиях, входящих в состав Торгово-промышленной палаты РТ.

В практику работы внедрена открытая защита дипломных работ инвалидов с демонстрацией портфолио о выпускниках вузов и информационного выпуска, на которую приглашаются представители банков, Торгово-промышленной палаты РТ, Министерства труда, занятости и социальной защиты РТ (пример: 9 из 11 выпускников ТИСБИ 2014 года трудоустроены после защиты дипломов, в 2015 году - все). Проведение таких совместных мероприятий способствует проявлению интереса к студентам и выпускникам вузов со стороны работодателей. В целях обеспечения мобильности на рынке труда в период обучения в ВУЗе студенты - инвалиды получают дополнительные рабочие профессии (парикмахер, водитель, бухгалтер, дизайнер и др.), и профессиональные курсы (бизнес планирование, 1С - бухгалтерия, основы дизайна).

Сейчас в Университете управления «ТИСБИ, обучаются 132 студента с ОВЗ, в том числе 40 на очном отделении. Это около 10 % от общей численности студентов вуза. Ежегодно в Университет поступает от 10 до 20 абитуриентов с ОВЗ и инвалидов. Студенты с ОВЗ и инвалиды обучаются в инклюзивных группах, в отдельных группах, на дистанционной форме обучения. Для работы со студентами с ОВЗ выстроена система сопровождения и дополнительного

образования, представленная окружным учебно-методическим центром по обучению инвалидов в Приволжском федеральном округе, Социально-психологическим центром, медицинским кабинетом, центром студенческого творчества, юридической клиникой, институтом непрерывного образования, центром сурдоперевода, кадровым агентством, кафедрой физической культуры и научным центром.

В 2014 году Университет Управления «ТИСБИ» получил инновационную и экспериментальную площадки Министерств образования и науки РФ и Федерального института развития образования по темам: «Разработка и внедрение механизмов и технологий инклюзивного образования с учетом кластерного подхода в учреждениях среднего и высшего профессионального образования».

К 2016 году в соответствии государственной программой Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2015 годы (Постановление Правительства РФ от 17 марта 2011 г. №175) доля общеобразовательных учреждений, в которых создана универсальная безбарьерная среда, позволяющая обеспечить совместное обучение детей с инвалидностью и лиц, не имеющих нарушений развития, в общем количестве общеобразовательных учреждений должна составить не менее 20%. И это не только архитектурная доступность.

Понимая это, и готовясь встретить сложности во внедрении инклюзивного образования в республике, Министерство образования и науки Республики Татарстан организовало курсы повышения квалификации педагогов, учителей, специалистов, работающих в данном направлении. Так в 2015 году в рамках контракта Министерства образования и науки РТУ Университет управления «ТИСБИ» на своей базе обучил 500 педагогических работников из города Казани и районов республики. Выбор данным министерством нашего вуза был не случаен. Долгий опыт работы в профессиональной подготовке кадров для региона и России, в том числе и лиц с ОВЗ, позволил не только выработать механизм работы с лицами с ОВЗ, но и привлечь высококвалифицированных специалистов в области инклюзивного образования, развить социальное

партнерство с вузами России, занимающиеся образованием инвалидов. Определение Университета управления «ТИСБИ» в качестве республиканской базовой площадки по инклюзивному образованию в среднем и высшем профобразовании Министерства образования и науки Республики Татарстан, есть результат системной работы научно-педагогического коллектива Университета управления «ТИСБИ» в продвижении идей инклюзивного образования и ее реализации на практике.

Университет при работе со студентами *с нарушением слуха применяет инновационные технологии*. К ним относятся: использование индукционной петли, информационного табло, интерактивного жестового словаря и адаптированной литературы. Все это позволяет улучшить качество обучения, минимизировать затраты на сурдоперевод и увеличить кругозор и словарный запас этих студентов. Расширяя границы социального партнерства с зарубежными организациями, Университет сотрудничает с зарубежной аудиторской *компанией «Pricewaterhouse coopers»*. Взаимодействие и практика работы в этой компании поможет приобрести студентам с ОВЗ опыт работы в иностранной фирме, повысить языковые коммуникации и свои компетенции. В октябре - ноябре 2014 года студенты с ОВЗ 5 курса прошли первый этап тестирования в данную компанию.

Одной из особенностей Университета является усиленное изучение студентами иностранных языков, в том числе и студенты с ограниченными возможностями здоровья. Студенты с нарушением слуха в период *профориентационной работы* проводят мастер-класс среди учащихся коррекционных школ 1 и 2 вида. С 2014 года стартовал проект по изучению английского языка среди студентов с нарушением зрения. Совместная работа окружного учебно-методического центра по обучению инвалидов и Международного отдела Университета позволила сформировать группу *студентов с нарушением зрения и другими заболеваниями*, подобрать расписание и наладить психологический контакт студентов с профессором из США Вирджинией Симмонс. Данный проект позволил студентам с ОВЗ

расширить словарный запас и возможность уверенно выражать свои мысли по-английски. Этот практический опыт был представлен Университетом в феврале 2015 года на Всероссийской форуме по продвижению идей и принципов инклюзивного образования.

Практической реализацией идеи инклюзивного образования в вузах республики стал Гала-концерт II республиканского фестиваля студентов с ограниченными возможностями здоровья из вузов республики Татарстан. Этот фестиваль – совместный проект вузов в рамках работы Республиканского межвузовского центра по работе с лицами с ОВЗ, позволил развить им свой творческий потенциал и достойно его продемонстрировать на сцене. Вуз подошел к 20-летнему рубежу в образовании лиц с ОВЗ. Всего вузу 24 года. В 15-17 февраля 2016 года Университет провел международный конгресс практиков инклюзивного образования, на котором присутствовали всех желающих, а самое главное – вузы, ссузы, школьные и дошкольные учреждения для демонстрации своего опыта в образовании инвалидов и лиц с ОВЗ [4-5].

С учетом взаимного интереса всех участников - субъектов рынка образовательных услуг качественное высшее образование инвалидов и лиц с ОВЗ сегодня становится одной из важных сфер образовательного кластера. Университет управления «ТИСБИ» в структуре образовательного кластера стал центром, ведущим вузом инновационного развития высшего образования инвалидов и ОВЗ в регионе.

Библиографический список

1. Мухаметзянова Ф.Г., Боговарова В.А. Принципы российского инклюзивного образования в контексте проблем субъектов учебно-профессиональной деятельности // [Вестник ТИСБИ](#). 2015. № 1. С. 52-59.
2. Мухаметзянова Ф.Г., Боговарова В.А. Проблемы объектов и субъектов инклюзивного образования // Психолого-педагогический поиск, 2015. № 3 (35). С. С.139-144.

3. Мухаметзянова Ф.Г., Боговарова В.А. Индикаторы изучения феномена субъектности студента вуза // Казанский педагогический журнал. 2012. № 1 (91). С. 82-89.

4. Мелина Е.В, Мухаметзянова Ф.Г. О Всероссийском Форуме продвижения идей и принципов инклюзивного образования (с международным участием) «Учиться и жить вместе: открытое пространство инклюзии // Вестник ТИСБИ. 2015. №1. С. 143-159.

5. Прусс Н.М. Инклюзивного образования в современной России: состояние и резервы // Вестник ТИСБИ. 2015. №1. С. 9-17.

6. Inklusion // Inklusion Wikipedia: die freie Internet-Enzyklopädie [Электронный ресурс]. URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Inklusion> (дата обращения: 07.04.2011).

ПРИНЦИПЫ ПРИМЕНЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ С ОВЗ В ИНСТИТУТЕ ИСКУССТВ

С.В. Протасова

Кандидат педагогических наук, доцент, кафедра музыкально-инструментальной подготовки ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г.

Чернышевского», г. Саратов

fihomuz@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрены принципы, на которых основано применение образовательных технологий в работе со студентами с ОВЗ в вузе творческой направленности. Раскрыта специфика подготовки студентов на направлении подготовки «Педагогическое образование», «Музыка».

Ключевые слова: педагогические принципы, образовательные технологии, студенты с ОВЗ, институт искусств, исполнительская подготовка.

PRINCIPLES OF EDUCATIONAL TECHNOLOGY FOR STUDENTS WITH HIA AT THE ART INSTITUTE

S.V. Protasova

*Ph.D. in Pedagogy, Assistant Professor, Department of music and instrumentation,
National Research Saratov State University, Saratov*

fihomuz@yandex.ru

Abstract. The article describes the principles on which is based the use of educational technologies in working with students with HIA in high school creative orientation . Specificity of training students in the direction of preparation «Teacher Education», «Music».

Keywords: pedagogical principles, educational technology, students from the HIA , the Institute of Arts , performing training

Институт искусств Саратовского государственного университета имени Н.Г. Чернышевского имеет большой практический опыт в подготовке педагогов творческих профессий (музыкантов, хореографов, театралов, преподавателей мировой художественной культуры).

Программа подготовки бакалавров в художественно-творческом вузе существенно отличается от других гуманитарных направлений подготовки, имея свои специфические черты. Бакалавры определяют направление своей будущей профессиональной деятельности, опираясь на предыдущее образование в сфере дополнительного художественного образования. Поэтому большой процент от обучающихся уже владеет частью специальных дисциплин в сфере театрального искусства, музыки и хореографии.

При поступлении в вуз творческой направленности абитуриенты сдают не только результаты ЕГЭ, но и профессиональное или творческое испытание, которое позволяет судить об уровне довузовской музыкально-исполнительской, вокальной, музыкально-теоретической, хореографической подготовки будущего студента.

Преподаватели по специальным учебным дисциплинам в достаточной степени владеют методикой обучения и воспитания студентов с разным уровнем

довузовской подготовки и уровнем способностей, обладают научным и творческим потенциалом для подготовки высококвалифицированных педагогов.

Однако, изменения в сфере охраны здоровья, законодательные акты и федеральные государственные образовательные стандарты меняют взгляды на возможности обучения в вузе людей с ограничениями по здоровью, имеющими физические недостатки, которые мешают им усваивать основную образовательную программу без предоставления специальных условий подготовки. В настоящее время инвалиды, как носители всех прав и свобод человека обучаются в высших учебных заведениях на творческих направлениях подготовки. Так, в Институте искусств на направлении подготовки 44.03.01. Педагогическое образование «Музыка» по очной форме обучаются студенты с заболеваниями органов зрения (1 юноша) и опорно-двигательного аппарата (1 юноша).

Перед преподавателями института встает задача не только подготовить бакалавра к педагогической и культурно-просветительской работе в учреждениях культуры, искусства, общего, специального и дополнительного образования, работе в творческих коллективах, адаптируя образовательные технологии для студентов с ОВЗ и приобретая дополнительные навыки и знания в работе со студентами, имеющими проблемы по здоровью.

Подготовка студентов по профилю «Музыка» связана с освоением большого процента музыкально-практических занятий, специфика усвоения которых связана с индивидуальной формой обучения в условиях дидактического взаимодействия: музыкально-инструментальная, вокальная, дирижерско-хоровая, концертмейстерская подготовка, музыкально-исполнительский практикум и др.

На сегодняшний день в отечественной науке и практике существуют разнообразные подходы к процессу подготовки специалиста с ОВЗ, среди которых необходимо выделить индивидуально-творческий. Концепция индивидуально-творческого подхода обеспечивает личностный уровень овладения специальностью, выявление и формирование творческой

индивидуальности будущего учителя в вузе, развитие его педагогических взглядов, неповторимой технологии деятельности на основе общего и профессионального образования.

Для студентов Института искусств преподавателями разрабатываются индивидуальные образовательные маршруты, оптимизируются индивидуальные урочные занятия в музыкально-исполнительском классе с использованием взаимодополняющих форм обучения (музыкальная филармония, беседа о музыке, концерты, совместное прослушивание звукозаписей и т.п.).

Студентам с ОВЗ предоставляются особые условия, связанные с увеличением сроков сдачи зачетов и экзаменов. Преподаватели адаптируют формы выполнения задания и способы представления результатов. Например, по музыкально-инструментальным дисциплинам увеличивается время на освоение исполнительской программы, снижается уровень программы, который должен освоить студент за семестр.

Специфика применения образовательных технологий, под которыми понимается система научно-обоснованных и практически разработанных форм, методов, способов, приемов обучения, используемых в управлении образовательным процессом, направленных на достижение четко поставленных целей и регулируемых при помощи сформированных психолого-педагогических принципов [2, с.44], заключается в их адаптации к потребностям студентов с ОВЗ.

В контексте нашего исследования образовательную технологию мы понимаем как целенаправленный способ управления музыкально-инструментальной подготовкой студента с нарушениями в развитии, ориентированной на создание оптимальных условий обучения.

Одной ведущих технологий, задействованной при работе со студентами в музыкально-исполнительском классе – творческие задания, под которыми понимаются учебные задания, связанные с музыкально-исполнительской деятельностью. Выполнение творческих заданий в рамках курса музыкально-инструментальной подготовки подразумевает написание студентом аннотаций на

исполняемые произведения, исполнительский анализ изучаемых произведений, подготовка к конкурсу «Беседа о музыке», выступление на концерте и т.д. Работа над творческим заданием мотивирует студента с ОВЗ на преодоление трудностей, является практическим и полезным для студентов опытом.

Индивидуальная форма обучения на музыкально-исполнительских дисциплинах позволяет сочетать различные формы обучения – индивидуальные и групповые, отводить больше времени на самостоятельную работу, выбирать посильный уровень исполнительских программ. Примером применения технологии, которая в гуманитарных дисциплинах носит название «работа в малых группах» могут служить различные формы ансамблевого исполнения. Игра в ансамбле учит студентов слушать друг друга, вырабатывать общую исполнительскую концепцию, учиться взаимодействовать в исполнительском плане.

Общими принципами, которые являются базовыми для применения образовательных технологий в работе со студентами с ОВЗ, можно назвать:

- принцип уважительного отношения ко всем участникам процесса, который заключается в проявлении деликатности и осторожности к студенту;
- принцип неличностной критики, который заключается в возможности подвергать критике идеи, мысли, но не личность студента;
- принцип успешности, т.е. сравнение сегодняшних достижений с теми, которые характеризовали студента вчера.

Одним из способов мотивации студентов с целью поддержания интереса студентов на учебных занятиях и их желания к самореализации, совершенствованию в исполнительской сфере выступила ситуация успеха. А.С.Белкин отмечает, что задача учителя в том и состоит, чтобы дать каждому из своих воспитанников возможность пережить радость достижения, осознать свои возможности, поверить в себя [1, с. 30]. Примером создания ситуации успеха может быть концертно-исполнительской практика. Студенты по музыкальным дисциплинам принимают участие в различных концертах (кафедральные, классные, институтские, университетские). Концертное выступление сопряжено

с разного рода эмоциями и волнением, преодоление которых формирует волю и выдержку – качества, формируемые только сценической работой.

Современная музыкальная педагогика богата целым арсеналом действенных методов и приемов, которые в совокупности основаны на едином принципе – активного взаимодействия всех субъектов образовательного процесса.

Библиографический список

1. Белкин А.С. Ситуация успеха. Как ее создать : кн. для учителя. М.: Просвещение, 1991. 176 с.
2. Образовательные технологии в вузе: опыт Национального исследовательского Саратовского государственного университета / Е.Г. Елина и [др].; Гл. 4. Саратов: Изд-во Саратов. ун-та, 2012.

РАЗВИТИЕ ТВОРЧЕСКОГО И НАУЧНОГО ПОТЕНЦИАЛА СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК ФАКТОР ПОЗИТИВНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ

Т.Ф. Рудзинская

*Кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии,
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

tanzilyaff@yandex.ru

Аннотация. В статье раскрываются основные аспекты социализирующей деятельности высшего учебного заведения. На основе анализа научной литературы и результатов исследований, посвящённых социализации студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения, были рассмотрены условия развития научного и творческого потенциала студентов с ограниченными возможностями здоровья как составляющих позитивной социализации.

Ключевые слова: социализация, позитивная социализация, студенты с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное общество.

THE DEVELOPMENT OF CREATIVE AND SCIENTIFIC POTENTIAL OF STUDENTS WITH DISABILITIES AS A FACTOR IN POSITIVE SOCIALIZATION

Tanzilya F. Rudzinskaya

*Ph.D in Psychology, Associate Professor, Department of Special Needs Psychology,
National Research Saratov State University; Saratov*

tanzilyaff@yandex.ru

Abstract. The article describes the main aspects of the socializing activities of higher education institutions. Based on the analysis of scientific literature and results of studies on socialization of students with disabilities in higher educational institutions, were discussed terms of development of scientific and creative potential of students with disabilities as components of positive socialization.

Keywords: socialization, positive socialization, students with disabilities, inclusive society.

Современный этап развития российского общества характеризуется процессом вхождения в «инклюзивное общество», основными признаками которого стало равенство возможностей для всех категорий людей, в том числе людей, имеющих те или иные ограниченные возможности здоровья.

Удовлетворение образовательных потребностей людей с ограниченными возможностями здоровья является составляющей социальной политики, которая ориентирована на создание для обучающегося условий максимально возможной реализации всех потенциальных способностей и интеграции в общество. Постепенно расширяется спектр образовательных услуг для лиц с инвалидностью в сфере образования, приобретения профессии и осуществления личностного саморазвития. Успешность выполнения современным специалистом функциональных обязанностей, возможность его самоутверждения в профессии предполагает наличие у него значимых социально-профессиональных качеств, формирование которых происходит в

ходе активного взаимодействия личности обучающегося со всем комплексом условий макро- и микро- социального окружения, особую роль среди которых играют условия социализирующей деятельности высшего учебного заведения.

В современном обществе высшему образованию как социальному институту и базовому фактору направленной социализации человека с ограниченными возможностями принадлежит решающая роль. Ведущим фактором социализации здесь выступает двусторонний процесс субъект-субъектного взаимодействия, в процессе которого студенты – субъекты этой среды активно проходят этапы личностного и профессионального становления.

Проблема социализации человека, являясь сложным и многоаспектным явлением, рассматривалась в работах отечественных и зарубежных учёных разных гуманитарных отраслей: педагогики, социологии, психологии, философии. В психологии проблема социализации нашла своё отражение в работах Г.М.Андреевой, В.Т. Шибутани, Р.М. Шамионова, Т. Кемпера, А. Олпорта, и многих других [2,5].

Если обобщить множество существующих в психологии определений, социализация – это двусторонний процесс: с одной стороны, социализация – это процесс усвоения социальных норм, ролей, установок, с другой, социализация – это процесс трансляции своего «личностного содержания» другим субъектам общества.

Социализация студентов с ограниченными возможностями здоровья – это и процесс, и цель, на которую направлена согласованная работа всех структур и субъектов вуза и инклюзивного общества в целом.

Качество образования в первую очередь связано с удовлетворением потребности каждого человека в эффективной социализации, т. е. в приобретении средств выстраивания личной, профессиональной и общественной деятельности в общественной жизни [1].

Когда мы говорим о позитивной социализации лиц с ОВЗ, то подразумеваем гармоничное сочетание в системе их ценностных ориентаций личных и общественных интересов [6]. Выход за круг только индивидуальных

интересов. Центральным понятием, связанным с позитивной социализацией студентов с ОВЗ является социальная активность и самораскрытие личности студента.

В этом плане значительным ресурсом для повышения социализированности студентов с ОВЗ обладает творческий и научный потенциал студентов с теми или иными проблемами со здоровьем.

Целью статьи является определение научного и творческого потенциала студентов с ограниченными возможностями здоровья как фактора их позитивной социализации на примере анализа опыта работы со студентами-инвалидами факультета психолого-педагогического и специального образования СГУ имени Н.Г. Чернышевского.

Понимание особенностей социализирующей деятельности высшего учебного заведения является актуальной социально-психологической проблемой образовательного пространства. Во-первых, высшее учебное заведение имеет свою специфическую институциональную среду, создаёт свои уникальные условия, которые положительно влияют на ход процесса социализации, адаптации и интеграции молодого человека с инвалидностью в общество. Во-вторых, инклюзивная образовательная среда как важный фактор социализации личности предоставляет возможность организации межличностного общения не только во время аудиторного изучения учебных дисциплин, но и на неформальном уровне, вне учёбы [4].

Таким образом, позитивная социализация возможна при социализирующей деятельности вуза и определяется нами как эффективный процесс усвоения студентом с ограниченными возможностями здоровья социальных ценностей, норм, опыта, присущих конкретному вузу, студенческой группе, создание прочных социальных связей, а также трансляция интериоризированных социальных норм и ценностей внутри вуза и вне его, что выражается в том числе в адекватном исполнении социальных ролей.

Важнейшим фактором, оказывающим влияние на процесс социализации студентов с ОВЗ, является учебная деятельность. Но процесс обучения

охватывает не только дидактический, связанный с овладением компетенциями, аспект, но и социально-психологический, который воспроизводит характер отношений в студенческой группе, социально-психологическую групповую атмосферу. Социально-психологический компонент учебной деятельности студентов образуют следующие составляющие: проблемы адаптации студентов к условиям обучения в вузе, особенности создания благоприятного психологического климата в студенческой группе, особенности выстраивания отношений студентов с преподавателями, проблемы межличностных конфликтов. В этом контексте особенно значимой является проблема адаптации студентов с ограниченными возможностями здоровья к условиям обучения в высшем учебном заведении, профилактика конфликтов между образовательной средой и студентом [3].

Немаловажным фактором, оказывающим влияние на процесс социализации студента с инвалидностью, является воспитательная деятельность вузов. Самым важным для студенческой молодёжи из числа инвалидов является период адаптации к условиям обучения в высшем учебном заведении, приобретение нового статуса, освоение новых социальных ролей. Поэтому важно не столько содержание процесса воспитания, сколько создание определённых психолого-педагогических условий, которые бы облегчали процесс вхождения студента-инвалида в образовательное пространство вуза:

- обеспечение особого индивидуального и дифференцированного подхода к студентам с ограниченными возможностями здоровья, который должен учитывать специфику трудностей студента-инвалида;
- высокая психолого-педагогическая квалификация профессорско-преподавательского состава, принимающего участие в учебном процессе;
- активная внеучебная воспитательная работа кураторов академических групп;
- создание «инклюзивного пространства» в вузе;
- развитие внутреннего потенциала студентов, имеющих инвалидность.

На факультете психолого-педагогического и специального образования на сегодняшний день обучается 15 студентов-инвалидов с различными ограничениями по здоровью: опорно-двигательного аппарата, зрения, различных органов и систем организма.

Развитие научного и творческого потенциала всех студентов на уровне факультета (в том числе и студентов с ОВЗ) ведётся силами преподавателей 9 кафедр (которые выступают в роли научных руководителей), кураторов групп (начиная с первого курса), силами активистов Студсовета (в состав которого входят и студенты с ОВЗ), работой Старостата (2 старосты являются студентами с ОВЗ).

Есть ряд традиционных мероприятий, которые первокурсники посещают совместно с кураторами: День знаний (1 курс), Посвящение в студенты (1 курс), Студенческая весна, знакомство с зональной научной библиотекой и т.д.

Для того, чтобы помочь студентам успешно войти в мир университета проводятся мероприятия, специально направленные на студентов 1 и 2 курсов: Конкурс интеллектуального современного искусства, «Минута славы», конкурс «Лучшая студенческая группа», кураторские часы.

На каждого учащегося с особыми образовательными потребностями составлен психолого-педагогический паспорт, который заполняется кураторами группы (куда он и вносит научные и творческие достижения студента).

Внеучебная деятельность представляет собой отличную базу для социализации: культурно-досуговые мероприятия, спорт, студенческое самоуправление, да и сама студенческая жизнь с ее разнообразными традициями насыщает эмоциональную сферу всех студентов, развивает их способности и таланты. Личность становится более разносторонней, открытой, вызывает интерес и симпатию окружающих. Уменьшаются переживания по поводу проблем со здоровьем, регулируется поведение, происходит сближение с людьми. Именно в этих условиях инклюзии личность гармонизируется, сводится к минимуму статус обособленности студента, приобретает весь арсенал

общенаучных, инструментальных, социально-личностных, общекультурных и профессиональных компетенций.

Студенты с ОВЗ факультета психолого-педагогического и специального образования принимают активное участие в научном направлении. Так наши студенты с особыми образовательными потребностями за 2 два последних года приняли участие более чем в 30 научных мероприятиях разного уровня - Международные, Всероссийские, Региональные конференции, мастер-классы, круглые столы, которые проходили не только в Саратове, но и Москве, Самаре, Казани и других городах. Также по итогам участия в конференциях за три последних года опубликовано 27 статей. На факультете двое студентов с ОВЗ - стипендиаты Оксфордского Российского фонда по направлению «Психология», 1 студент - Стипендиат Правительства.

Наши студенты также участвуют в культурно-творческом направлении: «Минута славы на факультете», «Золотая осень» СГУ, «Студенческая весна» и являются дипломантами этих конкурсов.

Перейдём к конкретным студентам, настоящим примерам позитивной социализации студентов на нашем факультете. В 2015 году студент магистратуры по направлению «Дефектология» Исмаков Тамерлан стал дипломантом первой степени на IV Всероссийском конкурсе студенческих публикаций «Современные проблемы дефектологии глазами студента» в городе Тамбов. За все годы обучения у него имеется 23 публикации. Он выступает 3 года подряд инициатором и организатором Конкурса Интеллектуального Современного Искусства на факультете психолого-педагогического и специального образования для студентов 1-2 курсов. Таким образом, интеллектуальная традиция общества ВОС Саратова стала традицией нашего факультета. Горина Екатерина, студентка 3 курса нашего факультета не только является участником более, чем 10 научных конференций, но и в сентябре 2015 года стала лауреатом Всероссийского кулинарного конкурса «Вкус востока на кончиках пальцев» в г. Москва.

Анализ лонгитюдного (более 10 лет) наблюдения позволяет сделать вывод, что позитивная социализация студента с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья предполагает гармоничное включение студента в следующие виды деятельности: учебно-познавательную, внеучебную (воспитательную), научную, общественную, культурно-творческую. В таких условиях у студента с ОВЗ расширяются возможности межличностного неформального общения, а также формируются ресурсы для профессионально ориентированного самосознания.

Библиографический список

1. Абульханова-Славская К.А. Деятельность и психология личности. - М.: Наука, 1980. 335 с.
2. Андреева Г.М. Социальная психология. М.: Аспект Пресс, 2001. 384 с.
3. Гринина Е.С. О традиционных подходах к пониманию межличностного конфликта в зарубежной психологии // [Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития](#). 2010. Т. 3. [№ 1](#). С. 10-14.
4. Пак Л.Г. Субъектно-развивающая социализация студента вуза: теоретико-методологические основания. М.: Спутник, 2010. 178 с.
5. Шамионов Р.М. Личностное и профессиональное самоопределение как эффекты социализации // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2008. Т. 8. № 1. С. 90-95.
6. Шипова Л.В. [ОСНОВЫ](#) специальной психологии / Акименко А.К., Бурмистрова Е.Д., Георгица Е.А., Георгица Н.В., Гринина Е.С., Еремина Т.В., Колчина А.Г., Кухарчук О.В., Лысогорская М.В., Рудзинская Т.Ф., Сулова О.И., Шипова А.В., Польская Н.А., Трошина Н.В. Учебное пособие / Саратов, 2013.

**ПОДГОТОВКА МАГИСТРОВ ПО ПРОГРАММЕ «СПЕЦИФИКА
УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ**

В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ»

Н.Н. Саяпина

Кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры методологии образования, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

sayapinanat@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается проблема подготовки магистров к управлению образовательными организациями в условиях инклюзии. Особое внимание уделяется содержанию учебной магистерской программы «Специфика управления образовательным учреждением в условиях инклюзии» в подготовке управленческих кадров на второй ступени в системе образования.

Ключевые слова: профессиональная подготовка, управление образовательным учреждением в условиях инклюзии.

PREPARATION OF MASTER PROGRAM «SPECIFICITY OF MANAGEMENT OF EDUCATIONAL INSTITUTION IN THE CONDITIONS INCLUSION»

N.N. Sayapina

Ph.D. in Pedagogy., Associate Professor, Department of Education methodology, National Research Saratov State University, Saratov

sayapinanat@mail.ru

Abstract. In article the problem preparation of masters to the management of educational institutions in terms of inclusion. Particular attention is paid to the content of educational master program "Specificity of management of educational institution in the conditions inclusion" in management training at the second stage in the education system.

Keywords: training, management education institution in terms of inclusion.

Масштабные социально-экономические преобразования в стране, активизация социальной политики в направлении демократизации и

гуманизации общества, развитие современной системы образования обуславливают поиск путей совершенствования функционирования образовательных учреждений в условиях инклюзии, обеспечивающей равные права, доступность, возможность выбора подходящего образовательного маршрута для любого ребенка вне зависимости от его физических и других возможностей. Анализ научной литературы по обозначенной проблеме показывает [2; 3; 4], что одним из путей реализации этой задачи является подготовка управленческих кадров, готовых и способных согласно современным требованиям управлять инклюзивным образовательным процессом в образовательных организациях.

С.В. Алехина первым и важным этапом в реализации процесса инклюзии в образовательном учреждении считает этап изменения профессиональных установок педагогов и уровня их профессиональных компетентностей, который может быть реализован в период их профессиональной подготовки. Она особое внимание уделяет подготовке нового поколения учителей, ориентированных на образовательные потребности разных детей и их индивидуальные особенности, и отмечает, что «профессиональная неготовность кадров является основной проблемой развития инклюзии в образовании сегодня и требует развития определенной системы, ориентированной на изучение и распространение успешного опыта» [1, С. 28]. Мы соглашались с обозначенной автором проблемой и считаем, что не менее важной является проблема подготовки кадров в управлении инклюзивным образовательным процессом.

Высшая школа откликается сегодня на современные вызовы преобразования образования в условиях инклюзии и в подготовке управленческих кадров по магистерской программе «Управление образовательной организацией» включает такую дисциплину как «Специфика управления образовательным учреждением в условиях инклюзии».

Ниже представим ее содержание с набором заданий для практической работы и вопросами для самостоятельной подготовки и самопроверки.

Тема 1. Сущность управления и педагогического менеджмента в условиях инклюзии

Понятие управления образовательным учреждением в условиях инклюзии. Государственно-общественная система управления образованием в условиях инклюзии. Признаки государственного и общественного управления, компетенция этих субъектов управления. Принципы управления образовательным учреждением в условиях инклюзии.

Основные понятия: управление образовательным учреждением в условиях инклюзии, признаки и принципы управления образовательным учреждением в условиях инклюзии.

Вопросы для самостоятельной подготовки и самопроверки

1. Охарактеризуйте образовательную политику государства как инструмент определения целей и задач управления образовательным учреждением в условиях инклюзии.
2. Охарактеризуйте стратегические направления развития образования с учетом инклюзии.
3. Обозначьте основные направления инноваций в сфере инклюзивного образования.
4. В чем заключается актуальность управления образовательным учреждением в условиях инклюзии?
5. Объясните управление образовательным учреждением в условиях инклюзии согласно глобализации и интернационализации образования.
6. Перечислите условия, способствующие протеканию процесса управления образовательным учреждением в условиях инклюзии.
7. Назовите основные нормативные документы, регламентирующие управление образовательным учреждением в условиях инклюзии.
8. Назовите основные признаки управления образовательным учреждением в условиях инклюзии.

Практические задания

Задание 1. Отрадите в таблице сущность управления образовательным учреждением в условиях инклюзии.

	Характеристика управления образовательным учреждением в условиях инклюзии	Содержание	Источник	Примечание

Задание 2. Составьте тезаурус понятий управления образовательным учреждением в условиях инклюзии.

Задание 3. Определите нормативные документы, регламентирующие реализацию управления образовательным учреждением в условиях инклюзии, и представьте их содержание в таблице.

	Нормативный документ	Содержание документа	Примечание
1			
2			

Тема 2. Образовательное учреждение в условиях инклюзии как педагогическая система и объект управления

Системообразующие факторы и структурные компоненты педагогической системы в условиях инклюзии. Службы управления. Директор и другие должностные лица в управлении. Их функциональные обязанности, управленческая культура руководителя. Функции управления образовательного учреждения в условиях инклюзии. Функции координатора по инклюзии. Педагогический анализ во внутришкольном управлении, его содержание и методы. Целеполагание и планирование в управлении образовательным учреждением в условиях инклюзии. Виды и содержание планов работы образовательного учреждения в условиях инклюзии. Содержание и методы, формы организаторской работы в управлении образовательным учреждением в условиях инклюзии. Виды, формы и методы внутришкольного контроля.

Основные понятия: факторы и компоненты педагогической системы в условиях инклюзии; службы управления; функциональные обязанности директора и других должностных лиц в управлении образовательным учреждением в условиях инклюзии, их управленческая культура; педагогический анализ, целеполагание и планирование в управлении образовательным учреждением в условиях инклюзии; виды и содержание планов работы образовательного учреждения в условиях инклюзии; содержание и методы, формы организаторской работы в управлении образовательным учреждением в условиях инклюзии; виды, формы и методы внутришкольного контроля.

Вопросы для самостоятельной подготовки и самопроверки

1. Назовите системообразующие факторы и структурные компоненты педагогической системы в условиях инклюзии.
2. Выявите должностные лица в управлении образовательным учреждением в условиях инклюзии и их функциональные обязанности.
3. Представьте опыт работы служб управления в образовательном учреждении в условиях инклюзии.
4. Назовите виды и содержание планов работы образовательного учреждения в условиях инклюзии.
5. В чем заключаются функции управления образовательного учреждения в условиях инклюзии? (на примере выбранных Вами образовательных учреждений)?
6. Разработайте виды, формы и методы внутришкольного контроля в условиях инклюзии.
7. Отрадите содержание и методы, формы организаторской работы в управлении образовательным учреждением в условиях инклюзии.
8. Выполните проект, отражающий одну из проблем управленческой деятельности образовательного учреждения в условиях инклюзии. Для этого: составьте анкету (опросник), проведите анкетирование, обработайте полученные результаты, проведите их анализ и сделайте выводы.

Практические задания

Задание 1. Найдите практическое подтверждение управления образовательным учреждением в условиях инклюзии.

Задание 2. Рассмотрите образовательное учреждение в условиях инклюзии как педагогическую систему. Выделите в ней компоненты, службы управления, должностные лица и их обязанности.

Задание 3. Проведите педагогический анализ, целеполагание и планирование в управлении образовательным учреждением в условиях инклюзии на примере выбранных Вами образовательных организаций.

Тема 3. Взаимодействие социальных институтов в управлении образовательным учреждением в условиях инклюзии

Образовательное учреждение в условиях инклюзии как организующий центр совместной деятельности школы, семьи, общественности. Педагогический коллектив образовательного учреждения в условиях инклюзии, его особенности, организационная структура, социально-психологический климат.

Семья как специфическая педагогическая система. Организационно-управленческие основы работы образовательного учреждения в условиях инклюзии с семьей. Связь образовательного учреждения в условиях инклюзии с внешкольными учреждениями для детей, детскими и молодежными движениями и организациями.

Основные понятия: педагогический коллектив, семья как специфическая педагогическая система, работа образовательного учреждения в условиях инклюзии с семьей, связь образовательного учреждения в условиях инклюзии с социальными институтами.

Вопросы для самостоятельной подготовки и самопроверки

1. Охарактеризуйте образовательное учреждение в условиях инклюзии как организующий центр совместной деятельности школы, семьи, общественности.

3. Охарактеризуйте педагогический коллектив образовательного учреждения в условиях инклюзии, его особенности, организационная структура, социально-психологический климат

4. Раскройте содержание семьи как специфической педагогической системы.

5. Что представляют собой организационно-управленческие основы работы образовательного учреждения в условиях инклюзии с семьей.

6. Определите основные связи образовательного учреждения в условиях инклюзии с внешкольными учреждениями для детей, детскими и молодежными движениями и организациями.

7. Раскройте суть организации внеурочной деятельности школьников в образовательном учреждении в условиях инклюзии.

Практические задания

Задание 1. Выявите достоинства и недостатки образовательного учреждения в условиях инклюзии и занесите результаты в таблицу.

Задание 2. Проведите сравнительный анализ управления образовательным учреждением в условиях инклюзии в России и за рубежом по выбранным Вами основаниям. Результат представьте в таблице.

Задание 3. Представьте стратегию развития управления образовательным учреждением в условиях инклюзии. (на примере выбранных Вами образовательных организаций)?

Задание 4. Представьте организацию внеурочной деятельности школьников на примере образовательного учреждения в условиях инклюзии.

Тема 4. Инновации и повышение квалификации как часть управления развитием образовательного учреждения в условиях инклюзии

Научные разработки, нововведения, изучение передового педагогического опыта, внедрение научных достижений в работу образовательного учреждения в условиях инклюзии. Повышение квалификации учителей. Методическая работа в образовательном учреждении в условиях инклюзии, ее содержание, методы и формы. Педагогическое самообразование учителя. Аттестация работников образовательного учреждения в условиях инклюзии. Карьера педагога.

Основные понятия: передовой педагогический опыт, повышение квалификации учителей и их аттестация, методическая работа, самообразование учителя и его карьера.

Вопросы для самостоятельной подготовки и самопроверки

1. В чем проявляются для образовательного учреждения расширяющиеся возможности научных разработок, нововведений, изучения передового педагогического опыта в условиях инклюзии?

2. В чем заключается внедрение научных достижений в работу образовательного учреждения в условиях инклюзии.

3. Раскройте суть повышения квалификации учителей образовательного учреждения в условиях инклюзии.

4. Оцените роль методической работы в образовательном учреждении в условиях инклюзии.

5. Определите содержание, методы и формы методической работы в образовательном учреждении в условиях инклюзии.

6. Представьте педагогическое самообразование учителя в условиях инклюзии.

7. Назовите условия и механизмы аттестации работников образовательного учреждения в условиях инклюзии.

8. Сложности карьерного роста педагога в условиях инклюзии.

Практические задания

Задание 1. Изучите и опишите передовой педагогический опыт образовательного учреждения в условиях инклюзии или внедрение научных разработок, нововведений в его работу.

Задание 2. Опишите методическую работу на примере образовательного учреждения в условиях инклюзии.

Задание 3. Составьте индивидуальный маршрут карьерного роста педагога в условиях инклюзии.

При изучении каждой темы для студентов выделяются основные понятия, предлагаются вопросы для самостоятельной подготовки и самопроверки, практические задания для аудиторной и самостоятельной работы.

Библиографический список

1. Алехина С.В. Подготовка педагогических кадров для инклюзивного образования // Проблемы современной психологии и педагогики. №1 (44). 2013. С.26- 32.

2. Саяпин В.Н. Социокультурный аспект подготовки будущих учителей технологии // Социокультурная интеграция и специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. М.: Издательство «Перо», 2015. С. 493-499.

3. Селиванова Ю.В., Щетинина Е.Б. Организация интегрированного и инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья: трудности переходного периода // Всероссийская научно-практическая конференция «[Личность в социокультурной динамике](#)» / ИДПО. Саратов, 2014. С. 193-199.

4. Щетинина Е.Б., Коновалова М.Д. Опыт организации психолого-педагогического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья. [Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития](#). 2013. Т. 2. № 3. С. 323-327.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ Г. САРАТОВА

О.В. Соловьева

*Кандидат социологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики,
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университета имени Н.Г. Чернышевского», Саратов*

olvassol@mail.ru

А. Е. Артамонова

Студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университета имени Н.Г. Чернышевского», Саратов

nice.artamonova@inbox.ru

Аннотация. В статье проведен анализ доступности образовательной среды в ВУЗах города. Для этого были выделены критерии отбора информации: доступность информации об образовательном учреждении, возможностях обучения и поступления; материально-техническое оснащение; сопровождение студентов с инвалидностью; организация учебного процесса; социализация данной группы студентов. Исходя из проведенного анализа, были разработаны некоторые предложения, по улучшению доступности среды.

Ключевые слова: доступная среда, лица с ОВЗ, высшие учебные заведения.

The ORGANIZATION of ACCESSIBLE ENVIRONMENT IN HIGH EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS of SARATOV

O.V. Solovyova

*Ph.D. in Sociology, Associate Professor Department of Special Needs Education,
National Research Saratov State University, Saratov*

olvassol@mail.ru

A.E. Artamonova

The student of the National Research Saratov State University; Saratov

nice.artamonova@inbox.ru

Abstract. The analysis of the accessibility of the educational environment in the city universities was made. The selection criteria for this information were identified: access to information about an educational institution, training and entering opportunities; special equipment; support students with disabilities; organization of educational process; socialization of this group of students. Some suggestions for the improving the accessibility of the environment have been developed based on the analysis.

Keywords: accessible environment, students with disabilities, high educational establishments

При выборе учебного заведения, мы никогда не задумываемся о том, насколько оно доступно для людей, имеющих особые образовательные потребности. Мы вряд ли обращаем внимание на тот факт – обучаются ли такие люди в данном учебном заведении, так как основную массу обучающихся составляют здоровые люди. Именно поэтому, многие учебные заведения не видят необходимости в создании условий для обучения, не стремятся организовывать особые условия для людей с ограниченными возможностями здоровья.

Образование – неотъемлемое право каждого ребенка. В соответствии с «Конвенцией о правах ребенка» (1989г.), «Конституцией РФ» (1993г. ст.43), каждому ребенку должно быть гарантировано право на развитие, воспитание и образование. Федеральный закон «Об образовании» (№ 273-ФЗ от 29.12.12) раскрывает более широкие права в плане образования лиц с ОВЗ. Он говорит о том, что такие дети могут обучаться по специально адаптированным учебным программам, по индивидуальному графику либо учиться дистанционно. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ» (24.11.1995 N 181 - ФЗ в ред. от 14.12.2015) поддерживает право инвалидов на профессиональное, а так же на дальнейшее трудоустройство [2, ст. 43; 3, ст. 79 п. 7-10; 4, ст. 19].

Для обеспечения условий доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения, была разработана – Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2015 годы. Правительство РФ решило продлить до 2020 года срок реализации данной госпрограммы[1].

Мы решили провести исследование реализации программы «Доступная среда» в части – формирование доступности для инвалидов в образовательных организациях профессионального образования в рамках госпрограммы.

Мы исследовали высшие учебные заведения нашего города. В исследование вошли: Саратовский национальный исследовательский государственный университет им. Н.Г. Чернышевского (СГУ), Саратовская

государственная юридическая академия (СГЮА), Саратовский государственный технический университет им. Ю.А. Гагарина (СГТУ), Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского (СГМУ), Российская академия народного хозяйства и государственной службы при президенте РФ (РАНХиГС или ПАГС), Саратовский социально-экономический институт РЭУ им. Г.В. Плеханова (ССЭУ), Саратовский государственный аграрный университет им. Н.И.Вавилова (СГАУ).

В ходе проведенного нами исследования доступности поступления и обучения в данных образовательных учреждениях для людей с ограниченными возможностями здоровья, мы опирались на следующие критерии: доступность информации – об образовательном учреждении, возможностях обучения и поступления; материально-техническое оснащение; сопровождение студентов с ОВЗ; организация учебного процесса; социализация данной группы студентов. Основные данные мы почерпнули на официальных сайтах образовательных учреждений.

По результатам проведенного нами исследования мы получили следующие данные:

1. Доступность информации

СГУ предоставляет достаточное количество информации на своем сайте. Мы отметили версию для слабовидящих, отдельный раздел об инклюзии. Свободный доступ к документам о правилах приема в ВУЗ, где прописаны и специальные условия для выпускников с ОВЗ, информация о возможностях при обучении в данном заведении [5].

На сайте Академии права мы так же нашли информацию об инклюзивном образовании, версию для слабовидящих, условия для приема в ВУЗ выпускников с нарушением в развитии и, конечно, возможности при обучении [6].

Немного меньше информации было размещено на сайте СГТУ. Мы отметили версию для слабовидящих, информацию о поступлении и немного информации о возможностях при обучении [7].

Совсем мало информации было размещено на сайтах СГМУ, ССЭИ, СГАУ и ПАГСа. На всех сайтах мы отметили документ о приеме в ВУЗ лиц с ОВЗ и лишь на сайте ПАГСа отметили версию для слабовидящих. Больше никакой информации о развитии доступной среды отмечено не было.

2. Материально-техническое оснащение

Классический университет на своем сайте опубликовал маршрут действий по развитию доступной среды. В нем, кроме установки пандусов и поручней прописано еще немало действий. В СГУ планируется установка вывесок с названием организации, графиком работы и планом здания, выполненные шрифтом Брайля на контрастном фоне. Адаптация лифтов для незрячих звуковой информацией, определение и оборудование мест парковки для инвалидов, переоборудование санузлов. Предоставление тифло- и сурдопереводчиков, звукоусиливающей аппаратуры. На факультете Психолого-педагогического и специального образования в этом году были установлены у каждой кафедры специальные кнопки, при нажатии которой озвучивается название кафедры[5].

В Академии права ведется работа по созданию доступной среды для студентов с инвалидностью. В некоторых корпусах уже установлены пандусы и поручни, отведены специальные аудитории для обучения таких студентов. Ведется создание базы технического оснащения, которая будет в себя включать звукоусиливающую аппаратуру, мультимедийные средства обучения и технические средства приема-передачи учебной информации на занятиях [6].

В остальных ВУЗах, рассмотренных нами, информация о развитии безбарьерной среды не была найдена.

3. Сопровождение студентов с ОВЗ

Сопровождение студентов с нарушениями в развитии в СГУ начинается с момента обращения такого абитуриента в приемную комиссию и продолжается на протяжении всего обучения. Специально для этого был создан «Центр инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов». Соблюдается охрана здоровья студентов и предотвращение

психоэмоциональных перегрузок. В СГУ существует школа тьюторов, которые получили специальные навыки и всегда готовы помочь в решении любых проблем. Ведется медицинское сопровождение – ВУЗ предлагает своим студентам проходить оздоровление и реабилитацию в здравпункте, и санатории-профилактории, так же в реабилитационном центре «Парус надежды». Социальное сопровождение студентов предполагает выплаты академической и социальной стипендий, выплаты материальной помощи. Предоставление бесплатного проживания в студенческом общежитии [5].

В Академии права есть специалисты, которые работают с этой категорией студентов. Волонтерский отряд «Академия добра», в деятельность которого входит и социализация студентов с ОВЗ. В академии есть условия для сбережения здоровья. Здесь студенты с особыми образовательными потребностями могут заниматься спортом, для этого специально был оборудован бассейн и адаптирована такая дисциплина как «Физическая культура». Для соблюдения охранительного режима студенты оздоравливаются в лечебных санаториях. Для помощи студентам в академии была создана «Психологическая служба». Социальное сопровождение студентов заключается в том, что им производятся выплаты материальной помощи [6].

В СГТУ таким студентам бесплатно выделяют общежитие, им выплачивается социальная стипендия, материальная помощь и по результатам окончания семестра академическая стипендия. Студенты имеют право пройти оздоровление в летнем лагере «Политехник» совершенно бесплатно, так же, исходя из медицинских показателей, студенты каждый год имеют право отправиться на Черноморское побережье. Для студентов-инвалидов профсоюзная организация СГТУ организует и проводит на базе медицинского учреждения диагностические исследования с целью направления студентов на дневной стационар [7].

Информация о сопровождении лиц с ОВЗ на сайтах других ВУЗов не была указана.

4. Организация учебного процесса

Для лучшей адаптации студентов с особыми образовательными потребностями в университете введены специальные адаптированные дисциплины, с аннотациями которых можно ознакомиться на сайте ВУЗа. Этой категории студентов предоставляется индивидуальный график обучения, дистанционное обучение. Итоговая и текущая аттестация, учебная и производственная практика проводятся с учетом психофизических возможностей студентов [5].

В Академии права студенты с ОВЗ обучаются в общих группах. Им обеспечивается медико-психолого-педагогическое сопровождение на всех этапах обучения. Студентам предоставляется индивидуальный график обучения, аттестация, учебный план. Этим студентам стараются обеспечить материально-техническими средствами обучения [6].

Об организации учебного процесса остальных учебных заведений на сайтах нет информации.

5. Социализация студентов

В СГУ студенты принимают посильное участие в различных мероприятиях и конференциях. Активные студенты принимают участие в организации и проведении конкурсов. ВУЗ оказывает помощь в трудоустройстве: предоставляет информацию о вакансиях, организует профориентационное тестирование [5].

В Академии права студенты с ОВЗ участвуют в студенческом самоуправлении, организуют досуг и летний отдых. Им оказывается содействие в трудоустройстве [6].

На сайтах других ВУЗов, вошедших в исследование, информация о социализации студентов с ОВЗ не была указана.

Проанализировав полученную в ходе исследования информацию, мы пришли к выводу о том, что наиболее полно программа «Доступная среда» по обеспечению реализации комплекса мер, направленных на повышение доступности и качества высшего профессионального образования для студентов с инвалидностью, осуществляется в Саратовском государственном университете

им. Н.Г. Чернышевского и Саратовской государственной юридической академии. На их сайтах предоставлено наибольшее количество информации о безбарьерной среде, об услугах которые они предоставляют и чем они помогают инвалидам и лицам с ОВЗ. На сайте Саратовского технического университета им. Ю.А. Гагарина так же размещено немного информации об организации доступной среды.

Таким образом, мы видим, что в рамках организации доступной среды высшим учебным заведениям г. Саратова есть куда стремиться и на что обратить должное внимание, ведь это не только увеличит доступность получения высшего образования для людей с ОВЗ, но и повысит рейтинг учебных заведений.

В свою очередь в деле организации доступной среды, мы предлагаем всем ВУзам создать единую версию сайтов для слабовидящих. Это будет способствовать упрощенному поиску информации, как для абитуриентов, так и для студентов с нарушениями зрения. Для дальнейшего трудоустройства выпускников с ОВЗ мы предлагаем проводить ярмарку профессий, куда будут приглашаться работодатели предоставляющие рабочие места людям с ограниченными возможностями здоровья.

Библиографический список

1. Информационно-правовой портал ГАРАНТ.РУ [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://base.garant.ru/70644064/> (Дата обращения 21.03.2016)
2. Конституция Российской Федерации (принятая всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 №6 – ФКЗ, от 30.12.2008 №7 – ФКЗ, от 05.02.2014 №2 – ФКЗ, от 21.07.2014 №11 – ФКЗ) // Российская газета. 1993. .25 декабря. СЗ РФ. 2014. №9. Ст. 43
3. Об образовании в Российской Федерации о детях-инвалидах и детях с ограниченными возможностями здоровья: федеральный закон от 21.12.2012 №273 –ФЗ // Собр. Законодательства РФ. .2012 .Ст.79 п. 7-10.

4. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: федеральный закон от 24.11.1995 №181 – ФЗ (в ред. 14.12.2015) // Собр. Законодательства РФ. 1995. Ст. 19.

5. Саратовский государственный университет им. Н.Г. Чернышевского [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.sgu.ru/> (Дата обращения 01.03.2016).

6. Саратовская государственная юридическая академия [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://xn--80af5bzc.xn--p1ai/> (Дата обращения 01.03.2016).

7. Саратовский государственный технический университет [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.sstu.ru/> (Дата обращения 01.03.2016).

МОТИВАЦИОННЫЕ ФАКТОРЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ У СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

О.И. Сулова

*Кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

imaeva20012000@yandex.ru

Аннотация. Работа посвящена вопросам повышения качества образования студентов с ОВЗ, анализируются основные факторы, влияющие на его эффективность и реализацию процесса получения студентами с ОВЗ высшего образования.

Ключевые слова: студенты с ОВЗ, студенты с ограниченными возможностями здоровья, вузовское образование, психолого-педагогическое сопровождение.

**MOTIVATIONAL FACTORS IMPROVE THE QUALITY OF EDUCATION
OF STUDENTS WITH DISABILITIES**

O. I. Suslova

*Ph.D. in Pedagogy, Associate Professor, Department of Special Needs Psychology,
National Research Saratov State University, Saratov*

imaeva20012000@yandex.ru

Abstract. The work is devoted to improve the quality of education for students with disabilities, analyzes the main factors affecting its effectiveness and implementation process for students with disabilities in higher education.

Key words: disabled students, students with disabilities, University education, psychological and pedagogical support.

Современная парадигма высшего образования должна строиться согласно требованиям общества, отвечать потребностям будущего специалиста. Особенно это касается людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), которые в последнее время все чаще поступают в вузы, испытывая при этом ряд трудностей. Вопросы доступности образования лиц с ОВЗ на сегодняшний день являются актуальными и требуют новых подходов, создания оптимальных условий для получения ими высшего образования и повышения его качества [1].

Известно, что мотивационный компонент непосредственно влияет на процесс профессионального становления [2].

Мотивационные факторы, по мнению Э.Ф. Зеера, относятся к внутренним, в качестве которых выступают мотивы и смыслы профессиональной деятельности [3, с. 38].

К мотивационным факторам можно отнести: социокультурный; взаимодействие преподавателей и обучающихся; особенности организации учебно-воспитательного процесса, содействующие развитию профессиональной мотивации.

Качество образования студентов с ОВЗ зачастую зависит от их отношения к выбранной профессии, от понимания ее ценности, личной и социальной значимости, что обуславливает потребность личности в самореализации. Однако не все студенты имеют представление об особенностях будущей профессии,

проявляющейся в требованиях, предъявляемых к личности. Одним из факторов, способных повысить качество образования лиц с ОВЗ является социокультурный фактор, который выступает как *осознание студентами цели профессиональной подготовки*.

Понимание студентом особенностей будущей профессиональной деятельности, ее значимости влияет не только на его успеваемость, но и формирует его внутреннюю активность, проявляющуюся в повышении профессионального интереса.

Взаимодействие преподавателей и обучающихся играет немаловажную роль в эффективном образовании студентов с ОВЗ. В последнее время пристальное внимание уделяется психолого-педагогическому сопровождению студентов с ОВЗ.

Д.П. Заводчиков [3, с. 252], Э.Ф. Зеер [4, с. 168] отмечают, что психолого-педагогическое сопровождение студентов способствует формированию профессиональных компетенций, знаний, навыков, интереса и пр.

В исследованиях Э.Ф. Зеера, Ю.П. Поваренкова, Э.Э. Сыманюк и др., указано, что в процессе вузовского обучения студентов возникают «кризисы», зачастую приводящие к тревожности, стрессу и деструкции, что, несомненно, снижает качество их обучения. Психологическая помощь в условиях вузовского обучения поможет избежать разочарования в будущей профессии.

Т.Б. Гребенюк отмечает, что педагогическая поддержка должна осуществляться через индивидуальную форму работы со студентами. Автор предлагает следующие направления этой работы: интеллектуальное развитие; формирование профессиональной мотивации; формирование адекватной самооценки и состояния внутреннего эмоционального комфорта; выработка волевых свойств, преодоление себя; формирование саморегуляции; развитие творческих способностей; смыслопоисковая активность (развитие плодотворной ценностно-смысловой направленности получаемой профессии) [5].

Психолого-педагогическое сопровождение студентов с ОВЗ должно рассматриваться в качестве обязательной составляющей их обучения в вузе.

Особенностью организации учебно-воспитательного процесса в вузе, повышающую его качество, является ***практико-ориентированный характер обучения.***

Необходима реализация принципа активности личности в обучении. Кроме часто используемых методов решения проблемных задач, ролевых и деловых игр и др., широкое распространение получили НИРС и УИРС, производственные практики, а также подготовка и защита выпускных квалификационных работ на реальные темы и т.п. Студенты с ОВЗ должны наравне со всеми участвовать в специально разработанных тренингах, семинарах, форумах; в различных конференциях; в волонтерском движении и т.п. В условиях вузовского образования студентов с ОВЗ должны быть представлены элементы получаемой профессии [6].

Развитие профессионального интереса студентов обуславливает повышения качества профессионализации в вузе, предполагает сформированность у студентов познавательной самостоятельности, творческого подхода и стремления к самообразованию.

Развитию профессиональных интересов студентов способствуют склонности и потребности; организация учебной деятельности; особенности взаимодействия преподавателей и студентов; личностный смысл приобретаемой профессии.

По мнению Н.М. Борытко, вузовское образование не возможно без целенаправленного воспитания, которое включает: освоение норм общества и профессии, творческое саморазвитие и профессионально-личностное развитие, а так же оказание помощи [7, с. 13].

Профессиональное воспитание способствует формированию позитивного отношения к приобретаемой профессии.

Н.М. Борытко предлагает использовать такие упражнения: тренинги; сочинение эссе о своей будущей профессии; выполнение рефлексивных заданий; проектирование ситуаций предстоящей профессиональной деятельности.

Использование предложенных упражнений дает возможность студентам «как бы взглянуть на себя со стороны, увидеть себя глазами потребителя своих услуг, коллег по работе» [7, с. 51].

Таким образом, на эффективность обучения студентов с ОВЗ в образовательном процессе вуза будут влиять такие мотивационные факторы, как осознание студентами цели своей профессиональной подготовки, практико-ориентированный характер обучения, психолого-педагогическое сопровождение профессионального становления студентов, развитие профессионального интереса.

Библиографический список

1. Суслова О.И. Доступность образовательной среды вуза для студентов с инвалидностью // Инклюзивное профессиональное образование: материалы Всерос. науч.-практич. конф., Челябинск, 21-22 нояб. 2014 г. / отв. ред. М. В. Овчинников. Челябинск: Изд-во Челяб. гос. ун-та, 2015. С. 241- 244.

2. Суслова О.И. Формирование мотивационного компонента профессионального становления будущих педагогов-психологов: автореферат дис ... канд. пед. наук : 13.00.08 /Суслова Ольга Ивановна. Саратов, 2007. 22 с.

3. Зеер Э.Ф. Профориентология: Теория и практика: Учеб. пособие для высшей школы / Э.Ф. Зеер, А.М. Павлова, Н.О. Садовникова. М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2004. 192 с.

4. Заводчиков Д.П. Технологии мониторинга в сопровождении профессионального развития личности ремесленника на этапе профессиональной подготовки // Инновации в профессиональном и профессионально-педагогическом образовании: Тез. докл. 11-й Всерос. науч.-практич. конф.. Екатеринбург, 24-27 мая. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2004. С. 168-169.

5. Гребенюк Т.Б. Основы педагогики индивидуальности. Калининград, 2000. 572 с.

6. Вербицкий А.А., Развитие мотивации студентов в контекстном обучении / А.А. Вербицкий, Н.А. Бакшаева. М.: Исслед. Центр проблем качества

подготовки специалистов, 2000. 200 с.

7. Борытко Н.М. Профессиональное воспитание студентов вуза: учеб.-методич. пособие / Н.М. Борытко; науч. ред. Н.К. Сергеев. Волгоград: Изд-во ВГИПК РО, 2004. 120 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПОМЕХОУСТОЙЧИВОСТИ У СПОРТСМЕНА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДЮСШ

Ткачева М.С.

Кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогической психологии и психодиагностики ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов

tkachevam@mail.ru

Аннотация. В статье раскрываются вопросы психологических особенностей подготовки спортсменов с ОВЗ. Методологической основой предлагаемой системы работы является психологическая концепция спортивной деятельности как единства двух противоположных начал – помеховлияния и помехоустойчивости (по В.И. Страхову). Помеховлияние трактуется как субъективное восприятие спортсменом соревновательной ситуации. Помехоустойчивость выступает как результат всех видов подготовки спортсмена. Предлагается последовательность этапов работы по повышению устойчивости спортсмена к действию конкретных помеховлияний: осознание спортсменом сущности помеховлияния, уяснение психологических механизмов его действия, осознание степени своей психологической уязвимости по отношению к различным помеховлияниям, моделирование своего оптимального психического состояния и помехоустойчивого поведения, изыскание дополнительных ресурсов роста помехоустойчивости, своевременное нахождение средств устранения помеховлияющего эффекта.

Ключевые слова: спортсмен, ОВЗ, тренер, психолог, помеховлияние, помехоустойчивость.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF FORMATION OF DISABLED ATHLETE'S INTERFERENCE RESISTANCE IN SPORT SCHOOL TERMS

M.S.Tkacheva

Ph.D. in Psychology, Associate Professor Chair of pedagogical psychology and psycho-diagnostic, National Research Saratov State University, Saratov

tkachevam@mail.ru

Abstract. The article uncovers issues of psychological features of disabled athlete's training. The methodological foundation of offered system is psychological concept of sport as unity of two opposite phenomena – interference and interference resistance – by V.I. Strakhov. Interference is treated as athlete's subjective perception of competitive situation. Interference resistance is a result of all kinds of athlete-s training. The author offers the sequence of stages of work for rising athlete's resistance to influence of different interferences: athlete's realizing of essence of interference phenomenon, analysis of psychological mechanisms of its influence, realizing of measure of himself sensitivity to influence of different interference, modelling of optimal psychic state and interference resistant behavior, hunting of additional resources of rising interference resistance, timely finding of capabilities to neutralize the interference effect.

Keywords: athlete, health limitations, coach, psychologist, interference, interference resistance.

В данной статье анализируются возможности работы спортсмена в сотрудничестве с тренером и психологом по укреплению и повышению помехоустойчивости как психолого-педагогического условия его профессионального развития.

Категории помеховлияния и помехоустойчивости применительно к спортивной деятельности впервые в отечественной психологии были раскрыты в работах В.И. Страхова (1975). С его точки зрения, спортивно-соревновательную деятельность можно трактовать как единство двух

вышеназванных противоположных начал. Согласно этой теории спортивное соревнование рассматривается как столкновение двух или более (в зависимости от того, сколько спортивных соперников одновременно находятся в поле внимания друг друга) систем *помеховлияний*. При этом у каждой из соревнующихся сторон функционируют специфические механизмы *помехоустойчивости*. Преимущество в каждой ситуации соревновательной борьбы достигается за счет помеховлияния, к которому противная сторона не может найти адекватную помехоустойчивость. Соревновательный успех зависит от преодоления либо непреодоления помеховлиянием помехоустойчивости. Кроме действий соперника, источником помеховлияний могут быть своя же команда (в том числе и тренер), зрители, внешние условия соревнований, инвентарь и экипировка спортсмена, а также его собственное физическое и психическое состояние [1], [2]. В рамках этого подхода процесс тренировки может быть представлен как одновременная работа спортсмена над усилением эффективности своих помеховлияний на соперников и укреплением собственной помехоустойчивости.

Специфика случая спортсмена с ограниченными возможностями здоровья состоит, на наш взгляд, в том, что физическое состояние и связанные с ним эмоциональные переживания рискуют стать для него особо значимыми помеховлияющими факторами. Переживание самого факта получения инвалидности, сравнение себя с физически здоровыми людьми, решение о начале занятий адаптивной физической культурой и спортом, первые успехи, осознание своего потенциала – все это становится значимым компонентом формирующейся у такого спортсмена помехоустойчивости.

Разумеется, главным наставником спортсмена во всех видах подготовки – функционально-физической, технической, тактической и психологической – является его тренер. Однако участие в этом процессе профессионального психолога способно вскрыть весьма существенные резервы, которые рискуют остаться неиспользованными без квалифицированного управления именно психологической подготовкой.

Включение работы психолога в повседневную жизнь спортивной команды при позитивном отношении тренеров создает принципиально новые возможности деятельностного и личностного роста спортсменов. Координация усилий тренера и психолога в состоянии обеспечить благоприятную атмосферу для выработки у самих спортсменов более интеллектуального и аналитического подхода к тренировочной и соревновательной деятельности. В лице психолога спортсмен обретает прежде всего специалиста, способного квалифицированно разобраться в его эмоционально-волевой сфере. С помощью психолога спортсмен способен стать более устойчивым к помеховлияниям со стороны собственной психики, обучившись управлять своими чувствами, контролировать их проявление, снижать их негативное воздействие и в конечном счете трансформировать их в так называемую спортивную злость, мобилизующую его на борьбу.

Наиболее благодатным полем для объединения усилий тренера и психолога является интеллектуальная сфера спортивной деятельности. Выход спортсмена на качественно новый уровень показываемых результатов может быть достигнут существенно быстрее и с гораздо меньшими издержками при условии целенаправленного воспитания у него интереса к объяснительному аспекту тренировочной и соревновательной деятельности и привычки углубленно осмысливать каждое предлагаемое тренером упражнение и каждый новый тактический прием, в том числе как реально приносимое ими преимущество, так и их психологическое воздействие на соперника как помеховлияния. Необходимо подчеркнуть, что помеховлияющий эффект соревновательной ситуации представляет собой ее сложное психологическое опосредование и зависит в наибольшей степени от ее восприятия и оценки самим спортсменом, обусловленных всем его предыдущим спортивным опытом и особенностями психики.

Мы выделяем в процессе работы психолога со спортсменом следующие стадии формирования устойчивости последнего в отношении конкретных помеховлияний.

1) Осознание спортсменом сущности феномена помеховлияния. Сам этот термин, равно как и его антипод – помехоустойчивость, чаще всего понимаются спортсменами в полной мере лишь при определенных дополнительных пояснениях о сущности рассматриваемой нами психологической теории соревновательной деятельности. Как правило, бывает необходимо подробно разъяснить, что эффект помеховлияния достигается путем воздействия ситуации прежде всего на эмоциональную и когнитивную сферы психики, которые в свою очередь определяют дальнейшие особенности внешне наблюдаемой реакции спортсмена на данные обстоятельства. Здесь часто помогают примеры различных вариантов сходных потенциальных помеховлияющих ситуаций, на которые сам спортсмен ясно представляет свои возможные реакции, зависящие, как выясняется, от особенностей его собственной подготовки. Также возникает необходимость расширить представление спортсменов о помехоустойчивости как комплексном явлении, возникновение и развитие которого становится следствием совершенствования спортсмена во всех видах подготовки – физической, технической, тактической и психологической. Такая работа со спортсменом естественным образом опирается на его творческое воображение и самостоятельность мышления.

2) Уяснение психологических механизмов помеховлияющего воздействия конкретных ситуаций (т.е. в чем именно состоит деструктивный эффект помеховлияния в отношении психики). Как уже отмечалось выше, действие помеховлияния сказывается прежде всего на эмоциональной и когнитивной психических сферах и зависит от того, как спортсмен оценивает свои возможности успешного противостояния возникшей ситуации и, как следствие, какие именно эмоциональные состояния будут ему присущи: позитивные, мобилизующие на борьбу, обостряющие мотивацию достижения успеха, или же, напротив, негативные, подавляющие соревновательный настрой, заставляющие слишком сильно переживать страх возможной неудачи. Оценка же спортсменом своих шансов в первую очередь зависит от его представления об уровне собственной подготовки по сравнению с соперниками и являющегося

следствием этого мнения о том, в чем может состоять их преимущество над ним в данных условиях. Кроме того, ситуация действия помеховлияния способна дать негативный эффект и в области познавательных психических процессов. В частности, особые тактические приемы соперников или некорректное поведение зрителей довольно часто являются причиной отвлечения внимания спортсмена, результатом чего может стать ситуативный или окончательный проигрыш. Всевозможные нестандартные ситуации в рамках соревновательного выступления затрудняют также оперативность и гибкость мышления, что сказывается непосредственно на моторике: движения перестают быть рациональными, вследствие чего возникают многочисленные ошибки, приводящие опять же к снижению показываемого спортсменом результата. Способность полностью осознать столь широкий спектр действия помеховлияний во многом зависит от особенностей мышления, в котором в равной степени сочетались бы умения обобщать и анализировать, а также от черт личности, тесно связанных со способностями к творческому мышлению (в частности, от выделенного нами в качестве одного из оснований благоприятного прогноза развития помехоустойчивости фактора I P.Б. Кеттэлла, называемого им «чувствительностью» [3]).

3) Осознание степени собственной психологической уязвимости в отношении определенных помеховлияний. Основой успешной работы со спортсменом на этом этапе являются его рефлексивные способности, позволяющие ему адекватно оценивать свои личностные особенности и психические состояния не только в настоящий момент, но и в определенных ситуациях в прошлом. Поэтому мы считаем возможным в данном и последующем пунктах нашего обсуждения сопоставить работу спортсмена по самоанализу со схемой функционирования самонаправленного интеллектуального внимания (по В.И.Страхову – [4], [5], [6]). В данном случае на первый план выходит его ретроспективная (возвратная) форма – рассмотрение с познавательной целью прошедших событий и явлений. Со стороны психолога основными средствами стимулирования рефлексивной активности спортсмена

на этой стадии нам представляются, во-первых, беседа, содержащая прямые и косвенные побуждения к анализу своих психологических особенностей, и во-вторых, использование авторской методики исследования помехоустойчивости вкупе с зарекомендовавшими себя методиками психодиагностики различных направлений (по необходимости). Такой комплексный подход позволяет не только оценить факт наличия у спортсмена трудностей в преодолении помеховлияний определенного рода и меру их глубины, но и проанализировать причины их возникновения, коренящиеся в особенностях личности спортсмена и функционирования его познавательных процессов. Благодаря этому открывается возможность педагогически обоснованного построения процесса его психологической подготовки, направленной на коррекцию тех особенностей, которые обнаруживают наиболее тесную связь с недостаточной помехоустойчивостью к определенным факторам. В этом отношении также необходима существенная творческая работа спортсмена, воплощающаяся в подборе и использовании приемов самовоспитания.

4) Моделирование собственного оптимального психического состояния и внешних проявлений помехоустойчивого поведения. В данном случае речь идет о том близком к идеалу образе, который складывается у спортсмена в приурочении к обозримому будущему, следовательно, здесь можно говорить об актуализации им перспективной формы самонаправленного интеллектуального внимания, т.е. сосредоточении с познавательной целью на только еще предстоящих событиях и явлениях. Таким образом, объектами внимания оказываются фактически образы воображения, содержание которых задается путем координации представлений самого спортсмена, тренера и психолога об эталонной помехоустойчивости в отношении всех возможных помеховлияний. Следовательно, становятся необходимыми совместные творческие усилия всех этих трех сторон по разработке способов достижения наиболее благоприятного состояния как психики, так и моторной сферы спортсмена. Конечным результатом данного этапа нам представляется нахождение оптимальной картины внешнего поведения, заранее исключающего

деструктивный эффект помеховлияния, и установление способствующих его воплощению особенностей психики спортсмена (состояний, базирующихся на желательных чертах личности).

5) Изыскание дополнительных ресурсов роста помехоустойчивости во всех видах подготовки (в сотрудничестве с тренером). Как пояснялось выше, тренировочная деятельность в рамках рассматриваемой нами психологической концепции спорта трактуется как единовременное овладение приемами помеховлияний против соперников и упрочение ресурсов помехоустойчивости [6, с. 33]. Дополнительные незадействованные ранее резервы роста последней на практике обнаруживаются во всех традиционно выделяемых видах подготовки спортсмена, и здесь перед ним и тренером встает задача в некоторой степени изменить свою точку зрения на процесс подготовки, чтобы увидеть в ней новые, остававшиеся до этого вне пределов их внимания аспекты. В любом случае всякое проявление стремления спортсмена внести собственный творческий вклад в процесс подготовки к соревнованиям должно встречать положительную реакцию со стороны спортивных педагогов (имеются в виду и тренер, и психолог). Способствующими более быстрому и легкому формированию самостоятельного и творческого тактического мышления нам представляются наличие у спортсмена таких особенностей личности, как чувствительность (фактор I Р.Б.Кеттэлла), доминантность (фактор E Р.Б.Кеттэлла), эмоциональная устойчивость (фактор C Р.Б.Кеттэлла), а также причисляемые нами к психолого-педагогическим условиям отношения с тренером (шкала Ю.Л.Ханина).

6) Как результат – своевременное упреждающее нахождение спортсменом средств устранения помеховлияющего эффекта, в т.ч. в первую очередь оперативная регуляция своего психического состояния непосредственно в рамках соревновательной ситуации. Как отмечалось выше, одним из показателей роста помехоустойчивости спортсмена в отношении действия какого-либо фактора мы считаем сокращение времени, необходимого ему для принятия решения о своих действиях в ситуации столкновения с помеховлияниями данного рода (при том, разумеется, условии, что он

располагает по меньшей мере несколькими вариантами тактических действий, освоенными в процессе данного вида подготовки). Более того, высшей стадией развития помехоустойчивости, с нашей точки зрения, оказывается появление у спортсмена возможности при встрече с помеховлиянием оперативно отыскать и воплотить принципиально новый способ противостояния ему, т.е. актуализация творческих способностей непосредственно во время выступления. Для достижения такой стадии необходимым оказывается такой уровень всех видов подготовки спортсмена, адекватная оценка им которого дает возможность сохранять даже в самых напряженных соревновательных ситуациях уверенность в своих силах в такой степени, чтобы возникающие сомнения в успехе не сказывались негативным образом на психическом состоянии, т.е. в полном объеме сохранялось функционирование всех психических процессов, и в первую очередь внимания и мышления.

Таким образом, здесь мы раскрываем временной план диагностической, консультативной и коррекционной работы психолога со спортсменом (командой) и тренером в рамках психологической трактовки спортивной деятельности как единства двух явлений – помеховлияний и помехоустойчивости. С нашей точки зрения, первоочередное формирующее и адаптирующее воздействие должно оказываться на устойчивость к тем помеховлияниям, действие которых сказывается на деятельностной кондиции спортсмена наиболее сильным негативным образом.

Библиографический список

1. Страхов В.И. Помехоустойчивость внимания и помеховлияния в спортивно-игровой деятельности. // Вопросы психологии внимания: Сб. науч. тр. Саратов: Изд-во СГПИ, 1976. Вып. 8. С. 17 – 65.
2. Ткачева М.С. Психология спорта: помехоустойчивость и помеховлияние. Саратов: Изд-во Саратов. пед. ин-та, 2000. 180 с.
3. Ткачева М.С. Особенности спортивного социума как потенциального источника помеховлияний // Вопросы социальной

психологии. Труды психологической лаборатории: Сб. науч. тр. Саратов: ИЦ «Наука», 2008. Вып. 4 (9). С. 315 – 328.

4. Страхов В.И., Милехин А.В. Самонаправленное внимание и здоровье. // Психология здоровья. Психологическое здоровье: Межвуз. сб. науч. тр. Саратов: Изд-во Саратов. пед. ин-та, 1997. Вып. 1. С. 104-109.

5. Страхов В.И., Милехин А.В. Фактор внимания как гарант технически правильного выполнения упражнения. // Вопросы психологии внимания: Межвуз. сб. науч. тр. Саратов: Изд-во Саратов. пед. ин-та, 2000. Вып. 18. С. 129-139.

6. Страхов В.И. Творческие письменные работы-задания по лекционному курсу «Психология спорта». Учебное пособие для лабораторно-практических занятий. Саратов: Изд-во СГУ, 1993. 128 с.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В АСПЕКТЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Е.В. Траулько

*Кандидат педагогических наук, доцент, заместитель директора по учебно-методической работе института социальных технологий и реабилитации
ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный технический университет»,
г. Новосибирск*

traulko@corp.nstu.ru

Аннотация. Идея образовательной интеграции граждан из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидов в массовые образовательные организации получила реальное воплощение. Инклюзивное профессиональное образование становится нормой. В последние годы принят целый ряд документов, регламентирующих организацию обучения данной категории граждан в профессиональных образовательных организациях. Они определяют условия, создание которых обеспечит формирование доступной образовательной среды для всех, независимо от этиогенеза и степени нарушения

здоровья. Однако в отношении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья весьма важным является не только создание таких условий, обеспечивающих академическую доступность, но и эффективность решения задач социально-психологической реабилитации.

Ключевые слова: лица с ОВЗ, инвалиды, инклюзивное профессиональное образование, социально-психологическая реабилитация, коммуникация, взаимодействие, тьюторинг.

INCLUSIVE VOCATIONAL TRAINING IN THE ASPECT OF SOCIAL-PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES

E. V. Traulko

Master of Pedagogical Science, Assistant professor, Vice-director in academical-methodological work of the Institute of social technologies and rehabilitation of the Federal State Budget Educational Institution of Higher School “Novosibirsk state technical university”, Novosibirsk

traulko@corp.nstu.ru

Abstract. An idea of educational integration of people with limited abilities of their health (LAH) and people with disabilities into mainstream educational organizations has got its realization. Inclusive vocational training is becoming a norm. Last years a number of documents regulating organization of training for people of such category in vocational training institutions was adopted. They determine conditions providing a forming of accessible educational environment for everybody regardless of ethiogenesis and degree of health problem. Though considering people with disabilities and those with limited abilities of their health it is very important just not only creating the conditions providing academical access, but also an effectiveness of solution the tasks of social-psychological rehabilitation.

Keywords: people with limited abilities of their health, people with disabilities, inclusive vocational training, social-psychological rehabilitation, communication, interaction, tutoring.

Развитие инклюзивного образования открыло широкие возможности для профессиональной подготовки граждан из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В соответствии с требованиями к организации образовательного процесса вузы обязаны обеспечить условия доступности для любого студента, независимо от тяжести и этиологии нарушений в здоровье. Однако наряду с профессиональной реабилитацией, осуществляемой в процессе профессионального образования, для инвалидов и лиц с ОВЗ не менее важной является социально-психологическая реабилитация, предполагающая включение в коммуникативные отношения, социальные связи, общение со всеми участниками образовательного процесса на паритетных началах. Для молодежи с отклонениями в развитии и инвалидов важно, чтобы общество здоровых принимало их такими, как есть, обычными людьми, без стигм, которые годами закреплялись в социуме в отношении данной категории граждан. Актуальной задачей является организация конструктивной коммуникации и взаимодействия между студентами-инвалидами и неинвалидами в инклюзивных учебных группах, формирование в образовательной организации толерантной социокультурной среды. Вопросы реализации принципов инклюзии в контексте проблем субъектов учебно-профессиональной деятельности рассматривались рядом ученых, причастных к данной области знаний [1, 2, 3]. Нами было проведено исследование отношения студентов и преподавателей, работающих в инклюзивных группах, к другим участникам образовательного процесса, с целью выявления тенденций развития инклюзивной образовательной среды в институте социальных технологий и реабилитации Новосибирского государственного технического университета. Уникальность данной образовательной организации заключается в том, что она была создана как учебное заведение для инвалидов в соответствии с приказом Министерства науки, высшей школы и технической политики РФ от 01.10.1992 г. № 603 «О создании Новосибирского института социальной реабилитации». Основными задачами института стали: «... обеспечение непрерывности обучения и социально-психологической реабилитации детей, молодежи с

отклонениями в развитии и инвалидов, предоставление им среднего общего и профессионального образования, высшего профессионального образования». Так появился институт социальной реабилитации НГТУ, переименованный в 2015 г. в институт социальных технологий и реабилитации. За свою двадцатилетнюю историю он подготовил более семисот специалистов из числа инвалидов и лиц с ОВЗ. Об особенностях организации профессиональной подготовки в институте мы писали ранее [4]. В связи с тенденциями перехода на инклюзивную модель обучения, начиная с 2013 г. в институт начали поступать здоровые студенты. Сегодня их, примерно, 11 % в общей массе студентов. В исследовании приняли участие 80 студентов 1-3 курсов института, осваивающих программы среднего профессионального образования. В ходе исследования было выявлено, что только половина из всех опрошенных студентов готова обучаться в одной группе со студентами-инвалидами. Как показал опрос, студенты с нарушениями слуха выразили готовность к совместному обучению со студентами, имеющими слуховую депривацию, но не хотели бы обучаться в одной группе со студентами, имеющими другие виды нарушений (зрения, опорно-двигательного аппарата, эмоционального спектра). Все опрошенные студенты, не имеющие инвалидности, выразили готовность обучаться в инклюзивных группах со студентами-инвалидами. Студенты с нарушениями опорно-двигательного аппарата согласны обучаться совместно со студентами, имеющими подобные виды нарушений и нарушения слуха, но не хотели бы в числе своих одногруппников видеть студентов с нарушениями зрения. Полученные данные актуализируют задачу развития толерантного и эмпатийного отношения и взаимопонимания между всеми участниками образовательного процесса. Сегодня она решается через организацию совместного участия студентов инвалидов и не-инвалидов в общественной жизни института, досуговых, спортивных, культурно-массовых мероприятиях, волонтерской деятельности и тьюторинге. Так, тьюторинг в институте появился задолго до его официального определения в документах Министерства образования и науки и имеет свою специфику. Исторически так сложилось, что

первыми тьюторами в институте были сами студенты, которые оказывали помощь тем, кто испытывал трудности в обучении. Уже более пятнадцати лет студенты, успешно осваивающие учебный материал, под руководством педагогов – предметников и дефектологов принимают участие в оказании помощи студентам, имеющим академические задолженности и трудности в усвоении знаний. Опыт показывает, что студент с нарушениями слуха легче воспринимает учебный материал, если ему оказывает помощь сокурсник, имеющий подобные нарушения в здоровье. Тьюторский коллектив института объединил в своих рядах студентов, администрацию, педагогов, психологов. Студенты работают под руководством преподавателей и в тесном контакте с деканатом, студсоветом, службой сопровождения, лабораторией ассистивных технологий и другими вузовскими структурами. С 2011 года начала работать школа тьюторов. Это вносит позитивный вклад в решение проблемы академической успеваемости студентов из числа лиц с ОВЗ и инвалидов, которая постоянно дает о себе знать в связи с психофизическими особенностями и своеобразием развития познавательной сферы студентов-инвалидов, обусловленными состоянием здоровья, структурой дефекта, дефицитарным типом развития, недостатками интернатного воспитания в довузовский период и другими факторами. При этом технологии тьюторской деятельности способствуют не только освоению общекультурных компетенций, формирующих мировоззренческую и гражданско-правовую позицию студентов-инвалидов, но и развивают способность к коммуникации и работе в коллективе в единой толерантной социокультурной среде, реализуя, таким образом, и реабилитационную составляющую образовательного процесса.

Таким образом, инклюзивное профессиональное образование требует по-новому выстраивать учебный процесс, учитывая его реабилитационную составляющую. Развитие инклюзии предполагает усиление внимания к решению вопросов создания условий для организации бесконфликтного конструктивного взаимодействия всех субъектов образовательного процесса.

Библиографический список:

1. Траулько Е.В. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и перспективы // Вестник ТИСБИ. 2015 № 1. С. 91–96.
2. Фуряева Т.В. Сравнительная педагогика особенных детей: теоретико-методологический аспект. Красноярск, 2002.
3. Матвеева С.Е., Мухаметзянова Ф.Г., Боговарова В.А. Проблемы субъектов инклюзивного образования // «Учиться жить вместе: современные стратегии образования лиц с ограниченными возможностями здоровья»: матер. междунауч. научно-практ. конф. ЮНЕСКО (15-17 мая 2014 г.) / Под ред. Н.М.Прусс, Ф.Г. Мухаметзяновой. Казань: НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ», 2014. Ч. III (348 с.) С. 29-34.
4. Мухаметзянова Ф.Г., Боговарова В.А. Принципы российского инклюзивного образования в контексте проблем субъектов учебно-профессиональной деятельности. // «Учиться жить вместе: открытое пространство инклюзии», матер. Всеросс. форума ЮНЕСКО с междунауч. участием 26-28 февраля 2015 г. / Казань: Издат. Центр Ун-та «ТИСБИ». Вестник «ТИСБИ». 2015. №1. С. 52-58.

**ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ВУЗА**

Е.Б. Щетинина

*Кандидат социологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов*

ebp1976@mail.ru

Аннотация. В данной статье говорится об особенностях социализации студентов с ограниченными возможностями здоровья. Раскрываются проблемы, которые испытывают студенты с ограниченными возможностями здоровья в процессе получения высшего образования. Даются основные направления

работы по социализации студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения.

Ключевые слова: социализация, студенты с ограниченными возможностями здоровья, высшее образование.

FEATURES OF SOCIALIZATION OF STUDENTS WITH DISABILITIES IN THE EDUCATIONAL SPACE OF THE UNIVERSITY

E.B Shchetinina

*Ph.D. in Sociologi, Associate Professor, Department of Special Needs Education,
National Research Saratov State University, Saratov*

ebp1976@mail.ru

Abstract. This article refers to the features of socialization of students with disabilities. Describes the problems that are faced by students with disabilities in the process of obtaining higher education. Given the main areas of work in the socialization of students with disabilities in higher educational institutions.

Keywords: socialization, students with disabilities, higher education.

Социализация – представляет собой сложный, многоаспектный процесс становления личности как члена современного общества, для которого свойственно интериоризация ценностей, норм, культуры, важными социальными навыками, реализация прав и обязанностей в многочисленных социальных отношениях. Сущность социализации раскрывается в таких процессах, как адаптация, интеграция, саморазвитие и самореализация. Личность человека развивается в условиях постоянно меняющегося социального окружения, испытывает на себе различные воздействия, включается в разнообразные виды деятельности и отношений.

Социализация длится в течение всей жизни, распадается на определенные этапы, каждый из которых сфокусирован на решении определенных задач:

- ранняя социализация, охватывающая время от рождения ребенка до поступления его в школу;

- юношеская социализация, включающая обучение в школе, вузе и т.д.;
- трудовая – охватывает период профессиональной зрелости человека
- послетрудовая, наступающая в пожилом возрасте в связи с прекращением трудовой деятельности.

Студент, поступивший в вуз, сталкивается с рядом проблем в приспособлении к новой обстановке во время освоения новой социальной роли и адаптации к новым условиям деятельности. Социализация студенческой молодежи в процессе получения высшего образования включает не только освоение профессиональных компетенций, но приобретение навыков жизни во взрослом обществе, социально-психологической и профессионально значимой направленности. Существует огромное количество факторов, влияющих на социализацию студентов в период обучения в вузе: экономические, политические, социальные, моральные и культурные. Помимо внешних факторов, на процесс адаптации студентов к взрослой жизни оказывают влияние и индивидуально-личностные факторы.

Студенты с ограниченными возможностями здоровья на сегодняшний день являются неотъемлемой частью контингента, поступивших в высшие образовательные учреждения. Практика показывает, что наиболее эффективной формой получения высшего профессионального образования лицами с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время признается инклюзивное, потому как оно предполагает повышение их включенности в образовательную среду при условии предоставления равных с другими возможностей. Вместе с тем многими учеными признается тот факт, что данная категория студентов испытывает определенные сложности в процессе вузовской социализации. Связаны они, как правило, с особенностями психофизического состояния студента, трудностями социальной адаптации, особенностями внутригруппового взаимодействия, недостаточной организацией «безбарьерной среды».

Например, Коноваловой М.Д. были изучены типичные трудности адаптационного периода. Они поделены на две группы: трудности,

непосредственно связанные с учебной деятельностью и трудности, связанные с организацией учебной деятельности. Сделано предположение о том, что наибольшие трудности в период адаптации к вузовскому обучению у студентов инвалидов вызывали факторы внешней среды и инфраструктуры. Все остальные факторы, затрудняющие процесс адаптации, были успешно преодолены, вероятно, при помощи одноклассников, т.к. в большинстве случаев в «инклюзивных» группах отмечается достаточно высокий уровень социального взаимодействия [1].

Исследования межличностных внутригрупповых отношений в инклюзивных группах остаются актуальными. Однако по результатам наблюдений можно сделать вывод о том, что не существует прямой зависимости между состоянием психофизического здоровья студента и его адаптированностью в группе сокурсников. Много зависит от личностных качеств студента, от его умения находить и поддерживать психологически комфортные отношения с сокурсниками, уровня воспитанности и сформированности коммуникативных качеств. Студенты с ОВЗ в образовательную среду ВУЗа часто попадают из коррекционных школ, условий домашнего обучения, где для них создавалась максимально приемлемая психологическая среда, они находились в условиях гиперопеки, поэтому они часто испытывают проблемы с адаптацией в новых условиях. Нужно отметить, что и инклюзивная группа в целом так же проходит определенный путь формирования коллектива, поэтому очень важно вести определенную работу в этом направлении. Важно, что основным ресурсом повышения социально-психологической адаптированности студентов с ОВЗ является «инклюзивная» студенческая группа [2].

Студенты с ОВЗ, обучаясь в высшем учебном заведении, проходя определенный путь личностного и профессионального развития очень часто из объектов социализационного воздействия становятся субъектами данного процесса. Высокая социально-психологическая адаптивность приводит к тому, что многие в процессе обучения занимают активную жизненную позицию:

участвуют в научно-практических конференциях, концертах, воспитательных мероприятиях, ведут научную работу, становятся организаторами собственных вузовских проектов, вовлекая в них студентов и преподавателей. Этому во многом способствует благоприятная социально-психологическая обстановка вуза и личностно-ориентированная позиция профессорско-преподавательского состава, стимулирование данной активности различными подразделениями вуза, чьими непосредственными и опосредованными задачами является поддержка и сопровождение студентов данной категории. К одному из таких подразделений в Саратовском государственном университете относится Центр инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов. Его основными целями являются: сопровождение инклюзивного образования в университете через психолого-педагогическую и медико-социальную поддержку обучающихся с ограниченными возможностями здоровья; обеспечение условий адаптации к процессу обучения и развития личности студента с ограниченными возможностями здоровья с целью улучшения качества их профессиональной подготовки и дальнейшей конкурентоспособности на рынке труда; охрана здоровья студентов, организация проведения противоэпидемических мероприятий, профилактика психоэмоциональных перегрузок обучающихся. *К основным задачам Центра* относятся: координация межструктурного взаимодействия в части адаптации к процессу поступления, обучения и развития личности студентов с ограниченными возможностями здоровья; психолого-педагогическое, здоровьесберегающее и социально-реабилитационное сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья; содействие развитию инфраструктуры университета для обеспечения доступности образовательной среды лицам с ограниченными возможностями здоровья [2].

Анализируя опыт организации обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья, их психолого-педагогического сопровождения, мы пришли к выводу, что, несмотря на разность подходов, в изучаемых нами вузах проводится работа, направленная на создание благоприятной образовательной

среды, изучение актуальных потребностей и проблем студентов ОВЗ. Говоря о принципах организации, мы бы выделили следующие: пропедевтической подготовки, выражающийся в создании подготовительных факультетов, отделений; постепенной интеграции среду условно здоровых студентов; создания самостоятельных служб психолого-педагогического сопровождения, реабилитации др., позволяющих решать текущие проблемы студентов; создания гуманистической внутривузовской корпоративной этики, культуры, позволяющей профессорско-преподавательскому составу находить необходимые контексты взаимодействия со студентами с ОВЗ; индивидуального подхода, предполагающий раскрытие потенциальных возможностей каждого студента, его профессиональное и личностное ориентирование на социально значимые, полезные виды деятельности [4]. Селиванова Ю.В. выделяет следующие необходимые условия комплексного сопровождения, обеспечивающие организацию эффективного процесса обучения студентов.

1. Создание и поддержание благоприятного психологического микроклимата в учебных группах и образовательном учреждении, развитие социальной толерантности.

2. Овладение преподавателями высшей школы знаниями по специальной психологии с целью изучения психофизических особенностей личности студентов с ограниченными возможностями здоровья.

3. Повышение педагогического мастерства преподавателей вуза, совершенствование организационных форм, методов работы с учетом методических рекомендаций специальной педагогики и реабилитологии.

4. Организационное и методическое обеспечение учебных занятий с учетом особенностей психофизического статуса студентов с ограниченными возможностями здоровья [5].

Подводя итоги, хотелось бы отметить, что многоаспектный процесс социализации предполагает взаимодействие личности и среды, в которой социализируется индивид. Именно среда часто является непреодолимой преградой для роста, развития и адаптации человека. Осторожный оптимизм

заключается в том, что те опасения, которые были связаны с трудностями принятия какой-либо инаковости, как показывает время и опыт, не оправдываются. Именно вузовская среда способствует тому, что люди, ранее выпадавшие из социальных контекстов включения, сейчас становятся ее полноправными участниками. Постепенно трансформируя общественное сознание в русло гуманистических и личностноориентированных взглядов и действий.

Библиографический список

1. Психолого-педагогическое сопровождение студентов: учеб-метод. пособие / М.Д. Коновалова, Е.Б. Щетинина. Саратов : Изд-во Сарат. ун-та, 2013. – 24 с.
2. Коновалова М.Д. Особенности социально-психологической адаптации студентов с ограниченными возможностями здоровья в образовательной среде вуза // Психология обучения № 11. 2014 С. 55-62.
3. <http://www.sgu.ru/structure/social/inclusive>. Дата обращения 10.06.16.
4. Щетинина Е. Б., Коновалова М. Д. Опыт организации психолого-педагогического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья // Известия Саратовского университета Новая серия. Серия. Акмеология образования. Психология развития Т.2. № 3(7). 2013 С. 323-327.
5. Селиванова Ю.В. Проблемы взаимодействия преподавателей и студентов с ограниченными возможностями здоровья в процессе обучения в вузе: Социокультурная интеграция и специальное образование Сборник научных статей. Электронное издание. Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского. Москва, 2015. С. 504-514.



**РЕАБИЛИТАЦИЯ, АБИЛИТАЦИЯ И СОЦИАЛИЗАЦИЯ:
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД.
Сборник научных статей**

Издательство «Перо»
109052, Москва, Нижегородская ул., д. 29-33, стр. 27, ком. 105
Тел.: (495) 973-72-28, 665-34-36
Подписано к использованию 27.06.2016.
Объем Мбайт. Электрон. текстовые данные.(CD-ROM).
Тираж не ограничен. Заказ 414.