



**УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ РЕБЕНКА
В КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
ФГБОУ ВПО «КАЛУЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. К.Э. ЦИОЛКОВСКОГО»
STAR OF HOPE (SWEDEN)**

**Социализация в образовательном
пространстве детей с ограниченными
возможностями здоровья, детей-инвалидов,
детей-сирот, детей, оставшихся без
попечения родителей, детей, находящихся в
трудной жизненной ситуации**

*Сборник материалов
Международной научно-практической конференции
21-22 мая 2015 г.*

**г. Калуга
2015**

ББК 74.6 + 88.4
УДК 37.04 + 159.9

- С 69** Социализация в образовательном пространстве детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. /Сборник материалов Международной научно-практической конференции 21-22 мая 2015 г./ Под ред. Н.Ю. Штрекер, Краснощеченко И.П. Калуга, КГУ им. К.Э. Циолковского, 2015. – 510 с.
ISBN 978-5-88725-408-1

Оргкомитет конференции:

Казак Максим Анатольевич - Ректор КГУ им. К.Э. Циолковского, кандидат исторических наук, доцент.

Копышенкова Ольга Александровна – Уполномоченный по правам ребенка в Калужской области

Краснощеченко Ирина Петровна – директор института психологии КГУ им. К.Э. Циолковского, доктор психологических наук, доцент

Штрекер Нина Юрьевна – директор института педагогики КГУ им. К.Э. Циолковского, доктор педагогических наук, профессор,

Симоненко Петр Петрович – директор института социальных отношений КГУ им. К.Э. Циолковского, кандидат педагогических наук

Илюхин Дмитрий Дмитриевич – начальник отдела по защите прав и законных интересов ребенка – заместитель руководителя аппарата Уполномоченного по правам ребенка в Калужской области

Селина Татьяна Алексеевна – начальник отдела организационно-аналитической работы аппарата Уполномоченного по правам ребенка в Калужской области

Марченко Ольга Петровна – консультант руководителя аппарата Уполномоченного по правам ребенка в Калужской области

ISBN 978-5-88725-408-1

© Коллектив авторов, 2015

© Штрекер Н.Ю., 2015

© Уполномоченный по делам ребенка в Калужской области, 2015

© Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского, 2015

ПРЕДИСЛОВИЕ

«Мы идем к тебе навстречу...»

Тема нашей конференции «Социализация в образовательном пространстве детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

Инклюзивное образование, новые технологии работы с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, инновационные методы раннего вмешательства, постинтернатного сопровождения и многое другое - вот темы, которые будут обсуждаться на конференции с целью сделать еще один шаг навстречу детям, стать еще ближе к их проблемам.

Ценностью любого современного государства, если оно, конечно, заинтересовано сохранить свой народ и заботится о его будущем, традиционно считается семья, а главной ценностью семейной жизни являются дети. Можно ли поставить их на ноги, подготовить к самостоятельной жизни без должной поддержки извне, социального одобрения и соответствующей политики, проводимой в отношении семьи? Безусловно, нет.

Вместе с тем в обществе существует немало групп детей - дети-инвалиды, дети-сироты, дети из неблагополучных семей, дети из неполных семей, которые особо нуждаются в защите государства, в создании благоприятных условий жизнедеятельности, в интеграции в общество.

Дети открыты. Они не способны использовать «защитные маски» равнодушия, незаинтересованности, грусти, жестокости и т.д. Детские эмоции, чувства, переживания - на поверхности. Детям важно, чтобы взрослые с пониманием и уважением относились к их переживаниям, чтобы поддерживали их.

Недавно в мой адрес обратилась семья, воспитывающая мальчика школьного возраста. Проблемой этой семьи стало так называемое «девиантное» поведение ребенка: склонность к суициду, полная потеря контактности со сверстниками, с взрослыми. Опыт общения с различными категориями детей, материнский опыт позволили найти общий язык с ребенком, и на глазах «безнадежный хулиган» стал обычным мальчишкой, многим интересующимся, имеющим желание жить, стремиться к цели. Вторая встреча проходила уже со слезами радости на глазах мамы, которая не могла найти слов от эмоций вследствие значительных перемен к лучшему в поведении сына. Состоялся разговор на равных, как с взрослым; ребенку обрисованы будущие возможные и реальные перспективы, нами даны обещания друг другу, сделан шаг навстречу ему и, как результат, ребенок сделал шаг навстречу нам, обществу. Приятно было наблюдать при повторной встрече, как вчерашний «изгой», от

которого, к сожалению, многие сотрудники сфер образования, социальной защиты отвернулись, сегодня ухаживает за младшей сестренкой, интересуется историей, мечтает о будущих успехах. Я не случайно привела именно этот пример. Он является яркой иллюстрацией нашей работы.

Не всегда, чтобы оказать помощь, нужны материальные средства или законы, инструкции, а необходимо понимание, что мы, прежде всего, люди, не просто чиновники, сотрудники систем, у нас есть сердце, мы способны на эмоции. Человеческое отношение к детям гораздо эффективнее любых других методов. При этом важно отметить, что детям не нужна наша жалость. Общение с детьми, работа с ними не должны быть разовыми, единовременными. Необходимо выстроить длительный конструктивный диалог. Детям необходим значимый взрослый, с которым можно установить и поддерживать ответственные и доверительные отношения.

Сборник материалов, подготовленный к началу конференции, знакомит с опытом работы педагогов, психологов, дефектологов и др. специалистов, представляет результаты научных исследований по проблемам социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-сирот, детей, находящихся в трудных жизненных ситуациях, отражает проблемы и достижения в практике подготовки специалистов к работе с разными проблемными группами детей. В сборник включены материалы, присланные не только из разных городов нашей Российской Федерации, но также и от наших партнеров из Приднестровья, Беларуси.

Я очень надеюсь, что проведение конференции позволит ее участникам встретить единомышленников, установить профессиональные и творческие контакты, обогатиться опытом и достижениями друг друга. Искренне желаю всем участникам нашей конференции увезти с собой не только новые знания, но и заряд позитивных эмоций, уверенность в своих силах, желание помогать детям становиться счастливыми, умными, достойными.

О.А. Копышенкова
Уполномоченный по правам ребенка в
Калужской области, г. Калуга,
сопредседатель оргкомитета

СЕКЦИЯ 1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ И ГАРАНТИИ ПРАВ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ, ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ДЕТЕЙ- СИРОТ, ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

ПОЛОЖЕНИЕ ДЕТЕЙ-СИРОТ, ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

О.М. Арефьева

МБОУ «Гимназия №1 им. С.М. Омарова», г. Махачкала
arefjewa.oksana@yandex.ru

В Конвенции о правах ребенка сказано: «Ребенку для полного и гармоничного развития его личности необходимо расти в семейном окружении, в атмосфере счастья, любви и понимания». Согласно Конвенции ООН, каждый ребенок имеет право на уровень жизни, необходимый для его физического, умственного, духовного, нравственного и социального развития; основная ответственность за обеспечение такого уровня возлагается на семью [5].

Л.И. Божович, В.Я. Титаренко, И.В. Борисова, И.В. Дубровина, М.И. Лисина, отмечают, что семья является важнейшим институтом социализации личности, а внутрисемейные отношения играют особую роль в формировании личности. Л.С. Выготский считал, что общение со взрослыми - основной путь проявления собственной активности ребенка. Именно в процессе общения со взрослыми ребенок познает и усваивает правила человеческих взаимоотношений, принимает нормы, понятия и ценности общества [4].

В соответствии с Конвенцией ООН о правах ребенка - дети временно или постоянно лишенные семейного окружения или дети, которые не могут оставаться в таком окружении, имеют право на особую помощь и защиту, предоставляемые государством.

Главной целью государственной социальной политики в отношении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, является обеспечение их социализации, социально - психологической реабилитации и успешной интеграции в общество.

Процесс социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в детских домах и школах-интернатах, имеет свои особенности.

Трудности социализации детей - сирот связаны с редукцией, обеднением основных источников социализации:

1) у детей – сирот либо отсутствуют возможности усвоения социального опыта родителей и прародителей путем подражания образцам их поведения и способам преодоления жизненных трудностей, либо опыт носит негативный асоциальный характер;

2) жесткая регламентация и ограниченность социальных контактов, свойственные режиму проживания в учреждениях интернатного типа, делают невозможным усвоение ребенком всей гаммы социально - ролевых отношений, в условиях детского дома у ребенка формируется особая ролевая позиция - позиция сироты, не имеющая поддержки и одобрения в обществе;

3) ранний детский опыт ребенка - сироты несет на себе отпечаток материнской депривации и формирует один из серьезнейших феноменов сиротства - «утрату базового доверия к миру», который проявляется в агрессивности, подозрительности, неспособности к автономной жизни;

4) затруднен процесс саморегуляции, соотносимый с постепенной заменой внешнего контроля поведения на внутренний самоконтроль. Это связано со спецификой организации жизни ребенка в учреждениях для детей-сирот, где функция контроля полностью удерживается воспитателями;

5) несоответствие уровня притязаний («хочу») воспитанников интерната уровню собственных устремлений и возможностей («могу»);

6) зачастую завышены притязания в сфере образования («буду учиться в университете, академии и т.д.»), социального продвижения, материального благополучия («на зарплату в 8-9 тысяч рублей я жить не смогу и не буду»);

7) высокий уровень социальных и потребительских притязаний, не подкрепленный столь же высокими профессиональными устремлениями (выпускники считают, что все то, что они имели в интернате - квартиры, питание, одежда, оздоровление, отдых, различные формы контроля и поддержки они не могут не иметь, выйдя в самостоятельную жизнь);

8) у многих выпускников желание больше зарабатывать не сочетается с психологической готовностью к более трудному и квалифицированному труду («хочу получать больше, а работать меньше»);

9) чрезмерный оптимизм выпускников по поводу процесса осуществления жизненных планов («кто-то должен решить за меня все мои проблемы»).

Таким образом, социализация детей-сирот, их адаптация к новым условиям и последующая интеграция в общество протекают с еще большими трудностями, чем у их сверстников из благополучных семей. Ученые отмечают, что дети-сироты являются жертвами процесса социализации вследствие их длительного пребывания на полном

государственном обеспечении в искусственно благополучных условиях детских учреждений интернатного типа.

По данным Независимого института социальной политики наибольшая доля детей-сирот в общей численности детского населения - в Дальневосточном и Сибирском федеральных округах (более 4%), и пока нет тенденции к её сокращению. Минимальный удельный вес детей, оставшихся без попечения родителей, наблюдается в Северокавказском федеральном округе, в силу особенностей и традиций народов, населяющих этот регион - здесь сироты более-менее эффективно распределяются по семьям близких или дальних родственников [6. С.15].

В республике Дагестан 6 детских домов: в г. Избербаш - 2 детских дома (№ 7 и № 8), в г. Каспийске - 1 детский дом, в г. Дербенте - 1 детский дом, в г. Махачкала - 2 детских дома: Дом для сирот и Дом ребенка.

В двухмиллионном Дагестане (по состоянию на лето 2008 года) официально зарегистрировано 6099 детей - сирот, из них в детских домах - 382. По неофициальным данным, всего сирот в республике - более 10000. Множество многодетных семей с одним родителем живут в тяжелых материальных условиях.

На конец 2010 г. более 6300 детей - сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: а) по причине смерти родителей, б) родители находятся в местах лишения свободы, в) родители признаны судом недееспособными, г) родители являются инвалидами либо первой группы, либо второй группы третьей степени, д) родители лишены родительских прав.

Ежегодно через социально-реабилитационные учреждения республики проходят от 1000 до 1200 беспризорных и безнадзорных детей, 563 ребёнка находятся в шести государственных учреждениях. В 11 высших и 22 средних учебных заведениях Дагестана обучаются 375 круглых и 522 социальных сирот.

Чужих детей не бывает. И второе детство никому не дано.

11 апреля 2008 года в республике было создано Общественное движение "Дагестан без сирот". Учредителями движения выступили: Московский центр культуры "Дагестан", Социально-культурный и благотворительный фонд "Нравственность", а также известные деятели республики Дагестан и России, цель которого изменить ситуацию детей-сирот и способствовать решению нравственно-социальных проблем, оказание помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, детям-сиротам в адаптации к жизни в обществе.

2 ноября 2008 года официально зарегистрирован филиал - Дагестанское региональное движение "Дагестан без сирот" в городе Махачкала (свидетельство о регистрации), руководителем которого является Абдулла Калаев.

Основным направлением деятельности является содействие сиротам в решении социально-экономических проблем сирот и защита их интересов. Создание благоприятного климата для развития благотворительности.

Реализация цели - через создание действующей структуры аппарата Общественного движения, в котором активно участвуют сами сироты, добиться эффективного достижения поставленной цели.

В результате анализа основных проблем сирот в Дагестане учредителями Движения разработаны программы, выполнение которых приведет к устранению проблемы.

Основными программами движения являются: "Подари детям профессию", "Жилье для сирот", "Учись Учиться", "Ищу маму", "Молодые таланты Дагестана", "Дорога к счастью", "Молодая мама".

РИА «Дагестан» в пресс-службе министерства образования и науки республики сообщили, что общее количество детей-сирот в Дагестане, находящихся под опекой, составляет в 2014 году 5578 человек. Еще 150 детей находятся в детских домах системы Минобрнауки республики, 84 ребенка – в учреждениях Минтруда и Минздрава Дагестана. Всего же в республике на данный момент проживает 5812 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. За 11 месяцев 2014 года под опеку передано 534 ребенка, на усыновление – 66 детей, по договору о приемной семье – 1 ребенок. Преимущественной формой семейного устройства в 2014 году, так же, как и в предыдущем, является опека (попечительство).

Что касается материальной поддержки семей, принявших детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание, отмечено, что для обеспечения особых потребностей детей-сирот на первом этапе адаптации ребенка в семье по инициативе Главы Дагестана Рамазана Абдулатипова принят Закон республики «О дополнительных мерах социальной поддержки граждан, усыновивших (удочеривших), взявших под опеку (попечительство) в приемную семью ребенка (детей) из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, из организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в Республике Дагестан».

Таким образом, на территории Республики Дагестан прослеживается тенденция к снижению числа детей-сирот, что является положительным фактором, влияющим на социальную политику республики.

Литература

1.Аксенова В.И., Бушкова Н.П., Палиева Н.А. Социализация воспитанников детского дома: проблемы, поиски, решения. / В.И. Аксенова, Н.П. Бушкова, Н.А. Палиева. - Ставрополь, 2003 - 116 с.

2.Андреева Г.М. Социальная психология. / Г.М. Андреева. - М., 1996. - 299 с.

3.Анисимова И.В., Махкамова З.Р. Некоторые особенности психосоциальной адаптации воспитанников школ - интернатов / И.В. Анисимова, З.Р. Махкамова // Проблемы сиротства и деятельность учреждений, замещающих семейное воспитание. Вып.2.- М., 1992

4.Выготский Л.С. Проблемы общей психологии. / Л.С. Выготский // Собр. соч. в 6 т. - М., 1982. - Т.1. - 335 с.

5.Конвенция о правах ребенка // Сб. науч.-методич. материалов. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. - 160 с.

6.Сиротство в России [Электронный ресурс]: проблемы и пути их решения: Москва ноябрь 2011, С.15 URL: http://www.sirostinka.ru/download/sirostvo_v_rossii.pdf: (дата обращения: 20.02.2015).

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННОЙ СРЕДЫ КАК ФАКТОР УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ

Н.Н. Бушмарина

ОАНО ВО «Московский психолого-социальный университет», г. Москва
nn_bush@mail.ru

В настоящее время одним из основных национальных приоритетов страны становится соблюдение прав всех категорий детей, их защита от социальных рисков государством и обществом. В этой связи приняты и реализуются важнейшие законодательные акты: Конвенция о правах ребенка, Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года и др.; созданы новые государственные и общественные институты по предупреждению угроз несоблюдения прав детей (учреждена должность Уполномоченного при Президенте РФ по правам ребенка, создан Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, благотворительные Фонды помощи детям-инвалидам, детям-сиротам, детям, находящимся на попечении государства и др.); реализуются национальные проекты, федеральные, региональные программы по формированию безопасной образовательной среды, комфортной для жизни детей, подростков и молодежи, их успешной социализации и социального развития.

В условиях прогрессирующих возможностей современных информационно-коммуникационных технологий решение проблем социализации молодого поколения, обусловленных рискогенностью современного общества, требует усиление роли государства в качестве гаранта безопасности личности, прежде всего детей и подростков,

повышение эффективности защиты их прав и законных интересов, совершенствование нормативно-правового регулирования предупреждения и борьбы с асоциальными проявлениями (безнадзорностью, беспризорностью и детской преступностью, суицидом, употреблением ПАВ и др.), расширение взаимодействия с институтами гражданского общества для предупреждения и профилактики проявлений национализма, радикализма, экстремизма, терроризма. Реалии современной жизненной ситуации таковы, что рост социальной нестабильности, конфликты на межнациональной и межконфессиональной основе способствуют активизации деятельности организаций экстремистской и террористической направленности, вовлекающих в свои ряды представителей молодого поколения. Исследователи отмечают, что в первую очередь идеология терроризма привлекательна для представителей безработной и не задействованной в учебном процессе молодежи в возрасте 14-30 лет, не получившей должного воспитания на примерах национального патриотизма и религиозной традиции, социально неадаптированной, находящейся в трудной жизненной ситуации и испытывающей чувство неприязни, мести, вражды к окружающим [1].

Согласно данным Генеральной прокуратуры Российской Федерации в 2014 году при общем снижении количества зарегистрированных преступлений на территории Российской Федерации возросло на 70,5% количество преступлений террористического характера (1127 преступлений) и на 14,3% число преступлений экстремистской направленности (1024 преступлений), при этом наибольший рост преступлений экстремистской направленности наблюдался в Приморском крае (с 2 до 12; +500%), Республике Алтай (с 1 до 5; +400%), Белгородской (с 1 до 4; +300%), Ярославской (с 1 до 4; +300%), Тверской (с 5 до 15; +200%) областях [2]. Наиболее уязвимой в этом отношении становится молодежь «группы риска», находящаяся в трудной жизненной ситуации, имеющая недостаточный уровень социального развития и социальной адаптации в обществе. Широко используя современные информационно-коммуникационные технологии, прежде всего Интернет-ресурсы, идеология религиозно-политического экстремизма и терроризма проникает в сознание именно таких подростков и молодых людей, насаждая этническую нетерпимость и враждебность, агрессию, насилие и т.д.

Учитывая сложившуюся ситуацию, сегодня необходима консолидация усилий государственных и общественных структур (при непосредственном взаимодействии с Национальным антитеррористическим комитетом) для проведения комплексной информационно-пропагандистской и профилактической работы по формированию антиэкстремистского сознания молодежи, установок межнациональной и межрелигиозной терпимости, недопущения использования Интернет-ресурсов и других

средств массовой информации в распространении террористической и экстремистской идеологии и иной информации, представляющей опасность для здоровья детей, подростков и молодежи [3]. При этом особая роль в предупреждении, профилактике и локализации негативных процессов в среде подрастающего поколения отводится органам системы образования, культуры, спорта, осуществляющим образовательно-воспитательную и информационно-разъяснительную работу среди этой категории граждан.

В условиях возрастающей информатизации общества, особенно среди детей, подростков и молодежи, возрастают риски информационной безопасности личности, что обуславливает реализацию комплекса мер со стороны государства и общества по защите информационной Интернет-среды (не нанося при этом ущерба полезному информационному контенту) от экстремистских и террористических призывов, информации, побуждающей детей к совершению действий, представляющих угрозу их жизни и здоровью, оправдывающей допустимость насилия, жестокости по отношению к другим и т.п.

Безусловно, ведущее место в формировании полноценной личности, устойчивой к воздействию радикальных идей и взглядов, принадлежит системе образования. Уже сегодня, в рамках реализации «Комплексного плана противодействия идеологии терроризма в Российской Федерации на 2013–2018 годы», формируется развитие общегосударственной системы противодействия идеологии терроризма в различных ее проявлениях, на базе образовательных организаций создаются специализированные информационные ресурсы по разъяснению сущности терроризма и его общественной опасности. Совместно с органами государственной власти субъектов Российской Федерации, институтами гражданского общества школы, колледжи, вузы, организации дополнительного образования проводят информационно-просветительские и социально значимые мероприятия, направленные на профилактику асоциального поведения детей, подростков и молодежи, защиту информационного пространства от распространения идеологии терроризма и экстремизма в сети Интернет. Для обеспечения психолого-педагогической безопасности образовательной среды, укрепления комплексной безопасности образовательного пространства и социума в целом осуществляется повышение квалификации и подготовка педагогических кадров, проводятся конференции, семинары и др.

В современных условиях стремительного развития информационно-коммуникационных технологий с целью усиления неприятия у обучающихся (воспитанников) идеологии терроризма в различных его проявлениях представляется целесообразным:

- осуществление тесного взаимодействия органов государственной власти и институтов гражданского общества, а также детских,

подростковых, молодежных объединений в социальных сетях, форумах и блогах, на информационных ресурсах сети Интернет (международного, федерального, регионального уровней) для пресечения распространения террористической, экстремистской идеологии и иной информации, представляющей опасность и вред для здоровья детей, подростков и молодежи;

- расширение присутствия представителей органов исполнительной власти в современном медиапространстве с целью широкого информирования всех граждан о проводимой профилактической работе в регионе;

- подготовка и организация деятельности специалистов различной ведомственной принадлежности в области информационного противодействия терроризму и экстремизму в социальных сетях, блогах, форумах;

- использование возможностей медиапространства для активизации социальной работы с молодежью, в т.ч. для организации волонтерской (добровольческой) деятельности по предупреждению проведения экстремистских акций, митингов и других «вызовов и угроз» в студенческой и молодежной среде;

- оказание помощи, поддержки и поощрения со стороны средств массовой информации, государственных структур и общественных институтов наиболее активным участникам из числа детей, подростков и молодежи, занимающихся пропагандой антиэкстремистского и антитеррористического мировоззрения и социально значимых ценностей в Интернет-ресурсах и др.

Таким образом, формирование единого безопасного информационного пространства, реализация комплексной профилактической информационно-пропагандистской и воспитательной работы с детьми, подростками и молодежью позволят снизить угрозу распространения идеологии экстремизма и терроризма среди молодежи и будут способствовать успешной социализации молодежи в современном мире.

Литература

1. Спицина А.Ю. Категории населения, подверженные влиянию идеологии терроризма, формы и методы воздействия на них при проведении профилактических мероприятий. Вестник НАК, 2 (17) 2012.

2. <http://genproc.gov.ru/> Официальный сайт Генеральной прокуратуры РФ. Состояние преступности в России за январь-декабрь 2014 года.

3. <http://government.ru/> Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию».

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКОГО ДОМА В СЕМЬЮ

Г.П. Васекина, М.А. Ишанина

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение для детей-сирот
и детей, оставшихся без попечения родителей, детский дом № 5,
г. Челябинск
cheldetdom5@mail.ru

Одной из тревожных характеристик современной отечественной действительности является значительное количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Эта печальная статистика характерна как для России в целом, так и для отдельных регионов – Челябинской области, в частности.

На начало 2015 года в регионе официально зарегистрировано около четырех тысяч детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Они содержатся в 55 детских домах, восьми домах ребенка и школах-интернатах на полном государственном обеспечении [1].

В целом в Челябинской области рассматривают работу по социализации воспитанников и выпускников учреждений данного типа как одно из приоритетных направлений социальной политики, как на уровне региона, так и каждого отдельного учреждения.

Дети, оставшиеся без родительского попечения, без семейной опеки, с раннего возраста приобретают качества и личностные характеристики, которые значительно снижают возможности успешной социализации.

Согласно данным психологических исследований в области социального сиротства [2], дети, лишённые постоянного контакта с родителями развиваются неблагополучно, часто отстают в физическом, интеллектуальном и психическом развитии (коммуникативные трудности, нарастание общеличностной пассивности, снижение объективного осознания социальной действительности), подвержены социальной депривации и психической деформации личности.

Многим выпускникам сиротских учреждений присуща социально-психологическая неадаптированность, свойственны также инфантилизм, замедленное самоопределение, незнание и непризнание самого себя как личности, появляются криминальные настроения [2].

Этот далеко неполный перечень особенностей психического развития детей, выросших без родительского попечения, обусловил создание в рамках детского дома № 5 г. Челябинска (МБОУ д/д № 5) инфраструктуры (штат специалистов и психолого-педагогические условия), обеспечивающей работу учреждения по психолого-педагогическому

сопровождению воспитанников с целью их последующей эффективной социализации.

Передача детских домов в 2013 году в ведомство Министерства социальных отношений актуализировала работу по социальной защите детей, оставшихся без попечения родителей, что в свою очередь способствовало активизации деятельности именно социальной службы данных учреждений, т.е. социальных педагогов.

Общемировая практика работы с детьми-сиротами показывает, что проблемы, которые возникают в психике и поведении ребенка вне семейного воспитания, могут быть исправлены в наибольшей степени, только семьей. Поэтому в качестве основной цели деятельности по социализации воспитанников в МБОУ д/д № 5 была определена работа педагогов по устройству ребенка в семью.

В данном учебном году в учреждении находится 40 детей дошкольного и школьного возраста. Более детальный анализ контингента воспитанников позволил выделить еще ряд тенденций, которые объективно затрудняют благоприятное решение вопросов определения ребенка-сироты в семью:

- наряду со снижением возраста поступающих в детский дом, резкое увеличение количества детей школьного и особенно подросткового возраста. Из 40 воспитанников – 30 школьники, из которых 8 – подростки.

- увеличение среди детей, остающихся без попечения родителей, детей с ограниченными возможностями здоровья. 82% воспитанников детского дома имеют диагнозы, свидетельствующие о трудностях развития. Среди основных диагнозов следует отметить задержку психического развития, нарушение интеллекта (умственная отсталость легкой степени), проблемы речевого развития (от легких логопедических нарушений до выраженных проблем коммуникации) и сомато-вегетативные расстройства.

- увеличение количества среди воспитанников детского дома родственников - братьев-сестер. На сегодняшний день в учреждении 45% воспитанников от всего детского контингента имеют родственные узы (по 2-3 ребенка из одной семьи).

Такая ситуация делает работу социальных педагогов в МБОУ д/д № 5 по определению детей в семью не только основной, но и приоритетной.

Современная социальная ситуация в России и нормативно-правовое обеспечение социально-психолого-педагогического сопровождения детей-сирот [3; 4; 5; 6; 7] позволяют использовать весь спектр форм и возможностей работы в данном направлении. Сегодня основными определены 2 направления: первое - возвращение ребенка в биологическую семью и второе - устройство ребенка в чужую (приемную) семью. В рамках второго направления выделяют три формы: опека или попечительство, приемная семья, усыновление [8].

Формы работы определяются индивидуально в каждом конкретном случае с учетом не только психологической тонкости обозначенной проблемы, но и в зависимости от особенностей семьи потенциального усыновителя и психофизических возможностей ребенка.

Общий статистический анализ работы МБОУ д/д № 5 по определению воспитанников детского дома в семью за прошедший 2014 год позволил оценить ее как достаточно эффективную: 6 детей нашли свою семью - это 15% от общего детского контингента (при региональной оценке как эффективной в 10%).

Более детальный анализ показывает, что при организации этой деятельности был реализован весь спектр возможных форм работы. За 2014 год из шести воспитанников 2 ребенка возвращены в биологическую семью, 2 определены в приемную семью и еще 2 взяты под опеку с перспективой последующего усыновления.

Приведенные выше цифровые данные свидетельствуют о том, что, с одной стороны, в работе с каждым ребенком был в обязательном порядке реализован индивидуальный подход, а, с другой стороны, реализованный индивидуальный подход – это серьезный залог успешности проведенной работы.

Сразу после определения ребенка в семью (по любой форме), патронаж над приемной семьей берет Управление социальной защиты населения, но специалисты детского дома продолжают отслеживать судьбы своих воспитанников. Это необходимо для определения эффективного алгоритма деятельности социальных педагогов и всего педагогического коллектива учреждения в данном направлении.

Именно благодаря такому мониторингу сегодня в качестве обязательных мероприятий, проводимых социальными педагогами при определении воспитанника детского дома в семью, определены:

- предварительные встречи с потенциальными усыновителями (их количество, частота, тематика, условия проведения и т.д.);
- создание банка данных на воспитанников в рамках общего банка данных на детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при Министерстве социальных отношений Челябинской области; его регулярное обновление;
- размещение видеопаспортов на воспитанников на сайте благотворительного фонда «Измени одну жизнь» <http://changeonelifе.ru/>, в общероссийской информационно-поисковой системе «Видеопаспорт ребенка» videopassport.ru, размещение произвольной информации на официальном сайте Администрации г. Челябинска, участие в проекте «Хочу к маме» на сайте <http://chelyabinsk.ru/>;
- организация мероприятий по формированию социальной толерантности и интереса общества к проблеме сиротства.

В условиях определения государством в качестве одного из приоритетных направлений социальной политики решение вопросов сиротства, деятельность социальной службы детского дома по определению воспитанников в семью в ближайшие десятилетия останется основной.

Литература

1. Маргарита Павлова: Количество детей-сирот на Южном Урале в 2014 году сократилось на 10% - [Электронный ресурс]: база статистических данных. – Электронные данные. – Челябинск, [2014]. - Режим доступа: <http://uralpress.ru/news/2014/12/29/margarita-pavlova-kolichestvo-detey-sirot-na-yuzhnomu-urale-v-2014-godu-sokratilos>
2. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 г. №223-ФЗ.
3. Федеральный Закон от 24.04.2008 N 48-ФЗ "Об опеке и попечительстве".
4. Федеральный Закон от 16.04.2001 № 44-ФЗ "О Государственном Банке Данных о детях, оставшихся без попечения родителей".
5. Федеральный Закон от 24.04.2008 № 49-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием федерального закона "Об опеке и попечительстве".
6. Федеральный Закон от 21.12.1996 г. №159-ФЗ "О дополнительных гарантиях по социальной защите детей - сирот и детей, оставшихся без попечения родителей".
7. Холостова, Е.И. Технология социальной работы: учебное пособие / Е.И. Холостова - М.: ИНФРА-М. - 2001.
8. Шипицына, Л.М. Психология детей-сирот. / Л.М. Шипицына. – СПб.: Издательство СПбГУ, 2005.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СЛУЖБЫ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПО РЕАБИЛИТАЦИИ И СОПРОВОЖДЕНИЮ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ОКАЗАВШИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПОСТРАДАВШИХ ОТ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ (СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ)

Е.В. Копосова

СПБ ГБУ социальный приют для детей «Транзит», г. Санкт-Петербург
Koposova-ekaterina@mail.ru

Проблема защиты прав детей, предупреждения совершения в отношении них преступлений, а также организация реабилитации детей – жертв таких преступлений – чрезвычайно актуальна и потому является предметом пристального внимания Следственного комитета Российской Федерации.

Благодаря принципиальной позиции Комитета по социальной политике правительства г. Санкт-Петербурга, поддержавшего инициативу Главного Следственного Управления Российской Федерации по Санкт-Петербургу и Ленинградской области, в апреле 2011 года на базе Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения социальный приют для детей «Транзит» была создана Служба межведомственного взаимодействия. Данная Служба призвана заниматься вопросами сопровождения и реабилитации несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, социально-опасном положении, в том числе пострадавших от жестокого обращения (сексуального насилия).

Служба межведомственного взаимодействия ведет работу по двум основным направлениям. Первое, она оказывает содействие в предоставлении временного приюта детям, находящимся в трудной жизненной ситуации или социально-опасном положении, в том числе пострадавшим от жестокого обращения (сексуального насилия). Для этого Службой организовано ведение базы данных об учреждениях Санкт-Петербурга, имеющих стационарные места для размещения несовершеннолетних в городе. Информацию о наличии свободных стационарных мест предоставляют в Службу межведомственного взаимодействия учреждения социальной защиты на основании распоряжения Комитета по социальной политике г. Санкт-Петербурга. Данным направлением работы в Службе занимаются специалисты по социальной работе. За 2014 год сотрудники Службы устроили в социальные учреждения, имеющие стационарные места для несовершеннолетних - 228 детей, оказавшихся в социально-опасном положении, в том числе пострадавшим от жестокого обращения (сексуального насилия).

Второе направление - педагоги-психологи Службы межведомственного взаимодействия обеспечивают сопровождение, психологическую защищенность несовершеннолетних потерпевших, в ходе следственных действий и проверочных мероприятий по статьям 131 – 135 УК РФ (преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности). Занимаются реабилитацией несовершеннолетних потерпевших и членов их семей. Данная деятельность проводится на основании соглашения с Главным Следственным Управлением Российской Федерации по Санкт-Петербургу и Ленинградской области. Также педагоги-психологи дают заключения о психоэмоциональном состоянии несовершеннолетних, пострадавших от сексуального обращения, которые учитываются при определении тактики проведения отдельных следственных действий, и помимо прочего, сопровождают детей-жертв насилия в период судебного разбирательства.

Вдобавок педагоги-психологи Службы во время следственных действий, могут прийти на помощь следователю в устранении

эмоциональных и когнитивных барьеров в ходе взаимодействия с несовершеннолетним. Также специалисты могут оказать следователю помощь в формулировке вопросов для комплексной психолого-психиатрической экспертизы и проконсультировать его по специфическим знаниям в области психологии.

На сегодняшний день Служба межведомственного взаимодействия доказала свою эффективность и востребованность. За 3,5 года педагоги-психологи оказали помощь 520 несовершеннолетним потерпевшим от преступлений против половой неприкосновенности.

Специалисты Службы постоянно повышают свою квалификацию и делятся опытом работы со следователями, социальными педагогами и психологами не только г. Санкт-Петербурга, но и других городов: Москвы, Казани, Архангельска, Новосибирска, Петропавловска – Камчатского и др.

ЗАЩИТА ПРАВ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ, В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

А.В. Мальцева

Бюджетное учреждение здравоохранения Вологодской области
«Вологодская областная детская клиническая больница», г. Вологда
fond01@list.ru

В Российской Федерации учреждения здравоохранения являются субъектами системы профилактики беспризорности и безнадзорности несовершеннолетних.

Наряду с ответственностью за оказание медицинской помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, органы управления здравоохранением отвечают за соблюдение подведомственными лечебными учреждениями законности по защите прав и интересов несовершеннолетних данной категории. В своей деятельности специалисты амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских учреждений руководствуются:

- Конвенцией о правах ребенка от 20.11.1989г.;
- Конституцией РФ от 05.02.2014г.;
- Семейным кодексом РФ № 223-ФЗ от 29.12.1995г.;
- Федеральным Законом «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» № 124-ФЗ от 24.07.1998г.;
- Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012г.;

-Федеральным Законом РФ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» № 120-ФЗ от 24.06.1999г.;

-Приказом МЗ РФ № 47 от 07.02.2002 г. «О совершенствовании оказания медицинской помощи беспризорным и безнадзорным детям»;

-Временным порядком взаимодействия органов внутренних дел, здравоохранения, образования и социальной защиты по вопросам выявления, установления личности детей, оставшихся без попечения родителей, оказания им медицинской и социальной помощи от 16.10.2002г., а также другими положениями, правилами, инструкциями, методическими рекомендациями по направлению деятельности.

Процесс сопровождения в медицинском учреждении требует хорошо организованных и скоординированных действий педагогов, психологов, врачей и других специалистов в области охраны детства. Он предполагает взаимодействие ребенка и взрослого в условиях, которые нарушают или меняют обычное течение жизни, связаны с изменением соматического здоровья ребенка и возникающими вследствие этого психологическими проблемами.

Наряду с оказанием медицинской помощи несовершеннолетнему школьного возраста необходимо соблюдение его образовательного права. В стационарах в этих целях предусмотрен штат педагогов, которые сопровождают ребенка на протяжении всего периода лечения, а для детей, находящихся в стационаре более 1 месяца, обеспечивают процесс обучения.

В целом, работа педагога с больным ребенком, является неотъемлемой частью всего лечебно-профилактического процесса и направлена на его скорейшее выздоровление, решение существующих проблем и успешное возвращение в социум.

Медицинское учреждение часто оказывается первым на пути ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации. Самое важное на этом этапе заключается в том, чтобы снять напряжение, улучшить физическое и психическое состояние ребенка, помочь адаптироваться к новым условиям жизни. Специалисты детских медицинских учреждений видят необходимость не только в разработке рекомендаций по работе с детьми вышеуказанной категории, но также в выявлении и обосновании условий, способствующих их дальнейшей интеграции в социум.

Вместе с тем, в настоящее время существует ряд проблем, которые снижают качество оказываемой комплексной помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, в условиях медицинского учреждения. А именно:

-низкий уровень межведомственной координации между субъектами системы профилактики и безнадзорности несовершеннолетних;

-отсутствие согласованных действий и подходов различных служб в осуществлении помощи детям и семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации;

-недостаточная кадровая укомплектованность медицинских учреждений специалистами по социальной работе, педагогическими работникам, юрисконсультами;

-правовая некомпетентность руководителей органов и учреждений здравоохранения, а также специалистов, ответственных за данный раздел работы, в области законодательства Российской Федерации по охране прав детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

-отсутствие теоретического обоснования комплекса условий процесса сопровождения детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в условиях медицинского учреждения, а также его методического обеспечения;

-недостаток новых методов и форм организации практической работы с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации в медицинском учреждении.

Все вышеперечисленные проблемы не позволяют в полной мере качественно осуществлять поддержку ребенка из рассматриваемой нами категории, что в свою очередь часто приводит к нарушению соблюдения законности прав и интересов детей. Деятельность органов управления и учреждений здравоохранения должна быть направлена не только на восстановление и укрепление здоровья ребенка, но в первую очередь исходить из его интересов.

СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СПОСОБНОСТИ УПРАВЛЯТЬ ТРАНСПОРТНЫМ СРЕДСТВОМ У ЛИЦ, ИМЕВШИХ ОГРАНИЧЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЗДОРОВЬЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

А.В. Моисеев

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
ctyomicus@mail.ru

На современном этапе развития правовых отношений все большее значение приобретает производство судебно-психологических исследований в отношении лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья. Особенно это направление исследований приобретает свою актуальность в гражданском и административном судопроизводстве. Подобные судебно-психологические исследования являются крайне сложными по причине отсутствия адаптированного к таким исследуемым

психодиагностического инструментария, необходимости исследования биографических данных, связанных с физическими или психическими недостатками в детском возрасте, изменчивости экспертных задач. Кроме того, они обусловлены не только невозможностью проведения в государственных экспертных учреждениях, но и исключительной редкостью обращения самих исследуемых.

Однако в Научно-исследовательском центре судебно-психологической экспертизы и криминалистики Калужского государственного университета им. К.Э. Циолковского осуществляется производство таких судебно-психологических исследований, а каждой возникающей экспертной задаче находится адекватное решение [1, 2]. Одним из ярких примеров экспертной деятельности в этом направлении является исследование способности управлять транспортным средством у лиц, имевших ограниченные возможности здоровья в детском возрасте.

К анамнестическим данным таких исследуемых относятся такие факты биографии, как обучение в специализированных учреждениях либо в форме домашнего обучения. Особенную сложность по окончании учебного заведения или достижению совершеннолетия приносят записи об обращении за психиатрической помощью или сведения об обучении в классах коррекционной направленности в связи с задержкой психического развития или другими психологическими трудностями, поскольку возникает вопрос о способности человека адекватно управлять транспортным средством.

В этом случае в ходе экспертного исследования изучаются индивидуальные особенности развития познавательных и коннотативных процессов (памяти, мышления, внимания) исследуемого, его психологические особенности личности и эмоционального состояния.

Так, по результатам метода исследования процесса непосредственного запоминания (заучивания 10 слов) выявляются показатели уровня развития процессов запоминания и воспроизведения, свидетельствующие о высоком уровне развития кратковременной памяти и способности правильно воспроизводить запоминаемую информацию. Однако при этом наблюдается и снижение показателей при отсроченном воспроизведении слов, что свидетельствует о незначительных трудностях при удерживании информации на длительном временном отрезке. В ходе исследования особенностей опосредованного запоминания и его продуктивности, а также характера мыслительной деятельности с помощью метода «Пиктограмм» выявляется соответствующий норме объем мышления, зависимость мышления от контакта с людьми, четкость мышления. Но, вместе с тем, имеют место и психосоматические проявления при предъявлении личностно-значимого стимульного материала. Здесь также следует отметить, что по результатам методики «Корректирующая проба»

(буквенный вариант) выявляемые показатели соответствуют высокому уровню концентрации и объема внимания [3].

По результатам индивидуально-типологического опросника (ИТО) Л.Н. Собчик выявляются акцентуированные черты личности, такие как тревожность, эмотивность, спонтанность, ригидность, сензитивность. Полученные показатели свидетельствуют о высоком уровне социальной желательности, настойчивости, спонтанности, наступательности, стремлении к лидерству, что свидетельствует о преобладании гипертимного (сильного) типа поведения.

По результатам теста акцентуаций и свойств темперамента (ТАСТ) наиболее выраженные показатели были получены по шкалам ригидность и энергичность, наименьшую выраженность получили шкалы нейротизма, сензитивности и робости. Вместе с тем, полученные показатели свидетельствуют о соматическом благополучии, выносливости, психовегетативной стабильности, бодрости, хорошей работоспособности, интенсивной мобилизации психофизиологических ресурсов, упорстве, настойчивости. Однако в поведении также могут проявляться невысокая потребность в социальных контактах, сдержанность в социальном взаимодействии, предпочтение уединения компаниям, замедленность речевых актов в процессе общения, трудность переключения в процессе общения от одного человека к другому, ограниченность коммуникативных программ, чувствительность, эмоциональность.

По результатам теста цветового выбора Люшера, методике диагностики самочувствия, активности и настроения (САН) психическое состояние, как правило, характеризуется благоприятным самочувствием и настроением, сниженной активностью, но исследуемая ситуация вызывает переживание стресса и фрустрации [4].

Таким образом, по результатам производства судебно-психологических исследований становится понятным, что, несмотря на ограниченные возможности здоровья в детском возрасте, уровень физического и психического развития исследуемых соответствует возрастной норме, а совокупность их индивидуально-психологических особенностей не свидетельствует о дезадаптации или крайней степени разгормонизации личности, что позволяет считать исследуемого способным адекватно управлять транспортным средством.

Литература

1. Енгальчев В.Ф., Шипшин С.С. Практикум по судебно-психологической экспертизе: учебно-методическое пособие для экспертов, пособие студентов факультетов психологии высших учебных заведений. – Калуга: КГУ им. К.Э. Циолковского, 2010. – 212 с.

2. Енгальчев В.Ф., Шипшин С.С. Практикум по судебно-психологической экспертизе: учебно-методическое пособие для экспертов, пособие студентов факультетов психологии высших учебных заведений. -

2 е изд., перераб. И доп. – Калуга: КГУ им. К.Э. Циолковского, 2013. – 286 с.

3. Енгальчев В.Ф., Шипшин С.С. Психодиагностические методы исследования в судебно-психологической экспертизе: Учебное пособие для студентов факультета психологии высших учебных заведений / Редакторы-составители В.Ф. Енгальчев, С.С. Шипшин. Издание 2-е, исправленное и дополненное. – Калуга: КГУ им. К.Э. Циолковского, 2013. – 390 с.

4. Енгальчев В.Ф., Шипшин С.С. Психодиагностические методы исследования в судебно-психологической экспертизе: Учебное пособие для студентов факультета психологии высших учебных заведений. – Калуга: КГУ им. К.Э. Циолковского, 2009. – 355 с.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРАВА НА ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Е.В. Моисеева

ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический
университет», г. Челябинск
Mev64@inbox.ru

В настоящее время мировая практика все больше внимания уделяет проблемам лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Социальная интеграция детей с ОВЗ рассматривается как наиболее перспективное направление современной государственной социальной политики.

В Словаре по социальной работе человек с ограниченными возможностями определяется как тот, "кто не способен выполнять определенные обязанности или функции по причине особого физического или психического состояния или немощности. Такое состояние может быть временным или хроническим, общим или частичным"[8, с. 270].

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1980 г. был принят британский вариант трехзвенной шкалы ограниченных возможностей:

а) недуг - любая утрата или аномалия психологической, либо физиологической, либо анатомической структуры или функции;

б) ограниченные возможности - любое ограничение или потеря способности (вследствие наличия дефекта) выполнять какую-либо деятельность таким образом или в таких рамках, которые считаются нормальными для человека;

в) недееспособность (инвалидность) - любое следствие дефекта или ограниченных возможностей конкретного человека, препятствующее или

ограничивающее выполнение им какой-либо нормативной роли (исходя из возрастных, половых и социокультурных факторов) [8, с. 298].

В настоящее время законодательно закреплена и действует система правовой защиты ребенка с ОВЗ. Конституция РФ в п.4 ст.15 закрепляет, что «составной частью правовой системы РФ являются общепризнанные нормы и принципы международного права. Если международным договором РФ закреплены иные правила, чем предусмотренные законом, то применяются правила международного договора»[2].

Всеобщая декларация прав человека стала первым международным документом, закрепившим социальные, экономические, культурные, политические права человека. Статья 1 Декларации гласит: «Все люди рождаются свободными и равными в своем достоинстве и правах»[1].

Одним из самых значимых документов в области защиты прав инвалидов является Конвенция о правах инвалидов. В ней говорится, что «государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни». В соответствии с Конвенцией о правах инвалидов образование должно быть направлено:

- на развитие умственных и физических способностей в полном объеме;
- обеспечение инвалидам возможности эффективно участвовать в жизни свободного общества;
- доступ инвалидов к образованию в местах своего непосредственного проживания, при котором обеспечивается разумное удовлетворение потребностей лица;
- предоставление эффективных мер индивидуальной поддержки в общей системе образования, облегчающих процесс обучения;
- создание условий для освоения социальных навыков;
- обеспечение подготовки и переподготовки педагогов.

До ратификации Конвенции о правах инвалидов в России был принят в 1995 г. Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации". Согласно данному федеральному закону, устанавливаются гарантии получения детьми с инвалидностью такого образования. В статье 18 определено, что образовательные учреждения совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают дошкольное, внешкольное воспитание и образование детей-инвалидов, получение инвалидами среднего общего образования, среднего профессионального образования и высшего профессионального образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Детям-инвалидам дошкольного возраста предоставляются необходимые реабилитационные меры и создаются условия для пребывания в детских дошкольных учреждениях

общего типа. Для детей-инвалидов, состояние здоровья которых исключает возможность их пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа, создаются специальные дошкольные учреждения [5].

В 2010 году Президентом РФ Д.А. Медведевым была утверждена Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа». В нем был сформулирован основной принцип инклюзивного образования:

«Новая школа – это школа для всех. В любой школе будет обеспечиваться успешная социализация детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В каждом образовательном учреждении должна быть создана универсальная безбарьерная среда, позволяющая обеспечить полноценную интеграцию детей-инвалидов»[4]. Документом была предусмотрена разработка и принятие пятилетней государственной программы «Доступная среда», направленная на разрешение этой проблемы.

В мае 2012 года Россия ратифицировала данную Конвенцию и приняла обязательства по включению этих положений в правовые нормы в сфере образования, давая при этом определение инклюзивного образования и раскрывая механизм его реализации. В июне 2012 года Президент РФ В.В. Путин подписал Указ «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы»[7]. Стратегия действий в интересах детей признает социальную исключенность уязвимых категорий детей (дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, дети-инвалиды и дети, находящиеся в социально опасном положении) и ставит задачи:

- законодательного закрепления правовых механизмов реализации права детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на включение в существующую образовательную среду на уровне дошкольного, общего и профессионального образования (права на инклюзивное образование);

- обеспечения предоставления детям качественной психологической и коррекционно-педагогической помощи в образовательных учреждениях;

- нормативно-правового регулирования порядка финансирования расходов, необходимых для адресной поддержки инклюзивного обучения и социального обеспечения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

- внедрения эффективного механизма борьбы с дискриминацией в сфере образования для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в случае нарушения их права на инклюзивное образование и т.д.

Для реализации основных норм на федеральном уровне в декабре 2012 года был принят закон «Об образовании в Российской Федерации», вступившим в действие с 1 сентября 2013года. Законом закрепляется

право на получение качественного образования детей с ОВЗ, в т.ч. детей-инвалидов, с имеющимися у них потребностями и возможностями. Данный закон устанавливает доступность образования, адаптивность системы образования к уровням и особенностям развития и подготовки обучающихся. В ст.42 содержатся гарантии оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. Статья 79 устанавливает условия организации получения образования обучающимися с ОВЗ. В законе закреплены основные понятия и положения в части образования детей с ОВЗ:

Индивидуальный учебный план - учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации её содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося;

Инклюзивное образование-обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей;

Адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц;

Специальные условия для получения образования обучающимися с ОВЗ- условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента(помощника),оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ [6].

Литература

1. Всеобщая декларация прав человека (1948г.)
2. Конвенция о правах инвалидов. - ЮНИСЕФ, 2012г.
3. Конституция Российской Федерации(1993г.)
4. Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» Приказ Президента РФ от 04.02.2010г.Пр-271

5. Федеральный закон от 24.11. 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями)

6. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в РФ»

7. Указ «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» № 761 от 01.06.2012.

8. Словарь основных понятий по социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями / под ред. Гуслияковой Л. Г. – Барнаул – Издательство АГУ – 1997 – 63с.

ОСНОВНЫЕ ОШИБКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ С УЧАСТИЕМ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

И.Г. Моисеева

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
iri25100@yandex.ru

В последние годы все более широкое распространение и серьезную значимость приобретают судебные споры по вопросам определения места жительства ребенка. Поскольку эта тенденция связана с увеличением числа разводов и возрастанием доли семей с одним из родителей, все больше интенсифицируется производство судебно-психологических экспертиз с участием детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Основными задачами таких экспертных исследований является определение индивидуально-психологических особенностей родителей и ребенка, взаимоотношений родителей между собой и родителей с ребенком, а также разрешение вопросов оказания психологического воздействия на несовершеннолетнего одним из родителей или другими членами семьи. Учитывая содержание этих задач и высокую распространенность таких судебно-психологических экспертиз, представляется возможным обобщить основные экспертные ошибки при обследовании детей, переживающих развод родителей и находящихся в трудной жизненной ситуации.

В ходе изучения обоснования экспертных исследований и их методологии выявляется значительное количество замечаний, как относительно общих принципов научного исследования, так и исследования в судебно-психологической экспертизе. Согласно общим представлениям методологии науки [1] и основ научного исследования [2], существуют методические и методологические основания науки и научного исследования. Методические основания представляют собой совокупность специфических понятий, категорий, терминов и

определений, решений научных и практических задач, разработанных в ходе развития науки и практики, принятых к широкому использованию, приводящих к получению достоверных научных результатов. И хотя методологические основания представляют собой характеристику научного исследования и включают описание объекта и предмета анализа, такого обоснования недостаточно, поскольку в заключениях очень часто отсутствует изложение задач исследования, определение совокупности исследовательских средств для их решения, а также не представлено последовательности исследования в процессе решения этих задач.

В качестве формы представления некоторых результатов проведенного психодиагностического обследования эксперты часто выбирают составление психологического портрета подэкспертных. При его описании перечисляются методы и методики, применяемые в исследовании, описание внешнего вида, психомоторной активности, особенностей речи, эмоционального состояния, мотивационной сферы, межличностных отношений, когнитивных функций и других составляющих. Однако, согласно научным основаниям психодиагностической деятельности [3], психологический портрет обследуемого представляет собой относительно полное и оптимальное диагностическое описание личности, содержащее выделение ее существенных психологических свойств и особенностей. За общую схему его составления рекомендуется принимать структуру личности или психологическую типологию, разработанную на основе тех или иных черт индивидуальности [4]. Также возможно отметить, что результаты, представленные в интерпретациях отдельных методик, в большей степени являются формализованными и не представляют собой конкретных индивидуально-психологических особенностей.

По результатам профессиональной оценки заключений судебно-психологической экспертизы такого вида часто возникают замечания к использованию методов наблюдения и беседы.

При использовании метода наблюдения должны быть четко определены цели и задачи наблюдения, программа наблюдения в виде перечня исследуемых факторов, отражены способы фиксации полученной информации, учтены внешние обстоятельства наблюдения, а также субъективные данные, относящиеся к личности подэкспертного. В заключении же содержатся высказывания, полученные не по результатам применения метода наблюдения, а в результате наблюдательности эксперта: «...в ситуации обследования испытуемая выглядит соответственно возрасту, месту и времени обследования. Телосложение нормостеническое, осанка прямая».

При оценке применения метода беседы не выявляется результатов, содержащих психологическую информацию [5] о личности подэкспертных и закономерностей их поведения в исследуемой ситуации. Результаты беседы представлены в виде пересказа полученной от подэкспертных

информации. Также не выявляются признаков ведения и управления беседой со стороны эксперта, поскольку в даваемой подэкспертным информации не отражено связи с результатами анализа материалов гражданского дела. Также, следует отметить, что в любом виде судебно-психологической экспертизы с участием подэкспертного целесообразно проводить экспертную беседу. Она предназначена для получения в процессе диалога информации об особенностях субъективного мира обследуемых лиц (мотивах, установках, отношениях, переживаниях, интересах), а также о психологических факторах исследуемой ситуации. Результаты экспертной беседы необходимы для дополнения, уточнения и анализа данных, полученных с помощью стандартизированных методов и формирования экспертных выводов. В ходе экспертной беседы выявляются данные о подэкспертном (о родительской и собственной семье, о его здоровье, поэтапном психическом развитии, образовании и деятельности), а также о юридически значимой ситуации (детальная информация о состоянии, мыслях и действиях, способности понимать действительность, установление причинно-следственных связей) [6].

Основные выводы по поставленным вопросам формулируются по результатам проведения исключительно проективных методик, основанных на ответах ребенка, которые определенным образом восприняты, переработаны и зафиксированы экспертом. При этом экспертами применяется экспресс-диагностика, что неизбежно приводит к субъективному восприятию случайных действий или высказываний ребенка, получению формальных данных и примитивной интерпретации (негативное, позитивное, амбивалентное отношение). Часто встречаются заключения, где экспертами не было осуществлено содержательного анализа ответов ребенка, учета различного контекста при одних и тех же ответах, случаев проявления психологической защиты, кроме того, при проведении проективных методик необходимо учитывать и то, что один и тот же ответ может быть подтвержден и опровергнут на основании одного и того же теста. Также встречаются случаи, когда не было осуществлено целостного анализа цветоассоциативных ответов и отражено их взаимосвязи друг с другом, в интерпретации не учтено, что существенное диагностическое значение имеют пресечения цветовых ассоциаций, при которых разные стимулы соотносятся с одним и тем же цветом [7].

При обработке и интерпретации результатов эксперты выбирают формализованный подход, не позволяющий определить реальный или желаемый характер высказывания ребенка, что крайне важно для правильного понимания произошедшей ситуации и формулирования вывода в заключении судебно-психологической экспертизы [8]. Для получения достоверных данных рекомендуется применять батарею методик, позволяющих получить качественные результаты, например, проективные рисуночные методики «Рисунок семьи» Г.Т. Хоментausкаска,

«Рисунок семьи животных», «Кинестетический рисунок семьи» (КРС) Р. Бернса, С. Кауфмана, проективную графическую методику «Семейная социограмма» В.В. Пушиной, И.М. Никольской.

Литература

1. Корнилова Т. В., Смирнов С. Д. Методологические основы психологии. – СПб.: Питер, 2006. – 320 с.

2. Лудченко А.А., Лудченко Я.А., Примак Т.А. Основы научных исследований: Учеб. пособие / Под ред. А.А. Лудченко. – 2-е изд., стер. — К.: О-во "Знания", КОО, 2001. - 113 с.

3. Ануфриев А. Ф. Психологический диагноз. - М.: «Ось-89», 2006. - 192 с.

4. Потемкина О.Ф. Способ составления психологического портрета и автопортрета / О. Ф. Потемкина; Рос. акад. наук, Ин-т психологии. – М., 1993. – 27 с.

5. Никандров В.В. Вербально-коммуникативные методы психологии (Беседа и опрос): Учебное пособие. – СПб.: «Речь», 2002. – 72 с.

6. Енгальчев В.Ф., Юнда А.В. Экспертная беседа / Психология общения. Энциклопедический словарь // Под общ. ред. А.А. Бодалева. – М.: Когито-центр, 2011. – С. 508-509.

7. Собчик Л.Н. Метод цветowych выборов – модификация восьмицветового теста Люшера. Практическое руководство. - СПб.: Речь, 2013. - 128 с.

8. Енгальчев В.Ф., Шипшин С.С. Психодиагностические методы исследования в судебно-психологической экспертизе: Учебное пособие для студентов факультета психологии высших учебных заведений / Редакторы-составители В.Ф. Енгальчев, С.С. Шипшин. Издание 2-е, исправленное и дополненное. – Калуга: КГУ им. К.Э. Циолковского, 2013. – 390 с.

МЕДИКО-ПРАВОВАЯ СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В.А. Николаев, З.Н. Ибрагимова, М.В. Николаева
ФГБОУ ВПО «Орловский государственный университет», г. Орел,
ГБОУ ВПО «Первый московский государственный медицинский
университет им. И.М. Сеченова», г. Москва
waleranikolaev@mail.ru

Инвалиды существовали во все времена, во всяком обществе. В настоящее время в связи с прогрессом медицины, позволяющей выхаживать недоношенных детей, возвращать к жизни людей с неизлечимыми травмами, последствиями тяжелых заболеваний, число

инвалидов значительно возрастает. Отношение к инвалидности в разные эпохи было различным. История человечества убеждает в том, что чем гуманней было отношение к инвалидам, тем большего прогресса, нравственности достигало общество. В традиционной русской культуре отношение к инвалидам, убогим, юродивым было как к богоугодным людям, которых невозможно обидеть, следовало накормить, подать милостыню. Сегодня важно вернуть наше общество к традиционным русским ценностям, в том числе в отношении к людям, а особенно детям с ограниченными возможностями здоровья.

Инвалидность – это стойкое длительное или постоянное нарушение трудоспособности либо ее значительное ограничение, вызванное хроническим заболеванием, травмой или патологическим состоянием (врожденные дефекты сердечнососудистой системы, костно-суставного аппарата, органов слуха, зрения, центральной нервной системы. [1]

Отношение общества к инвалидам определяется различными аспектами, в том числе и правовыми. В связи с позиционированием Российской Федерации как социального государства, в последнее время органы власти, социальной защиты все больше обращают внимание на проблемы инвалидов, которые в силу болезни, других инвалидизирующих факторов оторваны от полноценной жизни. Наряду со взрослыми-инвалидами, дети-инвалиды являются наименее защищенной социальной группой. Инвалидность у детей сопряжена со значительным ограничением их жизнедеятельности, часто приводящим к социальной дезадаптации. Это происходит вследствие нарушения физического, интеллектуального и социального развития ребенка. Детская инвалидность ограничивает возможностей ребенка в различных сферах жизнедеятельности: приводит к снижению уровня самоконтроля, способности к передвижению, самообслуживанию, обучению, формированию социальных навыков, общению, трудовой деятельности в будущем и т.п. Как показывает практика, многие из таких детей воспитываются в неполных семьях, от некоторых родители отказываются еще в роддоме. В результате они вынуждены проводить всю жизнь в стационарных учреждениях здравоохранения и социальной защиты.

В соответствии с законодательством РФ разработаны и утверждены медицинские показания, при которых ребенок признается инвалидом. С 20.02.2006 года категория “ребенок-инвалид” устанавливается лицам в возрасте до 18 лет. В их основу положены функциональные изменения и патологические состояния, дающие право на установление инвалидности на сроки от 6 месяцев до 2 лет, от 2 до 5 лет, до достижения 18-летнего возраста. Определены порядок выдачи медицинского заключения детям-инвалидам в возрасте до 18 лет, медицинские показания для обеспечения вспомогательными бытовыми средствами, специальными средствами передвижения. [3]

В случае несогласия с медицинским заключением родители или опекуны ребенка-инвалида имеют право обжаловать данное заключение в вышестоящих медицинских учреждениях или в судебном порядке в течение одного месяца. Каждый день ребенок-инвалид сталкивается с огромным количеством проблем, которых можно было избежать, если бы его родители или он сам знали в полной мере свои юридические права и гарантии.

В Конституции РФ говорится о том, что материнство и детство, семья находятся под защитой государства. Каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом. [2] Жизнь детей-инвалидов, их права, льготы определяются Законодательством РФ, начиная от правил признания ребенка инвалидом и заканчивая социальной помощью государства таким детям.

В соответствии с законодательством РФ, детям-инвалидам гарантируется получение образования на том уровне, которое отвечает их интересам, способностям и возможностям. Дошкольное воспитание и образование детей-инвалидов осуществляется в общих или специальных дошкольных и учебных заведениях. Детям-инвалидам дошкольного возраста предоставляются необходимые реабилитационные меры и создаются условия для пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа. Детям-инвалидам, состояние здоровья которых исключает возможность их пребывания в дошкольных образовательных учреждениях общего типа, предоставляется возможность посещать специальные дошкольные учреждения. При учебе, а также профессиональной подготовке инвалидов, наряду с традиционными формами обучения допускается и альтернативные: домашнее, надомное обучение, экстернат, дистанционное образование и др.

Образовательные учреждения при содействии органов социальной защиты населения, здравоохранения обеспечивают образование детей-инвалидов, получение инвалидами среднего общего образования, среднего профессионального и высшего образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. При невозможности осуществлять воспитание и обучение детей-инвалидов в общих или специальных дошкольных и общеобразовательных учреждениях органы управления образованием и образовательные учреждения обеспечивают с согласия родителей обучение детей-инвалидов по полной общеобразовательной или индивидуальной программе на дому. [4] Профессиональная подготовка или переподготовка инвалидов осуществляется с учетом медицинских показателей и противопоказаний для следующей трудовой деятельности. Выбор форм профессиональной подготовки, используемых методов согласуется с результатами медико-социальной экспертизы.

В соответствии с законодательством РФ, дети-инвалиды имеют внеочередное право на устройство в городские учреждения образования, культуры, спорта и здравоохранения. Детям-инвалидам устанавливается социальная пенсия и надбавки к ней. По трудовому законодательству одному из работающих родителей (опекунов, попечителей) ребенка-инвалида и инвалида до 18 лет предоставляется 4 дополнительных выходных дня в месяц, которые могут быть использованы одним из родителей (опекунов, попечителей) или разделены ими между собой по своему усмотрению. Запрещается увольнение одиноких матерей, имеющих ребенка-инвалида по инициативе администрации, кроме случаев полной ликвидации предприятия, учреждения, организации, когда допускается увольнение с обязательным трудоустройством. Запрещается отказывать женщинам в приеме на работу или снижать им заработную плату по мотивам, связанным с наличием ребенка-инвалида. Дети-инвалиды имеют право на первоочередное предоставление жилых помещений. Также в отношении этой категории граждан должен осуществляться бесплатный отпуск лекарств по рецептам врачей.

Как показывает практика, часто родители детей-инвалидов не знают своих прав, которые гарантируются государством. Поэтому, порой, происходят ситуации, когда гарантии государства в отношении такого ребенка не реализуются в полной мере в силу неосведомленности как родителей, так и самого ребенка. Наши опросы показали, что многие подростки-инвалиды не знают своих конституционных прав, не умеют применять правовые знания в критической ситуации. Для предотвращения подобных ситуаций с подростками-инвалидами необходимо проводить работу по их правовому просвещению, что способствует повышению уровня правовых знаний.

Поскольку законодательство РФ не имеет единого правового источника, который регламентировал бы все права инвалидов, важно формировать у подростков-инвалидов правовую культуру, правовое мышление, которые необходимы для всестороннего анализа существующего законодательства. Это поможет данной категории граждан, вступая во взрослую жизнь, быть осведомленными о своих правах и даст возможность обеспечить их исполнение.

Литература

1. Большая медицинская энциклопедия. — М.: Медицинская энциклопедия. 1991—96 гг.
2. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ. [Текст]/-Справочно-правовая система Консультант плюс.-2011.
3. Постановление правительства РФ от 20 февраля 2006 г. №95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом»)

4. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 19.07.2011) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации". [Текст]/-Справочно-правовая система Консультант плюс.-2011.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ УСЛОВИЯ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ПО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ РОССИИ И ДАНИИ

М.С. Павшинская

ФГАОУ ВПО «Северный (Арктический) федеральный университет им. М.В. Ломоносова», г. Архангельск
m.pavshinskaya@narfu.ru

В последние годы в России сокращаются негативные явления, связанные с детьми, продолжена реализация комплекса мер по поддержке семей, имеющих детей. Активизировались предоставление пособий, адресная социальная поддержка, формирование у детей и родителей мотивации ведения здорового образа жизни, профилактика интернет-зависимости. Сокращается уровень подростковой преступности. Значительное внимание уделено вопросам профилактики семейного неблагополучия, социального сиротства и жестокого обращения с детьми. Положительной является динамика выявления детей, оставшихся без попечения родителей, и их семейного устройства. Однако еще остаются: снижение ответственности части родителей за содержание и воспитание детей, очереди в дошкольные образовательные учреждения, проблема улучшения жилищных условий молодых и многодетных семей, детей-сирот и лиц из их числа, низкое качество постинтернатной адаптации [1].

Необходима реализация дополнительных организационно-правовых мер, направленных на совершенствование деятельности в сфере опеки и попечительства над детьми, профилактику социального сиротства, обеспечение психолого-педагогического сопровождения и социальной поддержки семей.

В этом отношении полезно изучение опыта стран, уже много лет успешно решающих проблемы детей. В русскоязычных изданиях содержится достаточно информации о деятельности органов и организаций Финляндии, Норвегии и Швеции. Но до сих пор для неспециалистов остается малознакомым опыт Дании. Между тем по показателям благополучия детей она уверенно занимает место в первой десятке стран мира. К сожалению, отсутствие официального перевода датского законодательства на русский язык существенно ограничивает возможности российских специалистов узнать организационно-правовые основы гарантий прав детей.

Отношения с участием детей в Дании, как и в России, урегулированы не в одном едином акте, а в ряде специальных законов: Consolidation Act on Social Services (2013), the Act on Legal Protection and Administration in Social Matters (2012), the Act on Day-Care, After-School and Club Facilities, etc. for Children and Young People (Day-Care Facilities Act) (2007), the Danish Act on Parental Responsibility (2007), the Act on Social Services Consolidation Act on Individual Housing Benefits (2006), the Danish Adoption (Consolidation) Act (2004) и других.

Одним из основных актов, обеспечивающих социализацию детей, является Consolidation Act on Social Services (2013) (Консолидированный акт о социальных службах) [2]. Анализ текста данного нормативного акта, а также датской практики позволил установить следующие положения.

Вся политика в сфере социализации детей должна проводиться исходя из цели обеспечения им возможностей для развития, здоровья и самостоятельной взрослой жизни. Исходя из наилучших интересов детей, решаются задачи: обеспечения преемственности детства и юности, безопасной атмосферы заботы, сохранения близких и стабильных отношений в семье или ином окружении, обеспечения возможностей для личностного развития и социализации, поддержки школьного образования и его завершения, укрепления здоровья и благополучия ребенка, подготовки к взрослой жизни.

Для предотвращения социальных проблем, для удовлетворения особых потребностей детей и семей в Дании существует система поддержки в виде оказания определенных услуг. Конечной целью предоставляемой помощи является улучшение возможности ее получателя быть самостоятельным или облегчение его повседневной жизни. Поддержка должна предоставляться на основе профессиональной индивидуальной оценки конкретных нужд получателя и при консультировании с ним. Уточним, что подобные положения содержатся и в новом законе «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» 2013 года.

Муниципальный совет населенного пункта, где проживает нуждающееся в помощи лицо, является основным органом, принимающим решение по конкретной ситуации. Он должен гарантировать доступность необходимых услуг и льгот общего, профилактического и целевого характера. При этом он сотрудничает с другими муниципалитетами, региональными властями и частными учреждениями. Муниципальный совет разрабатывает, принимает и публикует единую детскую политику, в том числе план профилактики преступности несовершеннолетних, план действий для профилактики, раннего выявления и рассмотрения дел, связанных с насилием в отношении детей и подростков. Региональный совет при согласовании с муниципалитетами устанавливает определенные услуги и создает специализированные

учреждения для детей. Муниципальные советы в регионе и региональный совет ежегодно заключают рамочное соглашение о профессиональном развитии, управлении и координации своих муниципальных и региональных учреждений.

При необходимости постоянная помощь должна оказываться на ранней стадии, чтобы любые проблемы могли быть исправлены, насколько это возможно, в домашних условиях или в ближайшем окружении. Поддержка должна основываться на собственных ресурсах ребенка, обязательно с учетом его мнения, насколько это позволяет его возраст и уровень зрелости, а также при сотрудничестве с его семьей. Если учесть мнение невозможно, назначение и особенности конкретной принимаемой меры разъясняются опекающему родителю и ребенку.

Особые консультации, обследования и лечение предоставляются детям и подросткам с девиантным поведением, с существенным и необратимым нарушением физических или психических функций, а также их семьям.

Помощь детям с существенным и необратимым нарушением физических или психических функций может оказываться в обычных или специализированных детских учреждениях или на дому полностью или в части. Если такой ребенок находится дома, то родители, с одной стороны, могут рассчитывать на организационную, педагогическую, психологическую и финансовую поддержку (учебное оборудование, обучающие курсы, помощники, компенсация потерянного заработка и пр.), а с другой стороны, обязаны при этом находиться под контролем муниципалитета.

Если есть основания предполагать риск серьезного вреда здоровью или развитию ребенка, комитет по делам детей и молодежи может принять решение о проведении обследования, причем даже без согласия опекающего родителя или подростка в возрасте 15 лет и старше. В ходе обследования медиками, педагогами, психологами и иными специалистами дается общая оценка развития, поведения, семьи, школы, здоровья, занятий во время досуга, дружбы и прочим явлениям. Длится оно не более 4 месяцев, хотя в исключительных случаях может быть и дольше. По итогам обследования выносится мотивированное решение о необходимости принятия мер и их характере. Также могут быть обследованы и иные дети в этой семье.

Принимаемые меры могут быть следующими: прием в учреждение дневного пребывания, учреждение пребывания после школы, молодежный клуб, учебное заведение и др., практическая, образовательная или иная поддержка в домашних условиях, семейная терапия или специфическое лечение, проживание ребенка, родителей и других членов семьи с фостерной семьей в определенном жилом помещении, размещение в учреждении временного пребывания, в приемной семье, муниципальной или сетевой фостерной семье, назначение постоянного контактного лица

для ребенка или всей семьи, финансовая поддержка опекающему родителю и другие меры.

Если ребенок направляется для проживания вне своей семьи, муниципальный совет должен обеспечить поддержку его родителю, чтобы сохранить контакты с ребенком и максимально решить проблемы, послужившие причиной размещения ребенка вне дома. Возвращение ребенка или подростка домой и установление переходного периода (до 6 месяцев) происходит на основании решения муниципального совета.

В результате анализа некоторых положений датского законодательства можно сделать вывод, что в Дании и России концептуальные положения, касающиеся социализации ребенка, являются общими. Предупреждение и раннее выявление семейного неблагополучия, защита детей от жестокого обращения, применение мер, направленных на сохранение кровной семьи ребенка, его успешную социализацию и адаптацию - первоочередные задачи государственных органов и в России [1].

Пройдя достаточно долгий путь совершенствования гарантий прав детей, Дания подробно закрепила обязанности членов семьи, органов власти, учреждений и организаций. В России в последнее десятилетие регулирование в сфере социализации детей также принимает системный характер, наблюдается процесс достаточно четкого закрепления различного рода гарантий, однако благополучие детей требует более полного обеспечения.

Литература

1. Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации 2012 год [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/69>

2. Consolidation Act on Social Services (2013) (Консолидированный акт о социальных службах) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: http://english.sm.dk/MinistryOfSocialWelfare/legislation/social_affairs/Documents/Consolidation%20Act%20on%20Social%20Services.pdf

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ В СФЕРЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ, ДЕТЕЙ-СИРОТ, ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА №442-ФЗ "ОБ ОСНОВАХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН В РФ"

Л. К. Перова

ГКУ СО "Волгоградский областной центр психолого-педагогической помощи населению", г. Волгоград.
perova29@yandex.ru

Долго разбирая термин "трудная жизненная ситуация" и, наконец, определив его сущность, мы столкнулись с тем, что значимые государственные институты принимают решения об исключении данного понятия как тяжёлого жизненного обстоятельства, когда "Начинаются серьезные испытания для системы взглядов человека на жизнь, ревизии подвергается по сути все мировоззрение, система ценностных ориентаций, включая понимание смысла жизни, отношение к Богу, государству, семье, друзьям, самому себе. Субъект нуждается в изменении отношения общества к нему, которое нельзя свести лишь к конкретной помощи и поддержке, он нуждается в развитии у него такой социально-психологической компетентности, которая выведет его на конструктивное преодоление трудной жизненной ситуации" [1,с.15].

С 1 января 2015 года вступил в силу новый Федеральный закон №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ» от 28.12.2013г. В нем устанавливаются обновленные правовые, организационные и экономические основы социального обслуживания граждан в России.

Определение "гражданин в трудной жизненной ситуации" заменено на "гражданин, нуждающийся в социальном обслуживании". Из закона убрали формулировку «трудная жизненная ситуация», но установили обстоятельства, при наличии которых граждане признаются нуждающимися в социальном обслуживании и становятся получателями услуг [2,гл.5, ст. 15] это:

- полностью/частично утратившие способность к самообслуживанию и самостоятельно обеспечению жизненных потребностей;
- имеющие в семье инвалида;
- имеющие детей, испытывающих трудности в социальной адаптации;
- при отсутствии возможности обеспечения ухода за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними;
- при наличии внутрисемейного конфликта (по различным основаниям);
- при отсутствии определенного места жительства, работы и средств к существованию;
- иные обстоятельства, в соответствии с региональными законами.

В законе по-новому сформулированы цели социального обслуживания: теперь они определены как "улучшение условий жизнедеятельности человека и (или) расширение его возможностей самостоятельно обеспечивать основные жизненные потребности". Сформулирован и новый принцип социального обслуживания - сохранение пребывания человека в привычной благоприятной среде, где все несовершеннолетние дети имеют право на получение социальных услуг бесплатно [2,гл.8, ст.31].

Закон № 442-ФЗ предполагает, что после определения вида нуждаемости производится разработка индивидуальной программы для получателя услуг. Данная программа является обязательной для

поставщика социальных услуг [2, гл.1, ст.3] и подлежит пересмотру раз в три года, с учетом реализованных результатов.

Важен факт того, что в законе расширен и уточнен спектр оказываемых услуг. К примеру, появятся такие услуги, как обучение навыкам компьютерной грамотности, социальное сопровождение, что означает содействие человеку, получающему социальные услуги, в получении иных видов помощи — медицинской, психологической, педагогической или юридической. Включается механизм межведомственного взаимодействия различных организаций, социальная сфера выступает посредником между гражданином и иными организациями.

Внимательно изучив закон, можно придти к выводу, что его внедрение в систему социального обслуживания в контексте нового определяющего принципа потребует дополнительного персонала, а также повышения квалификации, переподготовки, уже работающих специалистов, особенно в рамках реализации технологии социального сопровождения. Социальные работники, педагоги должны научиться раскрывать индивидуальные и социально-психологические условия, детерминанты и механизмы воздействия ситуации на человека, выявлять психологические взаимосвязи различных видов ситуаций между собой, в конкретных культурно-исторических условиях их существования, грамотно перераспределять функции в рамках межведомственного взаимодействия.

Необходимо расширять спектр теоретических знаний работников как социальной, так и образовательной сфер, организуя для них совместные мероприятия: семинары, круглые столы, проблемные конференции, курсы повышения квалификации.

Специалисты, работающие с детьми ОВЗ, с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, должны владеть не только узкими профессиональными знаниями, но и нормативно-правовыми знаниями законов, позволяющими проводить образовательный процесс в параллели с социализацией юных граждан РФ.

Литература

1. Человек в трудной жизненной ситуации: Материалы I и II научно-практических конференций 24 декабря 2003 г. и 8 декабря 2004 г. /Под ред. Е.А. Петровой – М.: Издательство РГСУ, 2004.

2. Федеральный закон Российской Федерации от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"

СЕКЦИЯ 2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ, ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ДЕТЕЙ- СИРОТ, ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

СОЦИАЛЬНАЯ ТРЕВОГА И СОЦИАЛЬНАЯ АНГЕДОНИЯ У ДЕТЕЙ-СИРОТ

Т.В. Авакян, С.В. Воликова

ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический
университет»,

МНИИ психиатрии (филиал ФГБУ «ФМИЦПН» Минздрава России)
г. Москва

tamariko90@mail.ru, svretlanavv2006@yandex.ru

Данные официальной статистики свидетельствуют о том, что в 2014 году в организациях для детей, оставшихся без попечения родителей, проживали чуть более 72 тыс. детей. [1]. Большинство воспитанников сиротских учреждений – социальные сироты. Как правило, это дети из неблагополучных семей. Их родители алкоголизируются, проявляют физическую и психологическую жестокость по отношению к ним. Жестокое обращение и насилие в семье приводит к психологической защите в виде отрицания своего опыта. Отрицание и другие психологические защиты мешают ребенку понимать себя и окружающих, он боится эмоциональных отношений и одновременно стремится к ним. Все это мешает ему устанавливать отношения с окружающими людьми. Нарастающий дефицит социального опыта ведет к тому, что ребенок не чувствует себя социально компетентным, у него может возникнуть социальная тревога [2]. По данным зарубежных источников, дети с социальной тревогой чувствуют себя плохо подготовленными к тому, чтобы справиться с ситуациями взаимодействия с окружающим миром [3; 4], и поэтому часто выбирают стратегию избегания. Избегание социальных ситуаций препятствует накоплению социального опыта. Анализ литературы по теме, практические наблюдения указывают на то, что для детей-сирот из интернатских учреждений характерен высокий уровень социальной тревоги [5]. Однако эта проблема недостаточно изучена.

Организация и методы исследования

Для исследования связи социальной тревоги и социальной ангедонии у детей-сирот, воспитанников интернатных учреждений были использованы следующие методики. *Для исследования уровня социальной тревоги:* 1. Шкала социального избегания и дистресса (Social Avoidance and Distress

Scale)» («SADS»; разработана D.Watson, R.Friend); 2. «Шкала страха негативной оценки (Fear of Negative Evaluation)» («FNE»; разработана D. Watson, R. Friend) *Для изучения уровня социальной ангедонии*: 1. Шкала социальной ангедонии (Revised social anhedonia scale)» («RSAS»; разработана M.L.Eckblad et al.), модифицированная для подростков

Выборка состояла из двух независимых групп. *Экспериментальную* группу составили 39 подростков-сирот, проживающих в детском доме: 14 девочек и 25 мальчиков в возрасте от 11 до 17 лет (средний возраст 14,4 лет). *Контрольную* группу составили 18 подростков, которые проживают в семьях: 12 мальчиков и 6 девочек в возрасте от 13 до 15 лет (средний возраст – 14 лет). Группы статистически сопоставимы по полу и возрасту. Все подростки имели разрешение родителей или законного представителя на работу с психологом.

Результаты

Представлены результаты пилотажного исследования связи социальной тревожности и социальной ангедонии у детей-сирот.

Выявлено, что 25,6% детей-сирот демонстрируют высокий и 51,3% средний уровни социальной тревоги. Эти дети чаще ощущают беспокойство, дискомфорт в ситуациях взаимодействия с другими людьми, особенно с новыми или малознакомыми. Эти дети чаще используют стратегию избегания. В контрольной группе школьников из семей не было детей с высоким уровнем социальной тревоги, а количество детей со средним уровнем социальной тревоги ниже (33,3%), чем в основной группе.

В результате исследования обнаружены статистически значимые различия между группами по уровню социальной тревожности и социальной ангедонии. Подростки из детского дома получают меньше удовольствия в результате взаимодействия с другими людьми, им чаще хочется не находиться с людьми, удалиться от них. Показатель социальной ангедонии у них в 1,5 раза выше, чем у ребят, проживающих в семьях (*уровень значимости p по критерию Манна-Уитни равен 0,006**). Уровень социальной тревожности у детей-сирот также выше, чем у подростков из семей (*уровень значимости p по критерию Манна-Уитни равен 0,006**). Воспитанники детского дома испытывают больше дискомфорта, беспокойства при общении с людьми, особенно с новыми. Незнакомые ситуации вызывают у них больше напряжения, чаще возникает желание избежать их.

Корреляционный анализ показал, что избегание социальных контактов связано с социальной ангедонией (*Коэффициент корреляции r -Spearman равен 0,404**). Вероятно, что возникающая у этих детей тревожность, опасения по поводу получения негативной оценки, неодобрения со стороны другого человека мешают получать удовольствие от общения, приводят к избеганию подобных ситуаций. Мотивация к построению отношений с

окружающими людьми снижается. Можно предположить, что существует самоподкрепляющийся замкнутый круг. Влияющие друг на друга социальная ангедония и социальная тревога подкрепляют стратегию избегания социальных ситуаций, ребенок-сирота не получает нового социального опыта, боится новых ситуаций взаимодействия с другими, чувствует себя в них неуверенно, это ведет к росту социальной тревоги и снижению мотивации к взаимодействию с другим.

Литература

1. Количество детей, оставшихся без попечения родителей [Электронный ресурс] // Усыновление в России. URL: <http://www.usynovite.ru/statistics/2014/6/> (дата обращения: 18.04.2015)

2. Eley T.C., Stevenson J. Specific life events and chronic experiences differentially associated with depression and anxiety in young twins // *Journal of Abnormal Child Psychology*. – 2000. - Vol. 28. – P. 383-94.

3. Muris P., Kindt M., Bogels S., Marckelbach H., Gadet B., Moulaert V. Anxiety and threat perception abnormalities in normal children // *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. - 2000. - Vol. 22. - P.183-199.

4. Muris P., Kindt M., Bogels S., Marckelbach H., Gadet B., Moulaert V. Anxiety and threat perception abnormalities in normal children // *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. - 2000. - Vol. 22. - P.183-199.

5. Шульга Т.И., Татаренко Д.Д. Психологические особенности подростков-сирот, не имеющих опыта социализации в семье [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2013. №2. URL: http://psyedu.ru/journal/2013/2/Shulga_Tatarenko.phtml (дата обращения: 9.06.2014)

ПРИВЯЗАННОСТЬ К БЛИЗКОМУ ВЗРОСЛОМУ У ВОСПИТАННИКОВ ДОМА РЕБЕНА

Н.Н. Авдеева

ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет», г. Москва
nnavdeeva@mail.ru

Исследования психического развития воспитанников дома ребенка в отечественной психологии показали существенные отклонения в развитии общения, речи, предметной деятельности, познавательной активности, эмоциональной сферы, взаимоотношениях со сверстниками, по сравнению с семейными детьми. Как показали исследования Н.М. Щелованова, Н.М. Аксариной, И.В. Дубровиной, М.И. Лисиной и др., ключевым для понимания причин искажения психического развития у воспитанников дома ребенка является дефицит общения ребенка с взрослым [1; 2]. К

сожалению, и в настоящее время приходится констатировать, что в условиях закрытого детского учреждения не удастся организовать полноценное и гармоничное общение и взаимодействие персонала с детьми. Особенно пагубно это отражается на социально-эмоциональном развитии детей.

Социально-эмоциональное развитие детей в первые три года жизни совершается по двум ведущим направлениям: развитие привязанности ребенка к близкому взрослому и развитие образа Я. Привязанность ребенка к близкому взрослому (обычно к матери) формируется в конце первого года жизни на основе общения и взаимодействия в диаде (Боулби, 2003). Для выявления своеобразия социально-эмоционального развития ребенка в приюте было проведено сравнительное исследование характера взаимодействия и привязанности к близкому взрослому у детей младенческого возраста из семьи и дома ребенка.

Привязанность к близкому взрослому (обычно к матери) имеет для младенца определенную ценность с точки зрения безопасности и самосохранения. Прежде всего, она дает ребенку чувство уверенности при взаимодействии с окружающим миром, способствует проявлению активности инициативности, адекватной социализации в последующие возрастные периоды. Привязанность к матери не является врожденной, она формируется в результате взаимодействия в диаде. Качество привязанности ребенка к матери в наибольшей степени зависит от ее чувствительности и отзывчивости к потребностям ребенка [3].

В исследовании принимало участие двадцать пар мать - ребенок, двадцать детей из дома ребенка и семь воспитателей. Возраст детей колебался от восьми до одиннадцати месяцев. Проводилась оценка психических проявлений ребенка при взаимодействии с взрослыми в следующие режимные моменты: подъем, переодевание, кормление, свободное бодрствование, укладывание спать. При этом использовался метод стандартизированного наблюдения, фиксировались: длительность, направленность, количество взглядов, эмоциональных проявлений, вокализаций, действий ребенка. Кроме того в ходе взаимодействия взрослого с ребенком отмечались: 1) количество и интенсивность контактов взглядом; 2) синхронизация действий; 3) диалог; 4) инициативные действия ребенка и взрослого; 5) общее количество инициатив ребенка, оставшихся без ответа взрослого; 6) общее количество инициатив взрослого, оставшихся без ответа ребенка.

Для оценки привязанности ребенка к матери (близкому взрослому для воспитанников дома ребенка) использовалась модифицированный тест «Незнакомая ситуация» М. Эйнсворт. Эксперимент состоял из шести эпизодов продолжительностью 5 минут каждый. В первом эпизоде к матери (близкому взрослому) и ребенку, находящемуся в комнате, присоединялся незнакомый взрослый. Во втором эпизоде мать (близкий

взрослый) уходил из комнаты и в помещении оставался незнакомый взрослый и ребенок. В третьем эпизоде мать (близкий взрослый) возвращался в комнату, а незнакомый взрослый уходил. В четвертом эпизоде мать (близкий взрослый) уходил из комнаты, а незнакомый взрослый возвращался с новой яркой игрушкой. В пятом эпизоде незнакомый взрослый уходил из комнаты, а в комнату возвращалась мать или близкий взрослый. В шестом эпизоде в комнату, где находились мать (близкий взрослый) и ребенок входил незнакомый взрослый с пугающей игрушкой.

Сравнение особенностей взаимодействия в диадах показало, что в условиях дома ребенка диалог и синхронизация действий практически отсутствуют. У детей из семьи преобладают инициативные действия, у младенцев из дома ребенка - ответные действия на инициативу близких взрослых. Показатели общей активности матерей ближе к соответствующим показателям общей активности детей из семьи, чем показатели активности воспитателей к показателям активности, находящихся у них на воспитании младенцев, при этом инициативность матерей ниже соответствующих детских показателей, а инициативность воспитателей - выше. Важным является и тот факт, что в условиях дома ребенка большое количество инициатив младенца остается без ответа взрослого.

На базе дисгармоничного взаимодействия у воспитанников дома ребенка формируется своеобразная форма проявления привязанности к близкому взрослому. В сравнении с надежно привязанными домашними детьми их поведение более противоречиво, психические проявления имеют менее выраженную форму, хотя они и демонстрировали определенную привязанность к воспитателю. Так, дети этой группы сосредоточивали все внимание на воспитателе, не обращали внимания и не проявляли интереса к незнакомому взрослому. Однако, оставшись наедине с последним, настораживались, пугались, хныкали, а успокаивались только тогда, когда воспитатель возвращался и брал их на руки. После этого младенец затихал, прижимался к взрослому, его активность становилась минимальной. На предъявление красивой игрушки дети почти не реагировали, лишь несколько секунд рассматривали ее, затем отворачивались, не пытаясь взять в руки. При виде пугающей игрушки младенцы искали глазами воспитателя, хныкали, старались доползти до него, больше на игрушку не смотрели. Согласно классификации М.Эйнсворт, привязанность к воспитателю детей из дома ребенка сочетала черты надежной и ненадежной привязанностей.

Детей с вышеописанной формой привязанности среди воспитанников дома ребенка было всего 25%. Для большинства же детей этой группы было характерно индифферентное отношение к близкому взрослому. Они не обращали внимания на воспитателя, не реагировали на его уход и

возвращение, не проявляли интереса к незнакомому взрослому, яркой игрушке. Когда им показывали пугающую игрушку, они начинали плакать, отползали от нее, но не пытались обращаться за поддержкой к воспитателю.

Полученные материалы убедительно доказывают, что характер взаимодействия персонала с детьми в доме ребенка не способствует созданию условий для формирования надежной привязанности ребенка к близкому взрослому. Так, во взаимодействии с детьми воспитатели недостаточно отзывчивы, чувствительны к инициативе ребенка, многие инициативные действия младенца остаются без ответа. В режимные моменты в контактах с ребенком взрослые часто проявляют навязчивость, действуют по собственному усмотрению, не ориентируясь на состояние, потребности и желания малыша. В доме ребенка взаимодействие в диаде чаще всего дисгармонично, мало взаимной подстройки, синхронизации, диалога. Воспитатели недостаточно структурируют, направляют деятельность ребенка, предоставляют его самому себе, не поощряют инициативу к общению.

Итак, результаты исследования показали, что взаимодействие детей с близкими взрослыми в домах ребенка неполноценно и дисгармонично и не создает условий для позитивного социально-эмоционального и личностного развития детей. На наш взгляд, это происходит не только из-за того, что в группе на одного воспитателя приходится много детей и у него не хватает времени на общение с каждым из них, но и в силу принципов и правил организации жизни детей в самом учреждении. В воспитательной системе дома ребенка превалирует «медицинская модель», ориентация на *воздействие на ребенка, а не взаимодействие воспитателей с детьми*. Жизнедеятельность детей организована по жесткому плану, строится вокруг режимных моментов, требует выполнения определенных правил и инструкций. При подобных требованиях главной задачей воспитателей становится встроить ребенка в режим, а не создать условия для его психического развития[4].

С нашей точки зрения, насущной задачей реформирования системы закрытых детских учреждений является создание *психологической службы в домах ребенка* для поддержки, коррекции и амплификации развития детей и психологической помощи персоналу в формировании личностно-ориентированного отношения и взаимодействия с детьми.

Литература

1. Щелованов Н.М., Аксарина Н.М. Воспитание детей раннего возраста в детских учреждениях М., 1955 г.
2. Психическое развитие воспитанников детского дома / Под ред. И.В. Дубровина, А.Г. Ружская. М., 1990.
3. Ainsworth M.D.S., Bowlby J. An ethological approach to personality development // American Psychologist. 1991. Vol.46, № 4

4. Авдеева Н.Н. Личностно-ориентированное взаимодействие персонала с воспитанниками дома ребенка как условие социально-эмоционального развития детей // Психологическая наука и образование. 2011. № 1. С 5- 15

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПО ОБОГАЩЕНИЮ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЭКСПРЕССИИ

Т.П. Автономова

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет
им. Л.Н. Толстого», г. Тула
Taia71@yandex.ru

В настоящее время педагоги и психологи уделяют значительное внимание проблеме воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития (ЗПР), что связано с ростом числа таких детей.

ЗПР является разновидностью аномального психического развития, которая может быть компенсирована в адекватных состоянии ребенка психолого-педагогических условиях с учетом сензитивных периодов развития. Следовательно, необходимы разработка и внедрение в практику адекватных и эффективных программ психолого-педагогического сопровождения данной категории детей, обеспечивающих правильную организацию системы обучения и щадящего режима, а также использование разнообразных методов и средств воспитания.

Психолого-педагогическое сопровождение должно строиться с учетом своеобразия развития каждого ребенка и обеспечить усвоение им социальных норм, культурных ценностей общества, к которому он принадлежит, то есть социализацию личности. Одним из компонентов социального развития личности, наряду с мотивационным, поведенческим и когнитивным, является эмоциональный, включающий среди прочего адекватное развитие эмоциональной экспрессивности. Поскольку степень эмоциональной экспрессивности влияет на качество межличностных отношений, а умение выражать и распознавать эмоции является необходимым условием для социальной адаптации ребенка, то развитие экспрессивности детей с ЗПР является неотъемлемой частью психолого-педагогического сопровождения [2].

Для обеспечения такого направления сопровождения ребенка в специальных дошкольных учреждениях может быть использована коррекционно-развивающая программа по обогащению эмоциональной

экспрессии через игру-драматизацию. Это позволит не только познакомить дошкольников с чувствами, настроениями, освоить способы эмоционального выражения, но и обогатить представления об окружающем мире через образы, краски, звуки, которые будут способствовать развитию психических процессов, таких качеств и свойств личности, как воображение, самостоятельность, инициативность, эмоциональная отзывчивость.

Р.И. Жуковская, Н.С. Карпинская, Л.В. Артемова, М.И. Матусик в своих работах отмечают, что в играх-драматизациях дети способны ярко передавать чувства и переживания персонажа, роль которого исполняют, усваивать идейное содержание произведения, логику и последовательность событий, их причинную обусловленность, отождествлять себя с героями произведений, но относительно детей с ЗПР проблема развития эмоциональной экспрессии в таких играх остается мало разработанной как в теоретическом, так и в технологическом аспектах.

Учитывая особенности дошкольного возраста, коррекционные занятия должны носить игровой характер. В особенности, для развития мимической, пантомимической, речевой моторики, жестикуляционной выразительности следует использовать игры-драматизации, в основе которых лежат сюжеты хорошо знакомых детям сказок [1].

Поэтому целью экспериментального исследования было теоретическое обоснование и экспериментальное определение эффективности использования игры-драматизации как средства формирования эмоциональной экспрессивности у детей с ЗПР.

Возможность применения игры-драматизации для детей с ЗПР в психологическом плане определяется элементарной сюжетной линией лежащих в ее основе сказок и эмоционально близкими детям персонажами. При отборе литературных произведений для содержания коррекционно-развивающей программы по развитию эмоциональной экспрессии старших дошкольников с ЗПР учитывались следующие общепринятые критерии: идейная направленность детской книги; доступность литературного произведения, соответствие возрастным и психологическим особенностям детей; сюжетная занимательность, простота и ясность композиции; конкретные коррекционно-развивающие задачи.

В соответствии с критериями, нами были выделены произведения, направленные на обогащение выразительности экспрессии, представлений о причинно-следственных связях в эмоциональных проявлениях: эмоция «Удивление» - русская народная сказка «По шучьему велению»; эмоция «Интерес» - русская народная сказка «Кот, петух и лиса»; эмоция «Злость-гнев» - сказка Л.Н. Толстого «Три медведя»; эмоция «Обида» - сказка В. Катаева «Цветик-семицветик»; эмоция «Грусть» - русская народная сказка «Заюшкина избушка»; эмоция «Страх» - английская народная сказка в обработке С. Михалкова «Три поросенка»; эмоция «Стыд» - рассказ

Н.Носова «Заплатка»; эмоция «Радость» - русская народная сказка «Колобок».

Нами был разработан алгоритм ознакомления дошкольников с художественным произведением как структура предварительной работы: чтение; рассматривание книг, иллюстраций; беседа по прочитанному произведению; совместное с экспериментатором рассказывание по ролям. Занятия проводились с группой, состоящей из 10 детей седьмого года жизни с диагнозом задержка психического развития. Коррекционный курс состоял из 12 занятий. В каждом занятии программы были структурно выделены подготовительная часть (рассказывание сказки, знакомство с персонажами, ритуалы приветствия, психогимнастические этюды, эмоционально-экспрессивные игры), основная часть (игры-драматизации по сюжетам определенных сказок), заключительная часть (рефлексия, подведение итогов занятия, ритуал прощания), построенные по единому алгоритму.

В подготовительной части занятия детям рассказывались соответствующие сказки с выразительной интонацией, артистичностью, искренностью, чтобы побудить детей прочувствовать глубину содержания сказок. После прочтения проводились беседы по осмыслению освоенного ребенком произведения. Цель беседы заключалась в том, чтобы оценить насколько дети поняли содержание произведения, как усвоили экспрессивные эталоны, каково их отношение к разным героям. Игры-драматизации проводились в основной части занятия и были направлены на передачу эмоциональных состояний, чувства и настроений персонажей через мимику, жесты, интонационную выразительность. В заключительной части занятия дефектолог предлагал попрощаться со сказкой, сказочными персонажами.

Одним из психологических требований по организации процесса обучения детей с ЗПР является обеспечение систематизации и уточнения знаний. Для этого два завершающих занятия были направлены на закрепление умений передавать и понимать эмоциональную экспрессию. Детям предоставлялось максимум инициативы, самостоятельности. Экспериментатор оценивал адекватность оформления эмоций.

Анализ результатов контрольного эксперимента показал, что реализация коррекционно-развивающей программы способствовала расширению представлений детей об эмоциональной экспрессии, освоению ими вербальных и невербальных способов передачи эмоций, развитию умения воспринимать и понимать эмоции окружающих, что является необходимым условием социализации детей и адаптации в среде сверстников.

Литература

1. Карпинская Н.С. Игра - драматизация детей дошкольного возраста// Дошкольное воспитание, 1999, №12.

2. Соколова Е. В. Психология детей с задержкой психологического развития. - М.: Сфера, 2009. – 320 с.

ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ВРЕМЕНИ ЛИЧНОСТИ У ДЕТЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО ДОМА

Н.Н. Акимова

ФГБОУ ВПО «Российский государственный социальный университет»,
г. Москва
akimov_72@mail.ru

Вся психологическая феноменология носит живой, динамичный, переменчивый, а значит, временной характер. Всякая деятельность, состояние, переживание, процесс существуют и протекают во времени [2]. Многочисленные проблемы психологического времени освещаются в исследованиях К.А. Абульхановой-Славской, О.Н. Арестовой, А.К. Болотовой, Ф.Е. Василюка, М.Р. Гинзбурга, Е.И. Головахи, В.П. Зинченко, А.А. Кроника, С.Д. Луцковской, К.Муздыбаева, В.В. Нурковой, Е.В. Некрасовой и др. Учет временного, событийного аспекта психического необходимо и при исследовании развития личности в онтогенезе.

Время (как и пространство) является универсальной, базисной категорией в познании ребенком окружающих его людей и вещей [3]. Для детей отражение такого сложного аспекта реальности, как время своей жизни – во многом более трудная проблема, чем восприятие пространства. Это вызвано, в основном, самой сущностью времени как объекта отражения и его ролью в жизни детей. Детская перспектива в прошлое невелика, а все значимые переживания ребенка связаны с его ограниченным личным опытом [4]. Во многом формирование представлений о своем прошлом, настоящем и будущем у ребенка опосредовано взаимодействием со взрослыми, и, в особенности, с семьей. В связи с этим особый интерес и актуальность представляет проблема формирования представления о времени своей жизни (ее прошлом, настоящем и будущем) у детей, воспитывающихся в условиях детского дома [1, 5]. Нами было организовано и проведено эмпирическое исследование с целью выявления особенностей переживания психологического времени личности у детей младшего школьного возраста, воспитывающихся в условиях детского дома. Эмпирическое исследование проводилось в г.Рубцовске, Алтайского края на базе КГОУ «Рубцовский детский дом № 1», МОУ СОШ № 10 «Кадетский корпус юных спасателей». Количество испытуемых 47 человек, из них 21 – дети, проживающие в условиях детского дома, 26 – дети, проживающие в условиях семьи. Используются следующие методики:

«Незаконченных предложений» Л. Сакса и В. Леви, проективная методика «Я в прошлом, настоящем и будущем». Включены результаты дипломного исследования, выполненного под нашим руководством Бредун Е.В.

В результате анализа результатов, полученных по методике «Незаконченные предложения» Л. Сакса и В. Леви, нами было выделено 2 группы предложений, которые представляют собой шкалу прошлого времени и шкалу будущего времени. В группе детей, воспитывающихся в условиях семьи, оценка будущего положительная, средний показатель по группе 4 балла. Описывая своё будущее, дети, воспитывающиеся в семьях, отвечали на вопросы следующим образом: «Будущее кажется мне хорошим», «...ярким»; «...красивым»; «...интересным»; «Наступит тот день, когда я вырасту»; «...когда я состарюсь»; «...когда я закончу школу»; «...когда я стану президентом»; «Когда я буду старым, у меня будут внуки»; «...я буду хорошей»; «...я буду умным»; «...тогда я не буду учиться в школе». Своё будущее дети данной выборки видят исключительно положительным, с вполне радужными картинками будущего.

В то время как дети, воспитывающиеся в условиях детского дома, также оценивают своё будущее положительно (3,5). Но описывают они своё будущее следующим образом: «Будущее кажется мне маленьким»; «...школьным»; «это время, когда я женюсь»; «...я стану знаменитой звездой»; «Надеюсь на себя»; «...то, что будущее будет большим»; «...то, что меня заберут домой»; «...буду богат»; «Наступит тот день, когда я вырасту и попаду в сборную по баскетболу»; «...когда я женюсь»; «...я сделаю что-то хорошее»; «...когда взойдёт солнце»; «Когда я буду старым, я буду добрым»; «...я постараюсь не вмешиваться в жизнь других»; «...я всё ещё буду знаменитой». Дети, воспитывающиеся в условиях детского дома, описывают своё будущее более реалистично, они видят его не просто хорошим, ярким, красивым или плохим, а обязательно активным, они вплетают в будущее те события, которых были лишены в своём детстве из-за отсутствия семьи, поэтому для них важно реализовать в будущем, ощутить любовь близких, к тому же можно заметить нереалистичные ожидания от будущего.

В своём отношении к прошлому, дети, воспитывающиеся в условиях семьи, видят своё прошлое также положительным 2,8 баллов. Респонденты данной выборки описывают своё прошлое следующим образом: «Когда я был ребёнком меня любили»; «...я играла со своей сестрой»; «...я не умел ходить»; «...я была маленькой»; «...мама водила меня в садик»; «...я спала и играл»; «...был ребёнком»; «...хотел стать учёным»; «...ходил в садик»; «...впервые пошла в школу»; «Моим самым живым воспоминанием детства является хомячок»; «...игрушка»; «...мама»; «...день рождения». Таким образом, перспектива в прошлое у детей младшего школьного возраста не велика, поэтому все их воспоминания базируются вокруг

самого понятие детства и всего, что с ним связано – это детский сад, игрушки, мама.

Респонденты группы детей, воспитывающихся в условиях детского дома, описывали своё прошлое таким образом: «Когда я был ребёнком, я учился играть в баскетбол»; «...случился пожар»; «...я боялась оставаться одна»; «...любила играть с сестрой»; «Когда-то я сильно разозлила сестру»; «...с другом ходил на рыбалку»; «...попал в детский дом»; «...я был хулиганом»; «...я бы родился заново»; «...ничего бы не изменилось»; «...мои первые друзья»; «...я съел стакан сахара». Дети, воспитывающиеся в условиях детского дома, в своём прошлом были лишены родительской любви, заботы и внимания. Прошлое для них не столь абстрактно, они вспоминают самые яркие события своего прошлого, как положительные, так и отрицательные.

Проективная методика «Я в прошлом, настоящем, будущем» показала следующие результаты. В группе детей, воспитывающихся в условиях семьи, 43,7 % детей изобразили себя на рисунке в прошлом, настоящем и будущем, при этом 56,3 % детей вообще не изображали себя, в то время как группа детей, воспитывающихся в условиях детского дома, 100% изображали себя на рисунках. Для детей, воспитывающихся в условиях семьи, имеющих более высокую самооценку, как показали результаты предыдущего исследования, в изображении своего прошлого, настоящего и будущего, важна не столько самоценность, сколько окружающие предметы и события как символ стабильности. В то время как для детей, воспитывающихся в условиях детского дома, важно на рисунке изобразить свой рост, укрепление социального статуса.

В рисунках дети, воспитывающиеся в условиях семьи, чаще всего изображают свои дома или квартиры, школу, любимые игрушки. Перспектива в будущее у детей данной группы не столь велика, она входит в пределы окончания школы или определённых событий, таких, как покупка компьютера или отдельной квартиры. Настоящее время они неизменно связывают с обучением в школе. В группе детей, воспитывающихся в условиях детского дома, настоящее время так же связывают с обучением, детским домом или игрушками. Они изображают себя в возрасте наиболее социально активном. В рисунках часто присутствуют их будущие профессии, такие, как врачи, пожарники, учителя, миллионеры. Ещё одной отличительной чертой рисунков детей данной группы является изображение семьи, детей и супруга, что может рассматриваться как желание компенсировать отсутствие необходимой семейной заботы в раннем детстве.

Таким образом, в переживании времени своей жизни у детей, проживающих в условиях детского дома, мы можем наблюдать как количественные, так и качественные особенности, проявляющиеся в частности, в более негативном восприятии своего прошлого; будущее же

воспринимается такими детьми как наполненное не всегда реалистичными ожиданиями, а также в большей мере содержащим как необходимые элементы: семью, супруга, детей. Осознание психологического времени личности как целостного, ценностное переживание личного прошлого, настоящего, будущего, реалистичная оценка этапов своей жизни является одним из условий нормального развития личности, успешной жизненной реализации, адекватного самоотношения, залогом психологического здоровья.

Литература

1. Березин С.В., Евдокимова, Ю.Б Социальное сиротство: дети и родители: Материалы к курсу "Педагогическая психология".- Самара: Изд-во "Универс-групп", 2003. – 294 с.
2. Головаха Е.И., Кроник А.А. Психологическое время личности. - Киев: Наукова думка. 1984 - 209 с.
3. Комогорцева И. С. Психологическое время личности ребенка на рубеже дошкольного и младшего школьного возрастов: Автореф.дис. ... канд.психол.н.:....., 1993.- 20 с.
4. Луцковская С.Д. Представления о времени в опыте дошкольников// Вопросы психологии, 2009.-№4.-С.19-29
5. Повстан Л.А. Роль психолога в становлении образа мира депривированного ребёнка дошкольного возраста. Опыт самосупервизии. Монография.- М.: Изд - во УРАО, 2005. - 69 с.

ТУРИЗМ КАК ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО ОРГАНИЗАЦИИ РАЦИОНАЛЬНОГО И СОДЕРЖАТЕЛЬНОГО ДОСУГА ПОДРОСТКОВ

Е.А. Аладина

БУ СО ВО «Вологодский центр помощи детям оставшихся без попечения родителей №1», г.Вологда
evgeniya-aladina@mail.ru

Основные причины трудностей в воспитании отдельных подростков - в дезадаптивных отношениях в семье, в просчетах школы и общества, изоляции от товарищей, в средовой дезадаптации вообще, стремлении утвердить себя любым способом и в любой малой группе. Часто действует совокупность, комплекс всех этих причин.

Необходимость устранения трудностей в обучении и воспитании подростков диктует свои приоритеты. В результате сегодня одним из самых важных и в то же время наиболее сложных направлений профессиональной деятельности психолога, социального педагога и

воспитателя является социально - педагогическая работа с детьми с негативным поведением.

Согласно новому федеральному государственному образовательному стандарту общего образования наиболее распространенным видом организации деятельности с подростками является туристическая деятельность.

Спорт и туризм относятся к тем видам, воспитательный потенциал которых практически неисчерпаем, он связан со свободным выбором подростков этих видов деятельности и соответственно более высокой его мотивацией.

В настоящее время необходимо создание условий для эффективной организации туристического досуга подростков. Поиск новых технологий, разнообразие видов туристической деятельности будет способствовать вовлечению подрастающего поколения в культурно – досуговую деятельность. Следовательно, одним из наиболее эффективных направлений в организации досуга подростков является туризм.

Негативные аспекты влияния массового туризма на окружающую среду и туристские ресурсы тормозят его развитие практически во всех секторах туристической индустрии и видах туризма, в подавляющем большинстве туристских районов.

В сплочении туристского коллектива важную роль играет совместная деятельность в походе, в процессе которой возникают отношения взаимозависимости. А.С. Макаренко считал отношения взаимозависимости важнейшим рычагом сплочения коллектива. «Члены коллектива, – говорил он, – «не свободны», «не вращаются в пустом пространстве», они связаны своими обязательствами или отношениями с коллективом, своим долгом по отношению к коллективу... вопрос отношения товарища к товарищу – это вопрос ответственной зависимости».

Отличительной чертой туризма как средства сплочения коллектива является то, что в походе учащиеся выступают как представители школы, района, области, края. Это заставляет юных туристов быть ответственными, дисциплинированными и подтянутыми, следовать символике и традициям отряда, выступая на соревнованиях и слётах. Принадлежность к коллективу, который дорог, способствует формированию у его участников чувства долга, чести, гордости за свой отряд, школу и др. Таким образом, принцип воспитания в коллективе и через коллектив в туристской деятельности имеет особо важное значение, делает школьный туризм эффективным средством всестороннего воздействия на подростков, предполагает умелое использование воспитательных средств для формирования взаимоотношений руководителя с учащимися.

Характерной чертой туристской деятельности является насыщенность общественно полезным трудом. В период разработки маршрута,

предварительного распределения обязанностей в походе, оформления материалов похода учащиеся оказываются в разных зависимостях по отношению друг к другу. Каждый может активно участвовать в хозяйственных, культурно-просветительных, санитарно-гигиенических и других общих мероприятиях. Это достигается организацией самоуправления, основанного на сочетании единоначалия и демократизма. Каждый участник похода имеет свой участок работы, за который он полностью отвечает и регулярно отчитывается перед товарищами. Организация самоуправления в туристском коллективе – основа развития инициативы и творчества.

Большое значение в туристской работе имеет то, что руководитель похода в целях перевоспитания трудного подростка может перевести его на интересную для него деятельность, варьировать малые (микро) группы, утверждая положительные и разрушая отрицательные связи, по своему усмотрению объединять или создавать педагогически целесообразные микрогруппы подростков. Практика показала, что одной из характерных особенностей микрогруппы является общность совместно реализуемых целей. И хотя значимость конечной цели коллективной деятельности для отдельных её участников может быть различна, совместное функционирование предъявляет к каждому определённые требования, соответствующие принятым в группе нормам поведения и отношениям.

В групповых нормах поведения фиксируются такие положения совместной деятельности, как необходимые и достаточные признаки ситуаций, в которых уместна та или иная деятельность; цели, средства, предмет, процесс и продукт деятельности; взаимные права и обязанности, образцы поведения и границы возможных вариаций; содержание и допустимые пределы санкций, применяемых к лицам, чье поведение отклоняется от общепринятых норм. Используя групповые нормы поведения как систему соотношения, подросток оценивает ситуацию и свое поведение в ней.

Туризм является одним из средств разностороннего физического развития, закаливания организма и воспитания выносливости, настойчивости и привычки к походной жизни. Туризм связан с умением хорошо ходить, бегать и плавать, грести, лазать, переносить грузы, преодолевать различные естественные и искусственные препятствия, а зимой ходить на лыжах. Путешествия способствуют выработке у туристов прочных двигательных навыков, которые приходится применять в различной и часто меняющейся обстановке. Все это развивает у туристов такие качества, как быстрота, сила, выносливость, ловкость.

Кроме того, путешествия связаны с пребыванием на свежем воздухе и с максимальным использованием естественных факторов природы (воды, воздуха и солнечных лучей), они укрепляют здоровье и закаливают организм туристов.

В систему физического воспитания наряду с гимнастикой, спортом и играми входят туристские путешествия с активными средствами передвижения: пешком, на лыжах, велосипеде, на лодках, плотах и др.

Наиболее простыми формами туризма являются прогулки в лес, на реку и т.п. Они не требуют значительных затрат сил и средств, которые требуют специального снаряжения и особой тренировки, просты по своей организации и отличаются доступностью для широких масс взрослых.

Прогулки, совершаемые с заранее намеченными познавательными целями в природу, колхоз, совхоз, на пасеку, в оранжерею, музей и т.д., называются экскурсиями. Эта форма туризма может применяться в течение всего года и проводиться с детьми самых различных возрастов. Прогулки и экскурсии продолжаются от 2 до 8 часов и являются как бы первой ступенью туризма.

Более сложной формой туризма являются туристские походы по родному краю. Самые простые из них - походы выходного дня, совершаемые в свободный от работы или учения день, с ночлегом или без него.

Более сложными могут быть многодневные походы, требующие длительной и хорошей подготовки туристов и необходимого снаряжения. Такие походы совершаются во время отпуска или каникул.

В нашем детском доме мы давно уже практиковали походы выходного дня. И обращая внимание на то, как дети реагировали на них, с каким удовольствием они собирались в поход, участвовали во всех делах, как легко и непринужденно они чувствовали себя на природе, мы решили возобновить организацию многодневных походов. Но так как мы считаем приоритетной воспитательную работу с подростками с негативным поведением, и поиск эффективных форм работы с такими детьми был нашей постоянной «головной болью», то пойти в многодневные походы мы в первую очередь предлагали трудным детям. К тому же эта работа, на наш взгляд, наиболее отвечает интересам общества.

Самым первым испытанием стала поездка в Карелию. Два дня подготовки, и мы стали участниками экстремального похода первой категории сложности. Мы сплавились на катамаранах по рекам Карелии, преодолевая пороги. За время прохождения пути ребята поняли, на что они способны, готовы ли они к таким условиям, получили возможность проверить себя в экстремальной ситуации, показать себя, что-то доказать другим и себе. Конечно, не все приняли ежедневные трудовые обязанности, трудности быта, погодные условия и распорядок дня. А условия были действительно экстремальные: поход длился 13 дней, почти каждый день дождь – один день за время сплава был солнечный, едва успевали сушить одежду; температура днем 4, а ночью еще меньше, мокрые и холодные мы проделывали каждодневный путь в 20-25 километров, баня один раз за 25 дней, мыться приходилось как придется и

где придется. В походе мы готовили только экологически чистые продукты, никаких майонезов, кетчупов, чипсов и сладостей, что так любят подростки. Не каждый взрослый выдержит такие условия.

И чтобы пройти все испытания, не уронить честь нашей области и нашего детского дома, нам предстояло каким-то образом договариваться с ребятами. Разговаривать с ними на повышенных тонах было бесполезно – к окрикам взрослых они уже привыкли. Впрочем, с нецензурной бранью мы справились на второй день “награждая” ребят штрафными очками, за которые они мыли посуду и общественные котелки. Сигареты также быстро закончились, и наши туристы были обречены перебиваться до окончания похода и вести здоровый образ жизни.

Мы старались разнообразить свою жизнь: проводили соревнования, интеллектуальные викторины, нашей любимой игрой стала игра мафия, пекли вечерами пирожки и оладушки. Время в походе пролетело быстро, ведь каждый день, проведенный на природе, был наполнен приключениями. И, конечно, ребята не могли не оценить доброжелательную обстановку, которую им обеспечили. Многие ребята умело преодолевали трудности, таким образом организуя самостоятельную жизнедеятельность на все время маршрута: ориентировались и преодолевали препятствия, ставили лагерь, готовили пищу, заготавливали дрова, ремонтировали снаряжение, чинили одежду, делали описание маршрута. И в тяжелые минуты, когда требовались особые мужество и выдержка, все тяготы брали на себя те ребята, которые в детском доме были самые трудные. Но также было ясно, что не всем было под силу преодолевать такие трудности, и в следующий раз те ребята лучше останутся дома. Например, Алена Соловьева, в основном девушка ответственная и трудолюбивая, сказала сразу, что это не ее, она - не сторонница таких экстремальных условий.

Этот поход был спонтанный, не все ребята были готовы к нему, мы не рассчитали с погодой, а значит, были одеты очень легко, непредвиденные трудности и слишком экстремальные условия. Впечатления остались у разных ребят разные, кто – то рассказывал с сожалением, что все так быстро прошло, а кто переживал заново все испытания.

Но было очень приятно, что в следующие зимние походы пожелали идти шесть человек из десяти, в основном трудные ребята, причем это было в праздничные новогодние дни. В этот раз мы старались все продумать все: питание, одежду и организацию деятельности.

Из опыта работы с трудными детьми сделали выводы: для того чтобы выполнить программу, ребята, прежде всего, должны быть сыты. Это благотворно влияет на состояние их психики и нервной системы. Поэтому в этот раз в походе мы кормили их до отказа и меню делали разнообразное, исходя из того, что они редко видят в детском доме, но, придерживались

здоровой пищи. Одежда тоже была подобрана по размерам и по сезону, ребята были довольны.

Зимний поход отличается от летнего своей ответственностью. При правильной организации работы каждый член походного коллектива отвечает за определенный участок жизнеобеспечения, при этом каждый имеет и свои ежедневные «дежурные» обязанности, от которых зависит жизнь всей группы. Таким образом, каждый участник похода находится в сложной системе ответственных отношений. Человек познается до конца в трудную минуту, в час лишений. Но эта минута, этот момент – лишь начало чего – то нового. Этот час испытания – этап в развитии человека.

Когда в многодневном походе мы уезжаем далеко от дома, то каждый понимает, что надеяться теперь можно только на себя и на своих спутников. Это сознание роднит ребят, учит ценить дружбу, взаимовыручку, воспитывает ответственность, осторожность, осмотрительность и бережливость. Именно в походе возникает ценное положение, когда человеку надо, но, чтобы удовлетворить потребность, он должен поработать. В трудных условиях походной жизни, в ситуации лишений привычного комфорта труд становится единственным средством удовлетворения многочисленных «надо». Когда надо, человек берется и делает. Ребята понимают, что, если они не заготовят дрова, то могут замерзнуть. Если во время дежурства заснут, то в следующий раз по решению всей группы будут дежурить в два раза больше, а то придумают и большее наказание. «Спящий» дежурный может получить «тычок» в бок от своих же, что не очень приятно. Сначала, понятно, не все получается, но с каждым разом все лучше и лучше. В таких условиях можно воспитать в человеке глубокое уважение к своему и чужому труду. А если кто не хочет трудиться, то долго не продержится, в следующий раз его не возьмут. Такие примеры у нас уже есть, в коллективе не потерпят лодыря. Кто не умеет, того научат, а кто не желает, того не примут. Один из них не хотел работать, даже когда нужно, ребята предложили в следующий раз его в поход не брать. Все быстро учатся пилить и колоть дрова, разжигать костер, готовить еду, мыть посуду и еще многим делам, которые так необходимы в походе. Ребята впервые варят сами кашу, суп или готовят гарнир, а в походе это не так просто, если что не правильно, и вся группа останется без еды.

Что нравится ребятам с негативным поведением в походах? Им больше всего удается вся походная работа: у них лучше получается колоть дрова, они ловко орудут и пилой, и топором. Разжечь костер для них нет трудности, они стараются доказать, что они лучшие. И мы, в свою очередь, таким ребятам даем понять, что без них в походе просто не справиться, что поход не состоится. В соревнованиях по ориентированию, веревочному курсу и рыбной ловле такие ребята опять первые. Они успешны, повышается самооценка, получают за это награды, есть о чем рассказать в

детском доме, даже похвастаться. В следующий раз таким ребятам снова захочется в поход, для того, чтобы снова оказаться в той ситуации, когда все получается, где не могут обходиться без твоей помощи и где можно снова почувствовать свою успешность.

Для нас крайне важно было найти адекватную форму “обратной связи”. Ведь трудные дети не очень любят делиться своими секретами, говорить красивые и умные слова. Но когда сидим вечером у костра, подводим итоги дня, ребята с интересом и удовольствием рассказывают о себе, о своих проблемах, а порой вместе находим решение. Таким образом мы получаем возможность узнать о тех проблемах, которые действительно волнуют подростков. Находясь в походе, ребята не раз могли убедиться, что в жизни есть много интересных видов деятельности, где они могут реализовать себя. Но выбор между одурманиванием и здоровым образом жизни каждый должен сделать сам, а нам нужно показать интересную деятельность и вовлечь подростков в нее.

Таким образом, туристская деятельность способствует формированию активной жизненной позиции человека. Туризм – ценное средство физического воспитания и активного отдыха человека на природе. В туристических походах подростки закаляют свой организм, укрепляют здоровье, развивают выносливость, силу, получают навыки и умения, необходимые в будущей жизни, учатся выживать в экстремальных условиях. Походная жизнь развивает наблюдательность, сообразительность, решительность, самостоятельность.

Человек должен ежедневно тренировать не только тело, руки, но и голову – решением реальных жизненных проблем. И он должен ежедневно тренировать душу радостью труда, и не только собственноручного, он обязан думать, тренировать ум. Право решать – обязывающее право. Каждое решение влечет за собой ответственность, принимающий решение понимает, что всегда есть вероятность ошибки. И человек приучается к самоконтролю, к взвешенности, к проверке идей практикой.

Туристская деятельность является действенным профилактическим средством негативного поведения подростков. Свобода в выборе, охота к перемене мест, романтика дальних дорог, вкусная еда, успешность в походной работе, лидерство в туристических соревнованиях, незаменимость и востребованность в группе, единение с природой, свобода в действиях – все это положительно влияет на подростка с негативным поведением, вовлекает его в туристическую деятельность, благодаря которой появляется возможность организации его рационального и содержательного досуга.

СИТУАЦИИ ОТКАЗА ОТ САМОУТВЕРЖДЕНИЯ И ОСОБЕННОСТИ ДЕСТРУКТИВНОГО САМОУТВЕРЖДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

Е.И. Алферова

ФГБОУ ВПО «Тюменский государственный университет» (филиал в
г. Тобольске), г. Тобольск
lenalfer@mail.ru

Социальная адаптация детей-воспитанников Детского дома является важным направлением в психолого-педагогической работе. Важными показателями социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в условиях обучения со сверстниками из семей в общеобразовательном учебном учреждении, являются включенность в учебную, общеклассную и общешкольную деятельность, взаимодействие со сверстниками, педагогами.

В мотивации поведения подростков значительное место занимает стремление к самоутверждению, реализующееся через признание и положительную оценку окружающих, деятельность и поступки, общественная оценка которых влияет на становление личности. Стремление к самоутверждению рассматривается как стремление к реализации собственных притязаний на признание и вызванное этим стремлением поведение [3]. В социальной психологии, самоутверждение определяется как стремление индивида к достижению и поддержанию определённого общественного статуса, часто выступающее как доминирующая потребность [1].

Е.А. Киреева и Т.Д. Дубовицкая [4] рассматривают самоутверждение с двух точек зрения: потребностно-мотивационной и поведенческой. С одной стороны, самоутверждение является внутренней побудительной силой личности, самостоятельной потребностью, стремлением, составляющим мотивационную сторону жизнедеятельности человека. С другой стороны, самоутверждение выступает как форма поведения, результатом которой является снятие напряжения, возникновение чувства удовлетворённости собой, обеспечение соответствующего уровня самооценки.

Мы изучали типы самоутверждения подростков, лишенных родительского попечения по методике Е.А. Киреевой и Т.Д. Дубовицкой [4]. В обследовании принимали участие 18 подростков от 12 до 16 лет.

Результаты показывают, что подростки преимущественно выбирают для себя решение ситуаций по конструктивному типу самоутверждения (ср. знач. = 26,9). Показатели деструктивного типа самоутверждения (ср.знач. =13,08) и отказа от самоутверждения (ср.знач. =13,8) – ниже в два раза.

Остановимся на анализе вопросов, в которых подростки выбирают деструктивный тип самоутверждения и отказ от самоутверждения как преимущественную стратегию поведения (выбор ответа «подходит больше всего»).

Так, 61 % подростков по вопросу «Когда вы планируете чего-то добиться, то ...» выбирают ответ: «Добиваюсь этого любыми средствами». По наблюдениям за ребятами в разных ситуациях можно отметить, что в поведении они придерживаются этого принципа. Наряду с этим, можно заметить, что чаще они не спрашивают мнения окружающих по интересующему их вопросу или желаниям «других людей», испытывают трудности в анализе способа достижения своего желания социально-желательным способом.

По вопросу «Когда кто-то настроен или действует против Вас, то:...» 44 % выбирают ответ: «Готов идти на конфликт, чтобы доказать свою правоту». 33 % подростков на вопрос «В трудные, кризисные моменты своей жизни Вы:...» предпочитают ответ: «Любыми способами стараетесь добиться желаемого, избавиться от неприятных переживаний, снять напряжение». И в вопросе о том, что они думают о себе, 28% ребят отвечают: «Я достоин признания и уважения намного больше, чем другие».

Реакция отказа от самоутверждения проявляется у ребят в следующих ситуациях. На вопрос «Вам нравится...» 44% подростков выбирают ответ: «когда Вас никто не беспокоит». На уже встречающийся выше вопрос «Когда кто-то настроен или действует против Вас, то:...» 28 % ребят отмечают, что «сильно расстраиваюсь, не знаю что делать». 28 % подростков в вопросе «Вы хотели бы, чтобы окружающие Вас люди...» выбирают ответ: «поддерживали Вас или хотя бы не обижали». Также, 28 % ребят на вопрос «Вы хотели бы быть похожими на тех ...», указывают ответ: «кто может жить сам по себе, ничем не быть обязанным другим». На вопрос «Как Вы относитесь к дружбе», 22 % выбирают ответ: «Лучший друг человека – собака (никогда не предаст)».

Таким образом, реакция деструктивного самоутверждения в поведении возникает у подростков, оставшихся без попечения родителей в ситуациях достижения собственных целей и удовлетворения желаний, ситуациях конфликтного взаимодействия, ситуации признания собственного достоинства. Отказ от самоутверждения возникает в условиях принуждения к действию, ситуации агрессии или конфликта, складывании дружеских отношений, ситуации исполнения обязанностей.

Анализируя полученные данные, следует отметить особенности подростков, лишенных родительского попечения, принимающих участие в нашем опросе. Это ребята, обучающиеся в городской школе и проживающие в детском доме, которые, преимущественно, были в него определены с младшего школьного или уже с подросткового возраста.

Мало кто из детей – круглые сироты, большинство имеют родителей, лишенных родительского права в силу неспособности его осуществлять. Часто первой реакцией у подростков на обращение выполнить поручение, предложения позаниматься по предметам, сделать поделку, принять участие в конкурсе рисунков и пр., является реакция отрицания. Воспитателям, педагогу-психологу детского дома нужно прилагать усилия для преодоления сопротивления с их стороны - показывать полезную сторону данного дела для подростка, начинать делать работу самому, эмоционально вовлекать в работу. Однако, начав заниматься, ребята увлекаются работой, стараются выполнить её до конца. Наряду с этим, ребят характеризует стремление контролировать ситуацию и окружающих. Преобладание реакций защитного типа, не дающих возможность овладеть ситуацией и найти конструктивное решение в любой изменяющейся ситуации, часто ведет к открытому конфликту. В отличие от своих одноклассников они много времени проводят в подростковой среде и многие их поведенческие реакции в общении со взрослыми – проявляются как проекция их поведения со сверстниками. А.В. Быков и Т.И. Шульга отмечают следующие социально-психологические проблемы в развитии сознания подростков-сирот и оставшихся без попечения родителей [5]. Они не проявляют беспокойства по поводу агрессивности или жестокого поведения. Это выражается в том, что они оправдывают жестокость по отношению к другим, сами проявляют ее. Часто не испытывают чувства вины, нарушая правила и законы, считая, что они не виноваты, а нарушать правила нормально (ездить без билета на транспорте, воровать на рынке, брать вещи друг у друга, отнимать друг у друга нужные предметы и т.д.), перекладывают вину на других.

Таким образом, трудности в социальной адаптации подростков – детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в учебно-образовательном учреждении проявляются в ситуациях их социального взаимодействия как со сверстниками, так и с учителями. Преодоление этих трудностей со стороны педагогов учебно-образовательного учреждения возможно только в условиях развития психологической культуры учителя [2]. Важным показателем психологической культуры педагога является умение создавать помогающую среду для своих учеников, развивать их потенциальные способности, включать в учебную, культурную, спортивную деятельность класса и школы, развивать дружеские отношения внутри школьного коллектива.

Литература

1. Анцупов А.Я. Словарь конфликтолога / А.Я. Анцупов, А.И. Шпилов. – СПб.: Питер, 2006 г.
2. Бостанджиева Т.М. Психология педагогической продуктивности – Тобольск: Издательство ТГСПА им. Д.И.Менделеева, 2005. – 204 с.

3. Волков Б.С. Возрастная психология: учебное пособие для вузов / Б.С. Волков, Н.В. Волкова. – М.: Владос, 2005. - 344 с.
4. Киреева Е.А. Методика исследования особенностей самоутверждения в подростковом возрасте / Е.А. Киреева, Т.Д. Дубовицкая // Экспериментальная психология. – 2011. - № 4. – С. 115-124.
5. Шульга Т.И., Быков А.В. «Психологическая служба в учреждениях социально-педагогической поддержки детей и подростков. М. УРАО, 2001.

Тьюторское сопровождение дошкольников с ослабленным здоровьем

Ю.Ю. Анацкая

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение № 50
Центр развития ребенка – детский сад Копейского городского округа,
г. Копейск
kanackaya-1@mail.ru

Дети с ослабленным здоровьем подвержены частым и длительным респираторным заболеваниям, которые могут приводить не только к снижению иммунитета, но и к формированию хронических патологий и отставанию в физическом и нервно-психическом развитии. Это ставит перед педагогом образовательного учреждения задачу создания оптимальных условий для реализации потенциальных возможностей каждого воспитанника. Одним из решений в данной ситуации является организация физкультурно – оздоровительной работы на основе принципа индивидуализации.

Процесс индивидуализации Кирилла Ф. в физическом воспитании начался с выявления и оформления его образовательного заказа. основополагающей идеей индивидуализации выступил тезис о том, что эффективное взаимодействие с тьютором может и должно основываться на работе с особенным индивидуальным, личностно-значимым интересом. Поэтому для тьютора отправной точкой во взаимодействии с ребенком выступил его индивидуальный интерес.

Знакомство с Кириллом Ф. тьютора состоялось в сентябре 2014 года, когда ребенок впервые пришел в подготовительную к школе группу детского сада «Малинка». В начале учебного года тьютор проводила обследование физической подготовленности воспитанников детского сада и сразу обратила внимание на низкий уровень физического развития Кирилла. Отметив, что у ребенка в данный момент проходила адаптация к дошкольному учреждению, педагог продолжила наблюдения за ребенком в регламентированной и нерегламентированной образовательной

деятельности (на физкультурных занятиях, на прогулке, в самостоятельной двигательной деятельности, в игре, во взаимоотношениях со сверстниками и т.д.). Во время наблюдений были сделаны выводы: ребенок охотно посещает физкультурные занятия, но основные и общеразвивающие движения выполняет по показу, в медленном темпе, сбивается с ритма, не ориентируется в пространстве. Не может координировать движения рук с движениями ног, не замечает ошибок в технике выполнения. Неохотно принимает участие в подвижных играх, эстафетах, беге на скорость. На прогулке и в самостоятельной двигательной деятельности предпочитает играть в спокойные игры, не включается в активные игры. Анализ медицинских карт показал, что ребенок болеет примерно 7–8 раз в году, находится на учете у педиатра как ребенок с ослабленным здоровьем. Педагогическое обследование показало, что у ребенка средний уровень физической подготовленности (бег на скорость – уровень ниже среднего, бег на выносливость – уровень низкий, прыжки в высоту с разбега – уровень ниже среднего, прыжки в длину с места и с разбега – средний, метание набивного мяча – низкий уровень, координационные способности – ниже среднего).

На родительском собрании в группе «Малинка» тьютор сделала сообщение о результатах диагностики физического развития детей, отметив, что в группе увеличилось число часто и длительно болеющих и ослабленных детей. Тьютор в своем сообщении высказала пожелание о возможном сотрудничестве детского сада и семьи по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей. Родители Кирилла Ф. после собрания обратились к тьютору и попросили обратить внимание на физическое состояние их ребенка.

Беседа с родителями показала, что в семье уделяется больше внимание умственному развитию, нежели физическому. Ребенок посещает кружок раннего развития для дошкольников «Развивай-ка» и шахматный кружок. В тоже время родителей беспокоит физическое состояние ребенка (частые простуды, низкая масса тела, неумение быстро бегать и т.д.).

После этого совместно с воспитателем и специалистом по изодиагностике были проведены несколько встреч тьютора с детьми подготовительной группы, которую посещает Кирилл. Во время беседы с детьми тьютор предлагал оценить себя физически, предлагая ответить на следующие вопросы «Ты сильный?», «Быстро ли ты бегаешь?», «Хотел бы ты стать сильным, быстрым и никогда не болеть?». После этого всем детям, в том числе и Кириллу, было предложено нарисовать красивого, сильного, здорового человека и спросить «А ты желаешь быть таким, как он?», «Что нужно делать, чтобы стать таким как он?». Анализ рисунка Кирилла показал, что мальчик представляет сильного здорового человека как атлетичного мужчину крепкого телосложения с гантелями в руках. В доверительной беседе с тьютором мальчик признался, что очень хочет

стать таким же сильным и крепким, как его папа, и хочет научиться играть в футбол.

По согласованию с родителями Кирилла была разработана индивидуальная образовательная программа, с учетом особенностей его развития. В основу совместной работы тьютора и тьюторанта был положен проект «Физкультурно-оздоровительная работа с детьми с ослабленным здоровьем на основе принципа индивидуализации», основными задачами которого являются снижение уровня заболеваемости часто и длительно болеющих детей, повышение сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды, повышение уровня физической подготовленности детей с ослабленным здоровьем.

В ходе работы по индивидуальной образовательной программе тьютор с тьюторантом реализовали следующие мероприятия:

На физкультурных занятиях и утренней гимнастике тьютор применительно к тьюторанту осуществляла индивидуальный подход, предлагала упрощенные варианты некоторых упражнений, подбадривала при неудачах, хвалила за любое, даже за самое незначительное достижение.

На индивидуальных занятиях по физическому воспитанию тьютор предлагала тьюторанту выполнить то или иное упражнение при помощи различного спортивного оборудования. Например, предлагалось любым способом забить мяч в разные ворота, причем в качестве ворот Кирилл самостоятельно выбирал разнообразное физкультурное оборудование: скамейку, барьеры для прыжков и подлезания, туннели, корзины и др.

При индивидуальных тьюторских встречах педагог рассматривал с ребенком иллюстрации, изображающие спортсменов в разных видах спорта, просматривал презентации и видеоролики о детях, которые любят делать зарядку, закаливаться и заниматься физической культурой.

Тьютор организовала экскурсию для Кирилла и других ребят его группы в спортивную школу олимпийского резерва, где дети смогли понаблюдать за процессом тренировок спортсменов, рассмотреть спортивные залы, полюбоваться на стенды «Знаменитые спортсмены нашего города». Также вместе с Кириллом и его родителями тьютор побывала на спортивных соревнованиях «Веселые старты» для учащихся начальных классов и турнире по футболу «Малышок» среди воспитанников детских садов. После этого у Кирилла возникло желание научиться так же быстро бегать и выполнять разные движения, чтобы тоже принять участие в соревнованиях.

Работу с семьей тьютор организовывала следующим образом: провела с родителями мальчика беседу о пользе личного примера взрослого, посоветовала выходные дни посвящать активному отдыху (прогулки в парке, катание на коньках, лыжах, тюбингах в холодное время года, посещение бассейна). Также тьютор посоветовала родителям приобрести

домашний спортивный комплекс и установить его в квартире, предложила примерный комплекс упражнений.

В процессе реализации тьюторской практики «Тьюторское сопровождение дошкольников с ослабленным здоровьем», были достигнуты следующие результаты:

Снизился уровень заболеваемости тьюторанта (до 3 раз в год); повысился интерес к физкультурным занятиям и физическим упражнениям. Кирилл стал включаться в двигательную деятельность, принимать участие в подвижных играх и эстафетах, стал с удовольствием принимать на себя роль водящего, несколько раз становился капитаном в эстафетах; диагностика уровня физического развития показала следующие результаты: бег на скорость, бег на выносливость – средний уровень, прыжки в высоту с разбега – средний уровень, прыжки в длину с места и с разбега – уровень выше среднего, метание набивного мяча – средний уровень, координационные способности – выше среднего.

Родители стали уделять большое внимание физическому развитию своего ребенка: приобрели спортивный уголок и ежедневно вместе с Кириллом занимались по комплексам упражнений, предложенным тьютором. Также в семье Кирилла появилась новая традиция «Спортивный выходной» (посещение бассейна, лыжные прогулки, занятия в фитнес-клубе по программе «Мама, папа, я – спортивная семья»). Также по просьбе Кирилла родители записали его в футбольную секцию (группа для дошкольников).

Кроме того, тьютор предложил тьюторанту рассмотреть изображение сильного, здорового человека, нарисованного Кириллом в начале учебного года и нарисовать рядом с этим человеком себя, каким он себя представляет в данный момент. Ребенок нарисовал невысокого стройного человечка с широкими плечами, объяснив свой рисунок тем, что сейчас он намного сильнее, чем был раньше, но поскольку он еще маленький, то вырастет и станет таким же высоким, сильным и красивым как человек на рисунке, уточнив, только если будет продолжать заниматься физической культурой.

СЕМЕЙНАЯ АКАДЕМИЯ В СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЗАМЕЩАЮЩИМ СЕМЬЯМ

М.Р. Арпентьева
ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
mariam_rav@mail.ru

Современная замещающая семья в России – явление активно развивающееся и, вместе с тем, несмотря на социальную, обучающую и психологическую поддержку государства и общества, весьма неоднородное. Это связано с целым рядом проблем, локализованных как внутри, так и вне семьи. Основные социально-психологические проблемы замещающих семей лежат в следующих сферах: проблемы взаимоотношений семьи с обществом и государством; проблемы взаимоотношения семьи с ее непосредственным окружением; проблемы взаимоотношений внутри семьи, в частности, родительской и детской подсистем, между родителями, между детьми и т.д. ; проблемы внутриличностные, связанные с нарушениями развития или состояния одного из членов семьи, отражающиеся на состоянии и развитии остальных. Выделение этих групп проблем, однако, во многом условно: каждая встающая перед семьей проблема сочетает в себе все четыре выделенных уровня, и, кроме того, в ней могут быть выделены следующие аспекты [1]:

1) ценностно-смысловой аспект – ведущий, определяющий как сложность проблемы, так и возможности ее разрешения: особенности отношения семьи, ее членов к миру, к себе и жизни в целом;

2) поведенческий и интерактивный аспект – особенности общения и поведения членов семьи внутри и вне семьи, отражающие ценности и смыслы ее функционирования и развития.

Анализируя ту или иную проблему, встающую перед семьей, в первую очередь необходимо определить, каковы семейные ценности и ценности каждого из членов семьи; анализ может быть осуществлен как непосредственно – обращением с вопросами к членам семьи, так и опосредовано - через анализ поведения и общения в семье, продуктов ее деятельности. Чем отличается «проблемная» семья от гармоничной? Отвечая на этот вопрос, практики и теоретики пришли к выводу о том, что в гармоничной семье проблемы решаются, опираясь на гармонирующие жизнь семьи ценности: любви, принятия, заботы, уважения, терпения. Такая семья характеризуется жизнестойкостью, т.е. способностью противостоять негативным воздействиям, в том числе – самым трудным жизненным ситуациям. В проблемной семье проблемы решаются, как правило, способом, который исследователи называют «полевое поведение»: по ситуации. Ситуация диктует поведение, поэтому, если ситуация воспринимается семьей как весьма агрессивная и трудная, то семья может распадаться, не выдерживая нагрузки, перекладываемой, как правило, на одного из членов семьи – «идентифицированного клиента». Если ситуация неоднозначна – как обычно и бывает – то семья формирует роль «козла отпущения», на которую могут подойти либо родитель, либо – приемный ребенок. Последний становится таковым в силу того, что он пришел в семью последним, и таким образом все возникающие после его

прихода события, оказываются, исходя из логики полевого, ситуативно-определенного поведения, связанными с этим приходом, его «негативным» воздействием. Именно поэтому родители могут внешне или внутренне отказываться от детей. Однако, дистанцирование и настороженность по отношению к ребенку не менее опасны, чем его возврат в воспитательное учреждение.

Отдельный сложный пласт проблем – отношения с обществом, государством. Умение семьи гармонизировать отношения внутри самой себя проявляется и здесь: как умение быть независимой и гармоничной в своих отношениях с окружающими людьми, семьями, организациями, налаживать контакт с организациями, сотрудниками учреждений социально-психологического сопровождения, активно участвовать в работе семейных школ, клубов и т.д. Напротив, проблемная семья нередко «лелеет» рентные установки, пытается проецировать на организации своего недовольства собой, ребенком, или, напротив, не умеет защититься от проекций недобросовестно выполняющих свои обязанности чиновников и специалистов системы социальной защиты, могущих вмешиваться в жизнь семьи из «добрых побуждений» чрезмерно сильно, затяжные конфликты внутри семьи и/или семьи и курирующих ее общественных и государственных организаций показывают, что семье нужна поддержка, направленная на помощь в осмыслении ценностных основ ее функционирования и бытия, в их трансформации, направленной на развитие способности семьи и ее членов к автономному, гармоничному, сотрудничающему существованию. Это - основной модус социально-психологической поддержки семьи, ее обучения и воспитания родителей и детей. Особенно значение имеет воспитание детей: умению быть детьми и строить отношения с родителями. В существующих формах работы с семьями детей не учат этому: считается, что ребенок и сам знает, как быть ребенком и что это означает для него и семьи. Однако это не так. Ребенок не меньше родителей нуждается в информации о жизни, своей роли в семье, поэтому с ним также нужно работать, создавать аналогичные Школам для родителей Школы для детей (как это предполагает, например, модель Семейной академии, разработанная нами в рамках деятельности лаборатории психолого-педагогического сопровождения семьи и детства Центра социально-гуманитарных исследований) [2]. Цель программы: способствовать гармонизации детско-родительских отношений в приемных (замещающих) семьях, включая профилактику и помощь в период кризисов, профилактику и преодоление проблем в развитии ребенка профилактику вторичного сиротства и разрушения семей, развитию служб сопровождения приемных семей и их взаимодействия с замещающими семьями. Задачи программы: а) повышение родительской и супружеской компетентности, психологических ресурсов (психологического потенциала) родителей и супругов, б) налаживание детско-родительских

отношений и развитие навыков преодоления и профилактики кризисных ситуаций в семьях, в) организация помощи в профилактике и преодолении проблем в развитии приемных детей, - укрепление психологического потенциала детей, развитие представлений детей об их месте в семье. Данные цель и задачи осуществляются в системе образовательных и консультативно-психологических услуг через систему школ:

1) Школы для родителей, основной целью которой является помощь родительской подсистеме, «воспитание родителей»;

2) Школы для супругов, основной целью которой является помощь супружеской подсистеме, гармонизации взаимоотношений в супружеской паре как основного источника благополучия приемных и кровных детей;

3) Школа для детей, основной целью которой является помощь детям в осмыслении и освоении ими своих места и ролей в семье, осмыслении их функций в гармоничных семейных отношениях;

4) Школа психосоциальных работников (специалистов сопровождения замещающей семьи), целью которой является организация методической и супервизорской помощи специалистам центров социального обслуживания семей и детей, центров содействия семейному устройству детей-сирот и т.п.

Школа специалистов сопровождения выполняет функции супервизорско-методической и психолого-психологической помощи специалистам, работающим с замещающими семьями а) в режиме активного сопровождения и б) в режиме организации групп и форм самопомощи членов замещающих семей. В качестве дополнительного аспекта проекта предполагается организация курсов повышения квалификации специалистов, работающих в службах по сопровождению замещающих семей, а также осуществление «второго уровня» подготовки слушателей семейной академии – «Школы замещающей семьи», развивающая позицию, знания и навыки, необходимые для профессионального родительства. В работе с целевыми группами целесообразно применение следующих методов:

1) диагностика и мониторинг психологических характеристик участников Семейной академии (ценностных ориентаций, межличностных взаимоотношений, личностной целостности и развития), а также эффектов обучения в Семейной академии;

2) лекционно-практические занятия с представителями разных групп, а также занятия, посвященные тренингу навыков:

а) обучения и самообучения, поддержки и самоподдержки,

б) общения и развития межличностных отношений;

3) обобщающие конференции и телемосты, в ходе которых обучающиеся смогут обменяться опытом обучения и жизнедеятельности;

4) консультации (индивидуальные, семейные, супервизорские), в том числе в рамках демонстрационных занятий со специалистами

Семейная академия является логическим продолжением традиционных школ для замещающих родителей, однако обладает рядом особенностей:

1) фокусами работы Семейной академии являются психологические ресурсы и проблемы замещающих семей;

2) программа Семейной академии сочетает работу с отдельными подструктурами семей, включая супружескую, родительскую, детскую, со специалистами сопровождения и всей системой в целом;

3) тематическая насыщенность программ выводит их на уровень программ повышения квалификации и в будущем планируется выдавать сертификаты обучения в Семейной академии по тем или иным курсам, а также организацию факультета повышения квалификации для психосоциальных работников, оказывающих услуги сопровождения замещающим семьям, а также желающих продолжить обучение на уровне профессионального родительства и профессиональной психосоциальной деятельности (программа «Психосоциальная работа с замещающими семьями»);

4) доступность и адресная ориентированность программ Семейной академии предполагает: а) возможность адаптации содержания курсов под запросы конкретной аудитории, б) разработку программ Школ для семей с детьми с особыми нуждами, Школ детей-мигрантов, Школ неполных семей, Школы супервизии и самопомощи и т.д.;

5) смысловые фокусы программ школ напрямую отражены в их содержании, отражают внутреннюю цель программ: обучение членов семьи навыкам самопомощи и самообучения – как внутри, так и вне семьи.

По завершении программы Семейной академии проводятся телеконференции с участием представителей всех школ (семей и специалистов) и, отдельно, обобщающая научно-практическая конференция для специалистов системы сопровождения замещающих семей в регионах России. Цель - обмен практическим опытом профессионального развития и саморазвития в процессе помощи замещающим семьям, пропаганда профессионального развития и саморазвития, профилактика профессионального выгорания и деформаций. Для родителей, желающих продолжить обучение, предлагается курс «Школа замещающей семьи» - второй уровень подготовки к профессиональному родительству, по завершении которого родители могут принять решение о получении специального образования, включая то, что предлагают программы повышения квалификации и переподготовки специалистов.

Литература

1. Арпентьева (Минигалиева) М.Р., Рожкова Н.Г. Жизненные перспективы замещающих семей и их сопровождение в центрах социальной поддержки. Научная монография // Профессиональная

библиотека работника социальной службы. - М.: ООО Изд-во «Социальное обслуживание», 2014. - №4. - 374с.

2. Арпентьева (Минигалиева) М.Р., Рожкова Н.Г. Проблемы и технологии сопровождения замещающих семей в центрах социальной поддержки. Научная монография. - Калуга: КГУ им. К.Э. Циолковского, 2013. - 530с.

ТЮТОРСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ В ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Б.А. Артеменко, Н.В. Калашников, О.С.Сапрыкина
ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический
университет», г. Челябинск
boris_chpu@mail.ru

Как известно, обучение детей с ограниченными возможностями здоровья требует создания определенной образовательной среды, которая одновременно будет удовлетворять потребностям ребенка, будет удобной и комфортной для него, с другой стороны, она будет отвечать всем требованиям, предъявляемым ФГОС общего образования. До недавнего времени обучение детей с ОВЗ проходило либо в специализированных учебных заведениях, либо педагогами общеобразовательных школ, посещавших таких детей на дому. К сожалению, чаще всего эти обязанности возлагались на классного руководителя, который не в состоянии одновременно хорошо знать все школьные предметы. Поэтому зачастую у детей, которым не противопоказано было обучаться в профессиональной школе, и, в частности, в вузах, были низкие показатели по отдельно взятым наукам, например, таким, как химия, физика, биология и т.д. Возможно, это связано с тем, что по факту эти дети находились на самообучении. Кроме того, активно внедряющееся с начала 1990-х годов инклюзивное образование до настоящего времени широко не распространено в российском образовании, и обучение детей с ОВЗ продолжается в коррекционных образовательных учреждениях.

С введением Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ в российском образовании появилось новое понятие в отношении педагога, обучающему детей с ОВЗ, т.е. занимающегося организацией инклюзивного образования – «тьютор». В глоссарии ФГОС тьютор определяется как педагог-наставник, способный обеспечить социально-педагогическое сопровождение учащихся при выборе и прохождении ими индивидуальных образовательных траекторий.

В основе тьюторской работы лежит принцип индивидуализации, что и определяет все используемые тьютором приемы и способы. Главный инструмент обучения, воспитания и базовая функциональная обязанность тьютора – создание индивидуального образовательного маршрута. Технологии тьюторского сопровождения помогают педагогу организовать работу с личным интересом (потребностью) учащегося и переводом индивидуального интереса подопечного в инициирование конкретной деятельности. Эти задачи эффективно решаются с помощью технологий открытого образования.

При работе с детьми с ОВЗ мы активно используем технологии проектирования, исследовательские методы, образовательный туризм, творческие мастерские, кейс-стади, робинзонады и т.д.

Организовать образовательный процесс в системе дополнительного образования, с учетом выше сказанного, становится возможным за счет организации индивидуально-групповых занятий. Этот вид занятий позволяет набирать в группы не стандартные 10-12 человек, а 2-3 ребенка, а это, в свою очередь, позволяет нам говорить об индивидуализации образовательного процесса. Однако это не помогает решить такую проблему, как полноценное посещение детьми с ОВЗ занятий и, как следствие, освоение программ дополнительного образования, как минимум рассчитанное на 144 часа. Чаще всего это связано с частыми обострениями основных заболеваний и нахождением детей на стационарном лечении. Именно поэтому набор таких детей в образовательные организации дополнительного образования ведется в группы переменного состава, что позволяет менять состав группы детей в течение учебного года.

Примером такой образовательной организации в г. Челябинске является Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования детей Центр детский экологический (эколога-биологический) г. Челябинска. На базе центра ведется работа по обучению детей с ОВЗ естественнонаучным дисциплинам в двух вариантах организации образовательного процесса:

– работа в малых группах (2-3 ребенка), где педагог уделяет достаточно большое внимание формированию практических навыков работы детей с лабораторным оборудованием, а затем, когда у воспитанника центра возникают трудности с посещением занятий, оборудование выдается ему на руки, составляется индивидуальный план ведения исследовательской работы по той или иной теме. К моменту возвращения ребенка в группу он должен будет предоставить отчетную документацию в виде исследовательского проекта, составленных самостоятельно конспектов, рисунков (для детей дошкольного и младшего школьного возраста) и т.д.

– совместная образовательная деятельность с социально-реабилитационным центром «Здоровье». СРЦ посещают дети с хроническими заболеваниями органов дыхания, эндокринной системы,

двигательными нарушениями и другими патологиями, в том числе речевыми и интеллектуальными. Длительность нахождения ребенка в СРЦ – 1 месяц. За это время ему предоставляется комплекс медикаментозной и физиотерапии. Одновременно со стороны ЦДЭ реализуется образовательный процесс. Дети либо доставляются на автобусе в центр, либо педагоги дополнительного образования приходят в СРЦ и на его базе проводят занятия. Поскольку пребывание детей в СРЦ недлительное, то все программы дополнительного образования состоят из отдельных модулей, каждый из которых рассчитан на 1 месяц. Вариативность модулей в каждой программе также необходима и из тех соображений, что многие дети в течение учебного года неоднократно посещают СРЦ и каждый раз они начинают изучение нового модуля в рамках одной программы.

Большое значение в реабилитации и индивидуальном сопровождении детей с ОВЗ играют растения и животные. Наличие зимнего сада, включающего свыше 200 видов растений, используется не только как учебный класс, но и как комната психологической разгрузки, где одновременно созданы все условия для проведения психологических консультаций. В живом уголке, где обитают 10 видов птиц и 26 видов млекопитающих, также помимо учебных занятий проводятся и сеансы анималотерапии.

Разработку и организацию индивидуального маршрута для каждого ребенка независимо от варианта его обучения осуществляют тьюторы; разница в том, что в первом случае программа разрабатывается под каждого ребенка, а во втором случае под конкретный заезд группы детей. Подготовка подобных специалистов для системы образования осуществляется в магистратуре по направлению Педагогическое образование, программа «Тьютор по здоровьесбережению», руководителем которой является профессор З.И. Тюмасева – директор Института экологии и здоровья человека Челябинского государственного педагогического университета.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРОЦЕССА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ В УСЛОВИЯХ ГБУ КО «РЦИ «КРОК»

Е.Л. Ашитко

ГБУ КО "Реабилитационный центр для инвалидов «Калужский
реабилитационно - образовательный комплекс», г. Калуга
ashitko65@rambler.ru

В исследовании профессиональной социализации пока не сложилось определенных традиций, подходов и школ. Теоретическая база изучения

профессиональной формы социализации в рамках социологического подхода остается крайне фрагментарной. В имеющихся публикациях ученых преобладает интерес по изучению проблем профессиональной социализации различных групп работников предприятий, прежде всего ИТР и рабочих (это такие выдающиеся деятели как Ю. Вишневский, Г. Зборовский, В. Лисовский, А. Меренков, Б. Павлов и др.).

Профессиональная социализация, как процесс усвоения профессиональных знаний, умений и навыков, начинается с момента обучения в образовательном учреждении и получения необходимых для дальнейшей профессиональной деятельности знаний, умений и навыков. Профессиональная социализация заканчивается тогда, когда индивид прекращает профессиональную деятельность, обусловленную полученной специальностью.

Социально-реабилитационные центры объединяют усилия медицинской, социально-правовой, психолого-педагогической службы с целью оказания максимально полной и своевременной социальной адаптации к жизни в обществе, семье, к обучению и труду подростков и подростков с ограниченными возможностями. Профессиональная социализация происходит главным образом под влиянием процесса обучения и целенаправленных воспитательных воздействий, но может осуществляться и стихийно, посредством подражания. Профессиональная социализация подростков с проблемами в развитии существенно затруднена в силу ограничений, накладываемых первичным дефектом, провоцирующим появление вторичных и третичных дефектов.

Управление процессом социализации в условиях калужского реабилитационно-образовательного комплекса строится на 4 уровнях: на уровне директора, заместителей директора, мастеров производственного обучения, а также социальных педагогов, педагогов-психологов и педагогов дополнительного образования.

В центре осуществляется многоуровневый подход к деятельности, что позволяет выстроить непрерывные связи образования: от уровня формирования интереса обучающихся к избранному виду деятельности до уровня профессионально ориентированной индивидуальной работы по формированию творческой самостоятельности, обеспечению и дальнейшему развитию социальной и профессиональной активности.

Особенность управления процессом профессиональной социализации подростков в нашем учреждении обеспечиваются следующими педагогическими условиями: вариативностью образования, тесными отношениями педагогов и обучающихся, формированием многоуровневой благоприятной психолого-педагогической и социокультурной среды, созданием ситуации выбора и успешности для каждого обучающегося. Знание мира профессий, способность обучающихся к анализу

профессиональной деятельности достигается за счет предоставления им широкой информации.

Одним из условий, обеспечивающих обучающемуся возможность адекватно соотнести свои личные качества с требованиями различных профессий и соответственно эффективно реализовать свой потенциал в будущей профессиональной деятельности, является сформированность образа «Я». Изучение обучающимися собственного образа «Я» осуществляется параллельно с анализом мира труда и профессий и выполнением профессиональных проб, моделирующих профессиональную деятельность.

В процессе профессиональных проб обучающиеся получают опыт соответствующей профессиональной деятельности и пытаются определить, соответствует ли ее характер их способностям и склонностям.

Профессиональные пробы рассматриваются как диагностические и развивающие процедуры, так как, с одной стороны, структура проб содержит диагностическую часть, где с помощью психофизиологических методов определяется выраженность профессионально важных качеств, а с другой — практический этап проб, позволяющий как бы примерить на себя различные виды профессиональной деятельности и способствующий адекватному формированию и развитию образа «Я» в профессии.

Независимо от содержания и характера профессиональных проб, времени и последовательности их проведения можно выделить несколько основополагающих педагогических условий, реализация которых необходима для обеспечения эффективности их проведения, в том числе: подготовка преподавателя (мастера) к проведению занятий по профессиональным пробам; ознакомление обучающихся с содержанием профессиональной деятельности, в сфере которой организуются пробы, и требования профессии к человеку; организация работы обучающихся с профессиографическим материалом; диагностическое тестирование; организация выполнения обучающимися профессиональных проб; общее подведение итогов и рекомендации на будущее.

Таким образом, профессиональные пробы рассматриваются как диагностические и развивающие процедуры, позволяющие обучающимся как бы примерить на себя различные виды профессиональной деятельности и способствующие адекватному формированию и развитию образа «Я» в профессии.

Программа развивающей психологической диагностики охватывает шесть психологических сфер, характеризующих индивидуальные психологические ресурсы личности, и ориентирована на их диагностику, в том числе психологическая сфера (психические и поведенческие проявления свойств нервной системы); мотивационная сфера (присущие личности склонности, интересы, связанные с выбором профессии); характерологическая сфера (черты характера, проявляющиеся в системе

ведущих отношений личности: к деятельности, другим людям, самому себе, предметному миру); эмоционально-волевая сфера (типичные для личности эмоциональные состояния, а также возможности волевой регуляции деятельности); интеллектуальная сфера (сформированность интеллектуальных способностей с учетом показателей интеллектуальной продуктивности и своеобразия интеллектуальной деятельности); социально-психологическая сфера (коммуникативные качества личности, проявляющиеся в условиях взаимодействия с людьми).

Для диагностики интересов и склонностей в профессиональном выборе («ХОЧУ») используются экспресс-методика для выявления интересов и опросник профессиональной готовности. Они способствуют выявлению предпочитаемых областей познавательных и профессиональных интересов, склонностей к определенному типу профессиональной деятельности.

Для определения возможностей личности в профессиональной деятельности («МОГУ») применяется методика самооценки личности, цель которой — определение уровня адекватности самооценки школьника. В случае неадекватности самооценки намечается программа самовоспитания, саморазвития. Выявление для каждого из обучающихся одного из шести типов социальной направленности личности осуществляется с помощью методики Д. Голланда. При изучении темперамента используется методика диагностики темпераментных характеристик по Айзенку. Выявление и измерение уровня агрессивности осуществляется с помощью теста Басса-Дарки. Диагностика способностей к реализации ведущих отношений личности в профессии осуществляется с привлечением опросников «Ориентировочная анкета», «Методика определения типа ценностных ориентаций», способствующих выявлению особенностей самовосприятия и самооценивания профессиональных взаимоотношений, отношения к предметному миру. Тестирование с помощью методики Йовайши «Определение склонностей», методики «Карта интересов» и тестовой методики Климова «Дифференциально-диагностический опросник» позволяет выявить склонности каждого из обучающихся к одному из типов профессии: человек-природа, человек-техника, человек-человек, человек-знак, человек - художественный образ. Для изучения интеллектуальной сферы предлагается методика «Пиктограмма», раскрывающая обучающимся особенности памяти и мышления, методика «Интеллектуальная лабильность» и тест Равена. С помощью методики Зиверта определяются творческие способности обучающихся. Осуществляется тестирование обучающихся на определение коммуникативных и организаторских способностей, уровня находчивости и наличия нестандартного (дивергентного) мышления.

Учитывая изложенное можно сделать вывод, что в ГБУ КО «РЦИ «КРОК» создана функциональная и реально действенная система психолого-педагогического сопровождения процесса профессиональной

социализации, которая обеспечивает эффективное управление процессом профессиональной социализации обучающихся, призванной, с одной стороны, удовлетворять текущие потребности общества в специалистах, обладающих не только широким общим кругозором, но и профессиональной мобильностью, умением быстро адаптироваться к новым условиям производства и, с другой стороны, позволяет наполнить смыслом жизнь ребенка-инвалида и его близких, научить навыкам общения со сверстниками, решить личностные проблемы, поддержать в профессиональной реабилитации и социализации, то есть полноценно интегрировать его в социум.

ПОЛОЖЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Е.Г. Бабич

ФГБОУ «Российский государственный социальный университет»,
г. Москва
babich45@mail.ru

Присутствие в семье ребенка с ограничениями в состоянии здоровья значительно усиливает психологические, эмоциональные, физические, социальные и другие нагрузки на всех членов семьи, выступая в качестве постоянного источника стресса. Результаты исследований показывают, что человек с ограниченными возможностями в здоровье и жизнедеятельности вынужден преодолевать значительный круг адаптационных, деятельностных и жизненных затруднений по сравнению с другими людьми. Следовательно, инвалидность нельзя считать только проблемой личности с ограниченными возможностями здоровья, это проблема всех членов семьи и общества в целом [1].

Жизнь семьи, в которой появляется ребенок с ограниченными возможностями здоровья, развивается по определенному сценарию [1,5,7]. Рождение больного ребенка, либо постановка диагноза в первый год жизни становится страшным ударом для всех членов семьи. Появление в семье ребенка с проблемами в развитии приводит к значительному изменению ее структуры и взаимоотношений между ее членами. Рождение больного ребенка в семье является особо травмирующим стрессором, воздействующим на психику членов семьи [1; 4,8]. Стадии развития семей с ребенком-инвалидом отличаются качественным своеобразием от обычных семей.

В современной психологической науке есть гипотеза, которую выдвинул американский семейный психотерапевт Дж. Фрамо [7]. Идея

заключается в том, что в любой семье, где есть ребенок с теми или иными нарушениями, имеет место «искаженный брак». Эта гипотеза нашла отражение у психологов-практиков многих стран [5,7]. Исследователи в области семейной психологии отмечают, что появление в семье ребенка с нарушениями в развитии приводит к значительному изменению структуры и взаимоотношений в семейной системе.

В первые годы жизни ребенка традиционно ответственность за его жизнь, удовлетворение эмоциональных потребностей, когнитивное развитие принадлежит матери ребенка. Известно, что природа материнской любви безусловна: мать любит ребенка за то, что он просто есть (Э. Фромм). Любая негативная реакция по отношению к ребенку - объективно, либо субъективно воспринимается матерью, и переносится ею на собственное «Я», выражается в сниженной самооценке, в формировании протестных реакций, в повышении уровня стресса и уровня психологических защит [3]. При рождении ребенка с ограниченными возможностями здоровья основная тяжесть заботы по уходу и организации жизни ребенка приходится нести матери.

На стадии рождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья реакции и отношения отцов к врожденному дефекту более сложные. У многих отцов при рождении аномального ребенка отмечаются реакции психологического отказа от ребенка, чаще всего тогда, когда речь идет о сыне. Причинами этого, как показали исследования, являются ориентации отцов на будущее и более сильное, чем у матерей, ощущение своей уязвимости перед социумом из-за дефекта ребенка, снижение самооценки, которое приводит к гневу и агрессивности по отношению к другим членам семьи. Появление в семье ребенка с проблемами в развитии приводит к значительному изменению ее структуры и взаимоотношений между ее членами. По статистике, с рождением ребенка-инвалида, большинство семей распадается, и отцы уходят из семьи, также избегают ежедневной ответственности за жизнедеятельность ребенка.[8]. Также причиной является психологический отказ (непринятие) отцом ребенка, рожденного с дефектом развития.

На более поздней стадии - постановки диагноза, когда ребенок уже более взрослый и психологически принят своими родителями, проблемы в подсистеме «отец - ребенок-инвалид» зависят от степени общения отца с больным ребенком и его участия в жизни семьи в целом. А.Р. Маллер отмечает, что мать, ухаживая за ребенком с первых дней жизни, любит его таким, какой он есть. Отец ориентирован на наследника и смотрит в будущее. Его больше заботит, каким вырастет его сын или дочь. И если он не видит никаких перспектив, а усилия жены к тому же целиком направлены на уход за больным ребенком, и она полностью поглощена своим горем, то дальнейшее начинает видаться ему совершенно беспросветным [3]. Л.М. Шипицына констатирует тот факт, что у отцов, в

случае воспитания проблемного ребенка, отмечается бóльшая по сравнению с матерями воинственность, грубость в общении с окружением. До 90% родителей проявляют крайне отрицательное отношение к всевозможным замечаниям, высказываниям, готовность к активному противостоянию [8]. Нередко мать и отец занимают разные позиции по отношению к ребенку и к его дефекту. Это создает почву для семейных конфликтов.

Помимо семейных конфликтов, семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, сталкивается с огромным количеством проблем, которые до сих пор не решены в нашем обществе. Это негативное отношение к детям с ограниченными возможностями здоровья уже проявляется при рождении ребенка в роддоме, когда родителям предлагают отказаться от него.

Помимо этого, родители детей с ограниченными возможностями здоровья испытывают проблемы с трудоустройством, отсюда – экономическая нехватка средств в семьях. Неприязнь к родителям ребенка с отклонениями часто проявляется со стороны родителей здоровых детей, так как вторые часто считают, что ребенок с нарушениями в развитии может причинить вред здоровым детям. Отсюда семья больного ребенка часто находится в социальной и экономической изоляции, а также чувствует свою «стигмированность».

Долгое время политика в отношении таких детей была направлена на изоляцию от общества. В последнее время в российском обществе все больше обращают внимание на новую формирующуюся систему инклюзивного образования. Инклюзивное образование призвано помочь детям скорректировать их развитие и полностью «включиться» в образовательный процесс [1,2,6]. На сегодняшний день, ситуация складывается так, что родители здоровых детей часто бывают против совместного обучения. К сожалению, до настоящего времени, в обществе больные дети часто воспринимаются как необучаемые, однако все это объясняется недостаточной компетентностью со стороны педагогов, а также нетерпимым отношением общества к людям с инвалидизирующей патологией и их семьям [5].

Особую роль в освещении жизни таких семей в обществе играют СМИ – в современном обществе необходимо акцентировать внимание на том, что подобные семьи ни чем другим не отличаются от любой другой семьи, что их дети достойны обеспечения нормальной жизнедеятельности [2]. Необходимо формировать правильное общественное мнение, чтобы современное российское общество толерантно относилось к детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям. Чтобы изменить отношение к больным детям, надо показывать позитивные примеры, например, семьи, которые усыновляют таких детей и т.д.

Так же остро стоит проблема формирования доступной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья, о создании других условий, необходимых семье, воспитывающей ребенка с отставанием в развитии. Это те же пандусы, более точная разработка реабилитационных программ, создание новых реабилитационных центров. Однако главным вопросом все равно остается вопрос гуманного отношения в обществе к людям с ограниченными возможностями здоровья.

1. Бабич Е.Г. Социально-психологические особенности совладающего поведения родителей формирующейся личности с ограниченным состоянием здоровья. Диссерт.на соискан.уч.степени канд.психол.наук. М. 2011.

2. Лешин В.В. Структура нарушений родительско-детских отношений в семье с соматически больным ребенком // Коррекционная педагогика. Вып.1. – М.: Изд-во «Образование», 2010. – С. 32-37.

3. Маллер А.Р. Педагог и семья ребенка-инвалида // Дефектология. - 1995. -№1.-С.83-85.

4. Мамайчук И.И., Киреева Л.А. Психолого-педагогическая помощь семье. Л., 1986.

5. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. В.И. Селиверстова, - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.

6. Савченко Д.В. Социально-психологическая адаптация подростков с ограниченными возможностями здоровья в специальной образовательной среде. Автореферат дисерт. на соискан.уч.степени канд.психол.наук. М. 2011.

7. Ткачева В.В. Психологическая помощь семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии // Диссертация на соискание ученой степени к.п.н. - М., 1999. - 204 с.

8. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. - СПб.: Изд-во «Дидактика Плюс», 2002.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОБОРУДОВАНИЯ СЕНСОРНОЙ КОМНАТЫ В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ С УМСТВЕННО ОТСТАЛЫМИ ШКОЛЬНИКАМИ

Т.А. Бадалина

ГКС(К)ОУ «Обнинская школа-интернат VIII вида «Надежда»,

г. Обнинск

shnadegda@obninsk.com

В настоящее время значительно возрос интерес специалистов-педагогов, психологов, логопедов – к специально организованным занятиям с детьми с использованием инновационных технологий, к которым можно отнести и сенсорную комнату. Выбор этот не случаен.

Сенсорная комната – это особым образом организованная среда, состоящая из множества различного рода стимулов, предназначенная для оказания комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

Как известно, умственная отсталость – это не просто «малое количество ума», это качественные изменения всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. Это такая атипия развития, при которой страдают не только интеллект, но и эмоции, воля, поведение, физическое развитие.

Опыт мировой, а в последнее время и отечественной педагогики доказал, что направленный на дидактические цели комплекс сенсорных и моторных упражнений положительно влияет на общее, эмоциональное, речевое и социальное развитие. Мозг активизируется через стимуляцию базовых органов зрения, слуха, обоняния, осязания и вестибулярные рецепторы, а мощный сенсорный поток, предоставляя информацию в ЦНС, обеспечивает созревание мозга ребенка, предопределяет развитие его поведения и психики. Еще Л.С. Выготский отмечал, что «развитие восприятия различной модальности создаёт ту первичную базу, на которой начинается формироваться речь, ибо в основе формирования и развития высших психических функций лежит сложный процесс интеграции внешнего мира во внутренний».

Именно с появлением сенсорной комнаты в нашем учреждении, где обучаются дети с легкой и умеренной умственной отсталостью, представилась возможность разнообразить коррекционно-развивающую работу с ними. Сенсорная комната позволила расширить жизненный опыт детей, обогатить их чувственный мир. Ее можно назвать «энциклопедией стимулирующих ощущений», предлагающих гораздо большее разнообразие впечатлений, чем традиционное окружение.

Коррекционно-развивающие занятия в сенсорной комнате направлены на решение двух комплексов задач:

1. Релаксация: а) нормализация нарушенного мышечного тонуса (снижение тонуса, уменьшение эластичности мышц); б) снятие психологического и эмоционального напряжения.

2. Активизация различных функций центральной нервной системы:

а) стимуляция всех сенсорных процессов (зрительного, слухового, тактильного, кинестетического восприятия и обоняния); б) повышение мотивации к деятельности (к проведению психолого-педагогических занятий). Возбуждение интереса к исследовательской деятельности у

ребенка; в) создание положительного эмоционального фона и преодоление нарушений эмоционально-волевой сферы; г) развитие речи и коррекция речевых нарушений; д) коррекция нарушенных высших корковых функций; е) развитие общей и мелкой моторики и коррекция двигательных нарушений.

Таким образом, мы используем оборудование сенсорной комнаты не только, как средство отдыха и релаксации детей, имеющих нарушения интеллекта, но и как один из методов коррекции психоречевого развития каждого ребенка, развития его познавательной мотивации и произвольного внимания. Наша коррекционная работа, прежде всего, направлена на поэтапное включение и синхронизацию всех сенсорных потоков через стимуляцию различных органов чувств, на расширение познавательной сферы и на коррекцию эмоционально-волевой сферы, на формирование коммуникативных навыков. Чаще всего именно здесь проявляются наибольшие трудности в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья.

Оборудование сенсорной комнаты позволяет применять методики свето-, цвето-, звуко- и ароматерапии для воздействия на состояние каждого ребенка через соответствующие органы чувств. Оно сочетает в себе элементы светлой и темной сенсорной комнаты и условно разделяется на два функциональных блока:

➤ Релаксационный, где ребенок, лежа в бассейне или на мягких формах, может принять комфортную позу и расслабиться. Медленно проплывающий рассеянный свет, приятный запах в сочетании с успокаивающей музыкой создают атмосферу безопасности и спокойствия. При необходимости, дополнительно, в такой обстановке можно проводить психотерапевтическую работу с учащимся. К нему можно отнести: музыкальный центр с набором CD дисков для релаксации, кресла для релаксации с наполнителем, мягкая мебель, детский зеркальный уголок с воздушно-пузырьковой колонной, ионизатор-релаксатор с подсветкой, настенное панно «Водопад», прибор для увлажнения воздуха «Цветной туман» (напольный, ультразвуковой), сухой бассейн.

➤ Активирующий. Яркие светооптические эффекты привлекают, стимулируют и поддерживают внимание, создают радостную атмосферу праздника. Применение оборудования этого блока направлено на стимуляцию исследовательского интереса и двигательной активности. К нему можно отнести: сухой бассейн, светодиодная нить с контролером, плазменный шар, световое интерактивное панно «Лето у моря», прибор динамической заливки света, пучок фиброоптических волокон «Звездный дождь», «сухой душ», сенсорная дорожка, игровое тактильно-звуковое панно «Ежик», звукоактивированный проектор светозффектов «Русская пирамида».

В зависимости от проблематики и возраста учащихся используются разные приёмы и методы работы в сенсорной комнате. Перед посещением с группой (5-6 человек) проводится установочная беседа, ее содержание зависит от возраста и умственных способностей детей. Для детей 1-6 классов организуется игра или сказка, с подростками (7-10 классы) проводится обучение навыкам психомышечной релаксации, саморегуляции, упражнения на снятие психоэмоционального и мышечного напряжения, развитие коммуникативных навыков. На специально разработанных занятиях дети постепенно осваивают приемы мышечного расслабления и глубокого дыхания, учатся снимать напряжение, повышать самооценку, налаживать отношения с окружающими. Очень важно для детей правильно представить оборудование, пользуясь принципом «не навреди», грамотно подойти к подбору игр и упражнений для сенсорного стимулирования детей.

Уже первые занятия в сенсорной комнате показали, какой мощный развивающий, профилактический и коррекционный потенциал содержит ее оборудование. Яркость, привлекательность, красочность, необычность оборудования комнаты обеспечивает быстрое установление эмоционально положительного контакта между ребенком и психологом, что повышает уровень доверия к взрослому, погружает ребенка в атмосферу игры, способствует позитивную мотивационную настроенность на активное выполнение той или иной коррекционной или развивающей задачи.

Это – профилактическое средство школьного переутомления, особенно для детей с нарушениями интеллекта, так как они более всех подвержены утомлению. Сенсорная комната помогает снимать мышечное и психоэмоциональное напряжение, активизировать функции ЦНС в условиях обогащенной мультисенсорной среды.

После проведенных занятий в сенсорной комнате у учащихся снизился общий уровень агрессивности и тревожности, более эффективной стала работа по коррекции страхов у детей. На занятиях создается комфортная обстановка, сохраняющая и укрепляющая здоровье детей. Воспитанников охватывает общее состояние покоя, связанное с полным или частичным мышечным расслаблением, наступающим в результате произвольных усилий. У них улучшается общее самочувствие, повышается активность, меняется настроение в лучшую сторону. Это подтверждает и проводимая диагностика.

В частности, изучалось положительное влияние сенсорной комнаты как элемента здоровьесберегающей деятельности на психофизическое и эмоциональное состояние учащихся. В исследовании использовались:

- 1) замер частоты сердечных сокращений;
- 2) тест Люшера (для определения эмоционального состояния школьников через восприятие цвета);

3) методика САН, определяющая психофизическое состояние детей (самочувствие, активность и настроение).

Исследование проводилось в два этапа на одной и той же группе учащихся:

I этап – в конце учебного процесса;

II этап – после посещения сенсорной комнаты. В исследовании участвовали ученики 7-х классов.

Результаты получили следующие. Замер частоты сердечных сокращений до посещения сенсорной комнаты в среднем составлял от 89,7 уд./мин., на выходе из сенсорной комнаты – 72,2 уд./мин.

По тесту Люшера: восторженное состояние до занятий в сенсорной комнате было у 34% учащихся, после – у 58%; спокойное, уравновешенное до занятий было у 20% ребят, после – у 28%. В возбужденном состоянии до посещения находились 27% учащихся, после занятий – 6% испытуемых.

По методике САН: самочувствие после посещения занятий улучшилось у 7% учащихся. Хорошее настроение до посещения сенсорной комнаты было у 70 %, после – очень хорошее настроение стало у 80%. Активность повысилась после посещения сенсорной комнаты у 30 % детей. После занятий в сенсорной комнате многие учащиеся чувствовали себя бодрыми, веселыми, довольными, полными сил, спокойными, деятельными, активными, энергичными. В целом результаты самочувствия, активности, настроения учащихся улучшились, действительно есть положительные сдвиги в общем состоянии организма.

В ГКС(К)ОУ «Обнинская школа-интернат VIII вида «Надежда» сенсорная комната функционирует уже 4 года. И как показывают диагностика и наблюдение, специально разработанное оборудование сенсорной комнаты помогает детям научиться справляться с негативными эмоциями, восстанавливать душевное равновесие и укреплять здоровье. Сенсорная комната – это живая сказка, создающая радостное настроение в сочетании с огромным набором благоприятных воздействий на организм ребенка, позволяет раскрыть его резервные возможности, является действенным средством профилактики вторичных дефектов.

Литература

1.Игровые развивающие занятия в сенсорной комнате [Текст]: /автор/составитель: Титарь А.И. Серия: Развитие и воспитание. - М.: АРКТИ, 2009.- 88 с.

2.Новые реабилитационные технологии социальной адаптации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст]: Материалы Межрегиональной научно-практической конференции 2010 г. /Под ред. В. А. Бронникова, А. С. Сунцовой /ГОУ ВПО «УдГУ». Ижевск, 2010. - 238 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ПРОЦЕССЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ И ОБРАЗОВАНИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЫ

Е.И. Балаева

МС(к)ОУ VIII вида г. Копейск
kopmskou8v.@mail.ru

Одной из актуальных проблем современной педагогической практики является проблема инклюзивного образования, направленного на предоставление качественного образования для всех, независимо от различных потребностей и способностей, характеристик ребенка, направленного на устранение всех форм дискриминации.

Наше образовательное учреждение применяет в этой области практики свои специфические подходы к её организации – это психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

В нашем дошкольном отделении воспитываются дети с ограниченными возможностями здоровья различных категорий. Это дети с нарушением интеллектуального развития и дети с расстройствами аутистического спектра разной степени. Поэтому цель сопровождения ребенка - воспитание личности, социально адаптированной к условиям жизни в современном обществе, обучение и оздоровление воспитанников на протяжении всего периода обучения от дошкольного образования до выпуска из школы – интерната.

Задачи сопровождения: создание условий для всестороннего развития детей с ОВЗ, обогащение социального опыта и гармоничное включение особенных детей в коллектив сверстников; формирование основ базовой культуры личности, всестороннее развитие психических и физических качеств воспитанников в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями; осуществление психолого-педагогической коррекции (речевых, эмоциональных нарушений); взаимодействие с семьями воспитанников для обеспечения полноценного развития каждого ребенка.

Основные направления работы: социально-личностное развитие – обеспечение оптимального вхождения детей с ограниченными возможностями в общественную жизнь; познавательное-речевое развитие – формирование познавательных процессов и способов умственной деятельности; усвоение и обогащение знаний о природе и обществе; развитие познавательных интересов; физическое развитие – развитие двигательных навыков, тонкой ручной моторики, зрительно-пространственной координации; художественно-эстетическое развитие –

развитие у детей с ОВЗ сенсорных способностей, чувства ритма, цвета, композиции.

Индивидуальное сопровождение наших воспитанников осуществляется в следующих формах: специально организованная образовательная деятельность (также в режимных моментах), игры – тренинги, индивидуальная работа, все виды игр, беседы, наблюдения, эксперименты. Кроме того, нами выстроена модель построения плана индивидуального сопровождения ребенка. Она включает в себя следующие компоненты:

1. Включение семьи в единое образовательное пространство «Дошкольное отделение – семья». С этой целью в нашем дошкольном учреждении проводятся: родительские собрания, консультации, беседы, круглые столы, игры-тренинги, наглядная информация, приглашение родителей для участия в жизни группы, досуги, праздники, просмотр видеофрагментов занятий всех педагогов, работающих с ребенком.

2. Дефектологическая диагностика развития познавательной активности. Учитель - дефектолог развивает мышление ребенка, разрабатывает и уточняет образовательные маршруты, пишет индивидуальную образовательную программу развития ребенка, обеспечивает индивидуальные, подгрупповые занятия с детьми в соответствии с выбранными программами.

3. Психологическая диагностика особенностей развития ребенка (развитие психических процессов, развитие эмоционально-волевой сферы, индивидуальные особенности). Психолог проводит консультации для родителей и педагогов, беседы, использует элементы психотерапии, проводит игры – тренинги, деловые игры, мастер – классы.

4. Логопедическая диагностика особенностей речевого развития ребенка (коррекция и развитие речи, мониторинг). Учитель - логопед разрабатывает рекомендации другим специалистам по использованию рациональных логопедических приемов в работе с детьми, проводит консультирование родителей.

5. Музыкальный руководитель развивает музыкальные способности детей, приобщает к музыкальному искусству. Использует элементы музыкальной, танцевальной терапии с учетом рекомендаций педагога-психолога и учителя- логопеда, организует совместные праздники и развлечения.

6. Воспитатель проводит диагностику развития продуктивных видов деятельности, формирует потребность в двигательной активности и физическом совершенствовании, развивает культурно – бытовые навыки. Выполняет рекомендации специалистов, ведет индивидуальную коррекционную работу, организует совместные праздники и развлечения.

7. Старшая медсестра ведет контроль над организацией оздоровительных мероприятий и питанием детей, проводит сезонные профилактические мероприятия. Также в организации проводится

ежегодная диспансеризация, на основании которой детям рекомендуется дополнительное лечение.

Каждый педагог разрабатывает индивидуальную программу на каждого ребенка.

Для эффективного индивидуального сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе инклюзивного обучения и образования в дошкольном отделении коррекционной школы, мы учитываем:

— Диагностику индивидуальных особенностей детей (беседа и анкетирование родителей, диагностика развития ребёнка (специалисты, воспитатели), наблюдение за поведением детей в группе;

— Планирование образовательного процесса с учётом индивидуальных образовательных потребностей детей группы;

— Организацию предметно-развивающей среды для стимулирования детей с разными возможностями открыт доступ к развитию самостоятельности, инициативы и активности.

— Организацию совместной жизнедеятельности детей в условиях группы. Она подразумевает индивидуальную работу; осуществление развивающей деятельности — развитие познавательной сферы, игровой, конструктивной деятельности и др.; социализацию в условиях совместной деятельности детей с ОВЗ; создание условий для творческого развития детей (музыкально-ритмические упражнения, фольклорные игры, песни, хороводы, игры с шумовыми игрушками, игротерапия, сказкотерапия и др.); создание ситуаций, когда дети сотрудничают друг с другом, выполняют что-либо по очереди и помогают друг другу для достижения положительного результата; использование естественных и образовательных ситуаций для развития социальных навыков; демонстрацию желательного поведения в различных ситуациях; использование различных видов деятельности, которые соответствуют уровню развития детей).

— Мониторинг образовательного процесса.

Согласно выстроенной модели нашего плана мы получаем следующие результаты:

- Положительную динамику оздоровления детей с ОВЗ и успешную их социализацию в образовательное пространство дошкольного отделения.

- Создание единой психологически-комфортной образовательной среды для детей с разными стартовыми возможностями.

- Повышение профессионального уровня воспитателей в плане индивидуального сопровождения детей с ОВЗ и их социализации в образовательном пространстве дошкольного учреждения.

- Повышение педагогической компетентности родителей детей с ОВЗ.

- Разработка методических рекомендаций для педагогов по работе с детьми с ОВЗ.

Литература

1. Мамайчук И.И «Психологическая помощь детям с проблемами в развитии»- С-Петербург, «Речь»,2008, 220с
2. Мамайчук И.И «Помощь психолога детям с аутизмом» - С-Петербург, «Речь»,2008, 286с
3. Психологическое и социальное сопровождение больных детей и детей-инвалидов/под ред. Г.Ф. Безух.С-Петербург, «Речь»,2007,112с.
4. Семенова И.С. «Психолого-педагогическая помощь семье, воспитывающей «особого» ребенка»// Справочник старшего воспитателя дошкольного учреждения ,2008,№7
5. Ткачева В.В. «Семья ребенка с отклонениями в развитии»- Москва, Книголюб, 2007,140с.

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Т.И. Батыгина

ФГБОУ ВПО «Петрозаводский государственный университет»,

г. Петрозаводск

tatiana.batygina@mail.ru

В нашем исследовании мы рассматривали профессиональное самоопределение как осознание человеком уровня развития своих профессиональных способностей, структуры профессиональных мотивов, знаний и навыков; осознание соответствия их тем требованиям, которые деятельность предъявляет к человеку, переживание этого соответствия как чувства удовлетворенности выбранной профессией.

Катамнестический анализ характера дальнейшей деятельности выпускников школы VIII вида г. Петрозаводска за 10 лет (с 2004 по 2013 годы) показал, что в среднем только 16 % бывших учащихся после окончания школы устроились на работу, 21,1 % - получили начальное или среднее профессиональное образование, 69,9 % были не трудоустроены и не учились по причине инвалидности.

Анализируя данные о выпускниках классов VII вида нескольких школ г.Петрозаводска, мы выяснили, что в среднем в профессиональные училища и колледжи поступает 57% выпускников, около 10% остаются в школе и получают одиннадцатилетнее образование, часть школьников (10%) поступают в техникумы (лесотехнический, городского хозяйства), достаточно большое количество выпускников не продолжают обучение и занимаются неквалифицированным и низкооплачиваемым трудом.

Таким образом, определение и реализация трудового жизненного пути является актуальной проблемой для молодых людей с интеллектуальной недостаточностью, и их потенциал трудовых возможностей нередко остается нереализованным.

В нашем исследовании приняли участие учащиеся с легкой степенью умственной отсталости и учащиеся с задержкой психического развития (ЗПР) церебрально-органического генеза. Возраст испытуемых – 15-17 лет, общее количество – 60 человек.

Нами были использованы следующие методы и методики: анкетирование (Анкета старшеклассника); Дифференциально-диагностический опросник; опросник, выявляющий предпочтительную цель труда; «Карта интересов»; методика «Изучение потребности в достижении»; метод беседы. С испытуемыми работа проводилась в индивидуальной форме.

Старшеклассники с умственной отсталостью в сравнении со старшеклассниками с ЗПР менее определились с выбором профессии: среди учащихся с ЗПР 57% сделали окончательный профессиональный выбор, среди умственно отсталых – 17%. Те учащиеся, которые не выбрали свой дальнейший трудовой путь, сталкиваются с различными трудностями. Чаще всего свои затруднения школьники с ЗПР объясняют незнанием своих способностей (50%), учащиеся с умственной отсталостью – незнанием своих интересов (40%) и недостаточным знакомством с миром профессий (36%).

Можно назвать ряд профессий, являющихся наиболее привлекательными для учащихся, определившихся с выбором, а также для тех, кто сделал выбор, но пока неокончательный. Так, девушки с ЗПР чаще выбирают следующие профессии: повар-кондитер (31%), продавец (15%). Юноши с ЗПР отдают предпочтение рабочим специальностям: автослесарь (29%), водитель (24%), повар (18%), плотник (18%). Учащиеся с умственной отсталостью предпочитают профессии, отражающие содержание обучения в специальном коррекционном учреждении VIII вида (наличие уроков швейного, санитарного, столярного, слесарного, обувного, картонажно-переплетного дела, уроков цветоводства, занятий народными промыслами и т. д.). Девушки с нарушением интеллекта отдают предпочтение таким профессиям, как: повар (33%), санитарка (22%), маляр (11%), уборщица (11%), швея (11%). Юноши с ментальными нарушениями хотели бы овладеть профессиями, с основами которых они уже знакомы: механик (40%), маляр (20%), резчик по дереву (20%), грузчик (20%).

Интересным представляется факт, что старшие школьники с ЗПР довольно часто выбирают профессии, не учитывая свои интеллектуальные способности и возможности: профессии биолога (8% девушек), врача (8% девушек), географа (8% девушек и 6% юношей). Они не всегда осознают те требования, которые предъявляет к человеку та или иная профессия, в

выбираемой профессии часто учитывают только ее внешнюю сторону, не вникая в суть (например, «автослесарь – потому, что нравится кататься на автомобиле», «географ – потому, что работа на свежем воздухе» и т. д.). Данные факты свидетельствуют о некоторой неадекватности выбора профессионального пути учащимися с ЗПР. Такой особенности среди умственно отсталых старшеклассников выявлено не было, они отдают предпочтение профессиям, с которыми могут справиться, их выбор более адекватен.

Учащиеся с умственной отсталостью следующим образом аргументируют свой выбор профессий: помощь другим людям («я смогу помогать людям»), собственное желание («мне нравится эта профессия»), наставления учителей и родителей («нам сказали, что эта профессия сейчас важна и нужна»), отрицательное оценивание своих возможностей («другим я не смогу заниматься, так как не смогу научиться»).

Школьники данной категории игнорируют материальную сторону выбора профессии, они мало обеспокоены тем, сколько будут зарабатывать.

Выбираемые учащимися с интеллектуальной недостаточностью профессии находятся в соответствии с наиболее интересующими их сферами профессиональной деятельности. В целом, наиболее предпочтительными сферами для девушек с интеллектуальной недостаточностью стала сфера «человек – человек» и «человек – художественный образ». Учащимся порой не хватает новых контактов; возможно, через реализацию себя в профессии, которая требует от человека умения общаться с людьми и предоставляет такую возможность, девушки хотят реализовать свою потребность в общении. Выбор профессионального типа «человек – художественный образ» часто объясняется внешней привлекательностью творческой деятельности (учащимся нравится следить за качеством книжных иллюстраций, плакатов, открыток; копировать рисунки; красить стены). Интересно, что сфера «человек – природа» в группе девушек с умственной отсталостью занимает самую низкую ступеньку в иерархии предпочитаемых сфер профессионального пути (7% девушек), а для девушек с ЗПР эта сфера является самой предпочитаемой.

Профессиональные интересы юношей с интеллектуальной недостаточностью затрагивают сферы «человек – техника» и «человек – знак», то есть у них есть желание работать с техникой и техническими приспособлениями.

Изучение глубины интересов и склонностей у учащихся с интеллектуальной недостаточностью (по «Карте интересов») показало, что умственно отсталые школьники выбирают сферу обслуживания, сферу техники и рабочие специальности. Без внимания умственно отсталых учащихся остались такие сферы, как медицина, искусство, право. Девушки с ЗПР выбирают такие сферы, как биология, филология, журналистика,

педагогика, сфера обслуживания. Юноши с ЗПР, как и юноши с умственной отсталостью, выбирают сферу обслуживания и технику, а также – военное дело и спорт.

Нами было выявлено преобладание преобразующей цели труда над гностической и изыскательской у большинства учащихся с интеллектуальной недостаточностью, что в целом отражает характер выбираемых ими профессий и предпочитаемых сфер профессиональной деятельности.

Проведенное нами исследование свидетельствует о преобладании среднего уровня мотивации потребности в достижении у учащихся с интеллектуальной недостаточностью. При этом у старшеклассников с ЗПР реже отмечался низкий уровень мотивации (22%), чем у их сверстников с умственной отсталостью (47%). Это может свидетельствовать о большей активности и целеустремленности учащихся с ЗПР, в том числе и в деле овладения профессией.

ВОЗМОЖНОСТИ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В АСПЕКТЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ

О.В. Белоус

ФГБОУ ВПО «Армавирская государственная педагогическая академия»,
г. Армавир
belous_a@inbox.ru

В настоящее время проблема сопровождения детей-инвалидов является предметом исследования специалистов многих отраслей научного знания. Психологи, философы, социологи, педагоги, психологи и т.д. рассматривают различные аспекты этого процесса, исследуют механизмы, этапы и стадии, факторы сопровождения.

Данные всемирной организации здравоохранения свидетельствуют, что число таких жителей в мире достигает 13% (3% детей рождаются с недостатками интеллекта и 10% детей с другими психическими и физическими недостатками), всего же в мире около 200 миллионов детей с ограниченными возможностями. Более того, в нашей стране, как и во всем мире, наблюдается тенденция роста числа детей-инвалидов. В России частота детской инвалидности за последнее десятилетие увеличилась в два раза. В 1995 году в органах социальной защиты населения состояло на учете свыше 453 тысяч детей-инвалидов, получающих социальную пенсию. Но фактически таких детей в два раза больше: по расчетам ВОЗ их должно насчитываться около 900 тыс. – до 3% детской популяции. Ежегодно в стране рождается около 30 тысяч детей с врожденными

наследственными заболеваниями, среди них 70–75% являются инвалидами (А.М. Панов, 1995).

Инвалидность у детей означает существенное ограничение жизнедеятельности, она способствует социальной дезадаптации, которая обусловлена нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в будущем профессиональными навыками. Освоение детьми-инвалидами социального опыта, включение их в существующую систему общественных отношений требует от общества определенных дополнительных мер, средств и усилий (это могут быть специальные программы, специальные центры по реабилитации, специальные учебные заведения и т.д.).

Система сопровождения должна быть подчинена основному требованию – коррекции, ослаблению дефектов развития детей с ограниченными возможностями здоровья, а также развитию личности детей-инвалидов в целом.

Сопровождение – это процесс взаимодействия ребенка и общества. Человек является и объектом (поскольку испытывает на себе воздействие со стороны общества, различных социальных институтов и т.д.), и субъектом (так как он ставит перед собой определенные цели и выбирает средства для их достижения) процесса социализации. Но человек может стать и жертвой этого процесса. Виды жертв неблагоприятных условий социализации многочисленны. Это связано с тем, что процесс социализации осуществляется под воздействием различных факторов, влияние которых на человека неоднозначно, порой противоречиво, таким образом, можно говорить о наличии различных видов жертв социализации. Реальные жертвы неблагоприятных условий социализации - инвалиды.

Сопровождение можно рассматривать, как осуществление различных специальных всевозможных путей, положительно влияющих на ребенка. Так, психологи могут помогать детям, улучшая их психическое состояние, тормозя нежелательные реакции, вырабатывая нормативные свойства. Педагог, или воспитатель, оказывает целенаправленное влияние на жизнь ребенка в семье, коллективе сверстников. В ходе такой работы должна быть реабилитирована собственная потенциальная активность ребенка.

Эффективность сопровождения определяется не мерой соответствия заранее заложенным эталоном «нормы», как это принято в клинической практике, а становлением его способности к дальнейшей самореализации, саморазвитию. Следовательно, важен диалог и подлинное сотрудничество с ребенком.

Проблема инвалидности не ограничивается медицинским аспектом, это также и психологическая проблема неравных возможностей. Такая парадигма в корне меняет подход к триаде «ребенок – общество – государство». Смысл этого изменения состоит в следующем: главная проблема ребенка с ограниченными возможностями заключается в

ограничении мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности общения с природой, доступа к культурным ценностям, а иногда – и к элементарному образованию. Эта проблема является не только субъективным фактором, но и результатом социальной политики и сложившегося общественного сознания.

Государство призвано не просто предоставить ребенку, имеющему инвалидность, определенные льготы и привилегии, оно должно пойти навстречу его социальным и психологическим потребностям и создать систему психологических служб, позволяющих нивелировать ограничения, препятствующие процессам его адаптации и индивидуального развития.

Исходя из этой парадигмы, цель сопровождения – содействие в улучшении качества жизни ребенка, имеющего инвалидность, защита и представление его интересов, в различных кругах, создание условий для выравнивания возможностей детей, что отличает их интеграцию в общество и создает предпосылки для независимой жизни.

В задачи сопровождения развития личности детей-инвалидов также входят: умственное развитие детей; формирование навыков правильного поведения, внимательного отношения к окружающим, чувства дружбы, товарищества, коллективизма, знания о правилах поведения в общественных местах; трудовое обучение и подготовка к посильным видам труда; физическое воспитание; самообслуживание; бытовая ориентировка и социальная адаптация; получение сведений об умении действовать одеваться в соответствии с ситуацией; получение сведений о музыке, художественной литературе, живописи, кино и других видах искусства и др.

Для нормального духовного развития ребенка надо удовлетворять его основные психические потребности. Это и потребность в соответствующей по количеству и качеству стимуляции, потребность в осмысленном порядке стимуляции, чтобы ребенок мог учиться и приобретать жизненный опыт, потребность в опоре, поддержке, потребность осознать собственное «Я» в системе общественных ценностей, и, наконец, потребность перспективы будущего. Эти потребности присущи не только ребенку, они неотъемлемы от человека на протяжении всей его жизни. Взрослые удовлетворяют их в большей степени при воспитании детей.

Ребенок-инвалид рассматривается, как активный участник процесса учения, а не как пассивный или ущербный реципиент предельно контролируемых событий. Акцент делается на раннем взаимодействии «родитель-ребенок» и, в частности, на способах, усиливающих восприимчивость родителей к ключевым особенностям поведения ребенка-инвалида.

Дети-инвалиды вследствие недоразвития познавательной деятельности и личности в целом испытывают определенные трудности в процессе обучения. Основными показателями обучаемости для детей-инвалидов следует считать обобщенность мыслительной деятельности, в том числе перенос знаний и умений в относительно новые условия, осознанность, определяемую соотношением словесно-логических и практических компонентов мыслительной деятельности, а также самостоятельность в решении заданий. Значительным показателем является восприимчивость детей к помощи, их реакция на характер и объем помощи со стороны взрослого. Коррекционное воздействие прежде всего должно быть направлено на повышение познавательных возможностей детей.

И.И. Мамайчук (1997) предлагает психолого-педагогическое сопровождение детей-инвалидов представить в виде следующих категорий:

- рекомендации, связанные с дальнейшим обучением и воспитанием ребенка. Например, такие как направления в специальные вспомогательные школы, специализированные детсады, направления на дополнительные консультации к специалистам другого профиля и т.д.
- рекомендации о методах воспитания, обучения
- рекомендации по профессиональной ориентации
- определение готовности ребенка к школьному обучению и выявление причин трудности в учении
- осуществление психотерапевтических и психокоррекционных воздействий и пр.

Учитывая, что эти дети плохо ориентируются в жизни, составляются программы, которые включили бы ребенка в окружающий мир. Часть из них относится к личности ребенка, его личному поведению («Я в быту» и пр.) и часть – к его поведению в обществе («Я в магазине» и т.д.). Данные моменты являются психологическими, т.к. они нацелены на проблемы, вызванные психологическими причинами, и основаны на психологическом воздействии. Так, например, помощь в устройстве ребенка-инвалида во вспомогательные ДООУ или школу, казалось бы, не содержит в себе ничего психологического, а относится скорее к сфере медицины и специальной педагогики. Однако это не так: во-первых, как правило, объектом помощи оказывается прежде всего родитель, который может остро переживать отклонения в развитии своего ребенка или не замечать его и сопротивляться переводу ребенка во вспомогательное учреждение; во-вторых, определение степени отклонений основано на психологических знаниях развития ребенка и требует психологических методов диагностики аномалий развития.

Итак, сопровождение является важным звеном в системе помощи детям-инвалидам. Огромную роль в эффективности играет создание разнообразных форм группового взаимодействия родителей и других

членов семьи ребенка. Необходимо рассматривать сопровождение детей-инвалидов как сложную систему психолого-реабилитационных воздействий, направленных на повышение социальной активности, развитие самостоятельности, укрепления социальной позиции личности ребенка с нарушением в развитии. Важное значение имеет решение частных задач: устранение вторичных личностных реакций на имеющийся дефект развития, особенности семейного воспитания, госпитализм и др.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СЛОВЕСНО-ЛОГИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

А.М. Березин

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», г. Тула
artem-berezin-94@mail.ru

Проблема изучения особенностей словесно-логического мышления в подростковом возрасте является актуальной в наше время. Глухие подростки длительное время продолжают оставаться на ступени наглядно-образного мышления, т.е. мыслят не словами, а образами, картинками. В формировании словесно-логического мышления глухой резко отстает от слышащего сверстника, причем это влечет за собой и общее отставание в познавательной деятельности[1].

Исследования показывают, что по уровню развития наглядно-образного мышления глухие дети младшего и среднего школьного возраста заметно ближе к слышащим сверстникам, имеющий нормальный интеллект, чем к слышащим умственно отсталым детям. У глухих детей обнаруживаются значительные индивидуальные различия в развитии их мышления. Около одной четвертой части всех глухих детей имеют уровень развития наглядного мышления, соответствующий уровню развития этого вида мышления у слышащих сверстников. Кроме того, небольшое число глухих детей по уровню развития словесно - логического мышления приближается к средним показателям слышащих сверстников. Однако среди глухих имеются также учащиеся со значительным отставанием в развитии словесно- логического мышления по сравнению с тем, что наблюдается у большинства глухих. Диспропорция в развитии словесно-логического мышления у этой категории детей является результатом интенсивного обучения этих детей словесной речи без достаточной дифференциации языковых средств, соответствующих коммуникативной и интеллектуальной функциям, при невнимании к развитию практических видов деятельности, сюжетно-ролевой игры,

конструирования, изобразительной деятельности, т.е. тем видам деятельности, в которых развиваются наглядные формы мышления[2].

Над проблемой особенностей развития словесно-логического мышления у подростков с нарушением слуха работали следующие ученые: Келасьев В.Н., Ануфриев А.Ф., Костромина С.Н., Тимохин В.В., Тигранова Л.И., Сазонов В.Ф., Кириллова Л.П., Пряжников Н.С.

Цель исследования: изучить особенности мышления в подростковом возрасте при нарушении слуха и на основе полученных результатов составить и реализовать коррекционно-развивающую программу.

Объект исследования: особенности словесно-логического мышления у подростков.

Предмет исследования: особенности развития словесно-логического мышления у подростков с нарушением слуха.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что развитие словесно-логического мышления, у подростков с нарушением слуха будет успешным, если коррекционно-развивающая программа будет основываться на результатах диагностического исследования и включать в себя следующие направления работы: 1)формирование понятий и умения выделять существенные признаки; 2)формирование способности оперировать со смыслом понятий и умения устанавливать связи между ними; 3)формирование умения выбирать основание для классификации.

На констатирующем и контрольном этапах эксперимента применялась диагностическая программа, состоящая из следующих методик:

- 1)«Сложные аналогии»
- 2)«Количественные отношения»
- 3)Методика изучения словесно - логического мышления Э. Ф. Замбацвичене
- 4)«Толкование пословиц»
- 5)«Логическое мышление»

Исследование проводилось на базе ГОУ ТО «Тулльская специальная(коррекционная)общеобразовательная школа-интернат для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья»,с десятью подростками с нарушением слуха.

Изучив и проанализировав специальную литературу, мы выявили особенности словесно-логического мышления подростков с нарушением слуха и, благодаря полученным сведениям, составили диагностическую программу, апробировали её. На основе полученных результатов диагностики, мы составили и реализовали коррекционно-развивающую программу для развития словесно-логического мышления подростков с нарушением слуха. После проведенной работы мы снова продиагностировали детей и выявили следующие результаты. Увеличилось число детей, у которых сформированы логические операции, дети могут логично объяснить сопоставления, определить соотношение между понятиями, понимают и оперируют переносимым смыслом текста. Но для закрепления и улучшения результата

необходимо продолжать и систематически проводить коррекционно-развивающие занятия по развитию словесно-логического мышления.

Литература

1. Тигранова Л.И. «Пропедевтика формирования логического мышления слабослышащих детей» Розанова Т.В, Тигранова Л.И, Яшкова Н.В» - М., « Просвещение», 2007.

2. Тигранова Л.И. «Развитие логического мышления детей с недостатками слуха»- М., «Просвещение», 2010.

ТВОРЧЕСКОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА ЗАНЯТИЯХ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАК ОСНОВА СОЦИАЛИЗАЦИИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Ю.Ю. Березина

ФГБОУ ВПО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет», г. Волгоград
Jul-3@mail.ru

Дошкольный возраст считается благоприятным периодом для ранней социализации детей. Одним из эффективных средств социализации дошкольников с интеллектуальной недостаточностью является изобразительная и коллективно-творческая деятельность, способствующие развитию качеств, актуальных для социализации ребенка: взаимопомощи, умения выслушивать друг друга, доводить работу до конца; способности договариваться со сверстниками, позитивно относиться к результатам творческих работ других людей.

В последние годы многие педагоги отмечают проблемы во взаимодействии дошкольников в коллективе: дети не умеют договариваться, совместно работать над реализацией общего замысла, принимать решения, действовать по плану.

В качестве основного педагогического средства социализации в нашем исследовании выступала коллективная художественно-творческая (изобразительная) деятельность, в которой осуществлялось творческое взаимодействие детей старшего дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью. Способности дошкольников к творческому взаимодействию в художественно-творческой деятельности наиболее полно проявляются в коллективной работе. Коллективная деятельность предоставляет обширные возможности для формирования и совершенствования навыков совместной работы. Мы считаем, что коллективная художественно-творческая деятельность актуализирует социальные навыки ребенка, поскольку эта деятельность предполагает

содействие, сотрудничество, сотворчество участников творческого процесса.

Опытно-экспериментальная работа осуществлялась в три этапа. Для каждого этапа определены цели, задачи, содержание, оптимальные методы, средства обучения и организационные формы.

Переход от привычных для дошкольников индивидуальных форм изобразительной деятельности к совместной творческой деятельности проходил постепенно от этапа к этапу.

Целью первого этапа являлось освоение совместной деятельности *в парах*. Были поставлены следующие задачи: формирование представления о совместной изобразительной деятельности в парах и о её результативности по сравнению с индивидуальной работой; формирование умения договариваться между собой (о совместном замысле рисунка, о распределении обязанностей); формирование заинтересованного отношения к общему продукту творческой деятельности.

На первом этапе мы использовали работу в парах как самый лёгкий способ вхождения в коллективное взаимодействие, поскольку работа в парах является наиболее упрощенным вариантом совместно – индивидуальной формы организации коллективной изобразительной деятельности [1]. Каждый ребенок в соответствии с первоначальным замыслом индивидуально выполнял изображение, которое на завершающем этапе становилось частью общей работы. Например, украшение парных предметов (рукавички, сапожки, носочки), чайной пары для куклы; изображение природы на одном листе.

Согласование действий каждого из участников творческого процесса осуществлялось в начале занятия при разработке идеи совместной работы, затем – при планировании работы, и в конце занятия, когда индивидуальные работы объединялись в коллективную композицию [1].

На первом этапе использовались такие методы работы, как показ различных вариантов работ выполненных в парах, показ приемов изображения с целью демонстрации нового приёма или способа изображения. В ходе беседы проходило знакомство детей с новой техникой изображения или с новым изобразительным материалом. Смена техник и разнообразие материалов повышает интерес к конечному результату. Дети увлечены процессом выполнения творческой работы, стараются выполнить качественно свою часть работы.

Целью второго этапа было освоение совместной деятельности *в подгруппах*. Решались следующие задачи: формирование представления о совместной изобразительной деятельности в подгруппах, о её результативности; формирование умения обсуждать совместную часть работы (замысел, цветовое решение, композицию коллективной работы); формирование умения сотрудничать, уважать мнение друг друга,

защищать собственные идеи в процессе согласования вопросов содержания и формы.

На этом этапе использовалась *совместно-индивидуальная форма организации* коллективной изобразительной деятельности. Совместно-индивидуальная форма организации коллективной деятельности характеризуется тем, что участники вначале работают индивидуально с учётом единого замысла и лишь на завершающем этапе результат деятельности каждого становится частью общей композиции [1]. Дети работали в группах по 5-6 человек над созданием коллективных творческих работ «ковёр из осенних листьев», «мир нашего аквариума».

В ходе выполнения коллективной работы в группах дети совместно с педагогом должны были: продумать композицию коллективной работы, определить соразмерность деталей в общей композиции, договориться о цветовой гамме, выбрать единый художественный материал и технику изображения, определить способ «сборки» коллективной композиции.

К достоинствам совместно-индивидуальной формы организации деятельности на занятиях изобразительной деятельности относится то, что она позволяет вовлечь в коллективную творческую деятельность всю группу детей [2]. Каждый участник совместной деятельности, выполняя свою часть работы, знает, что от качества его работы зависит конечный результат. Это позволяет активизировать творческие возможности каждого ребенка, увидеть личный вклад в общее дело, поверить в свои силы, понять, что без его участия работа будет выглядеть иначе. Ещё одно достоинство данной формы организации изобразительной деятельности – возможность проследить вклад каждого ребенка в коллективный результат и достойно оценить его работу. Поэтому очень важно развивать у детей самооценку результата коллективной деятельности, умение анализировать достоинства и недостатки коллективной композиции, причём не только выявлять ошибки, но и находить пути их исправления: дорабатывать и обобщать коллективную композицию.

Проект решения общей задачи в ходе коллективно-творческой деятельности может иметь определённую последовательность: совместный замысел коллективной деятельности; планирование достижения общей цели; совместный поиск оптимальных способов решения общей задачи, распределение обязанностей по созданию общей композиции, взаимная поддержка и помощь в осуществлении коллективного замысла, оценка общего результата [3].

Задачами третьего этапа было: формирование положительной мотивации дошкольников, ответственного отношения каждого ребенка за свою часть коллективной работы, развитие эмоциональной чуткости, отзывчивости; приобщение к социально-значимой деятельности, выражение благодарности людям, которые заботятся о воспитанниках

детского сада. Детям предлагалось выполнить открытку для работников детского сада.

Организационной формой на этом этапе выступала *совместно-последовательная форма организации коллективной деятельности*, предполагающая работу по принципу конвейера. При такой форме организации результат действий одного ребёнка находится в тесной зависимости от результатов предыдущего и последующего участников. Это помогает каждому почувствовать ответственность за окончательный результат.

Итак, творческая деятельность коллективного характера требует определенных отношений между его участниками: согласование идей, замыслов коллективной работы, обсуждение способов их реализации, совместное выполнение и оценка. Общие усилия, направленные на решение творческой задачи, корректируют межличностные отношения, раскрывают индивидуальность детей, поскольку социализация – это не только «приспособление» к социуму, но и проявление себя, своей индивидуальности в коллективе сверстников, в обществе.

В результате использования предложенных форм организации коллективной деятельности в ходе сотворчества у детей формируются качества, обеспечивающих их социальную успешность.

Литература

1. Комарова Т.С. Коллективное творчество детей: учеб. пособие / Т.С. Комарова, А.И. Савенков. – М., 1998. – 106 с.
2. Комарова Т.С., Савенков, А.И. Коллективное творчество дошкольников: Учебное пособие. - М.: Педагогическое общество России, 2005.
3. Колякина В.И. Методика организации уроков коллективного творчества: Планы и сценарии уроков изобразительного искусства / В.И. Колякина. – М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 2002. – 176 с.
4. Фельдштейн Д.И. Социальное развитие в пространстве-времени детства, М., 1997.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕДАГОГИКИ МОНТЕССОРИ В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Л.Г. Бородаева

ФГБОУ ВПО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет», г. Волгоград
borodaeva@list.ru

В современном противоречивом мире в условиях социально-политических реформ и финансово-экономических кризисов молодые люди должны быть подготовлены к самостоятельному решению проблем. Молодой человек должен уметь противостоять негативному психологическому давлению, осознавать и понимать последствие своих действий и поступков социального риска. А для этого необходимо, чтобы на всех уровнях российской образовательной системы были созданы условия для успешной социализации детей и подростков, их внутренней дисциплины и уверенности в себе, своих возможностях и способностях.

Особое значение решение этих задач имеет при организации работы с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, в том числе, с теми детьми, кто оказался в проблемной ситуации по своей вине, нарушая общепринятые нормы, правила, традиции и законы общества. Данные социологических исследований показывают, что отклоняющееся поведение в детской, подростковой и молодежной среде, понимаемое как нарушение социальных норм, приобрело в последние годы массовый характер.

Анализ научных знаний и эмпирических фактов, показывает, что решение проблем этих детей должно осуществляться на основе принципов гуманистической педагогики. Ведь без истинного гуманного отношения к такому ребенку нельзя решить его проблемы и помочь ему изменить свой образ жизни и привычки отклоняющегося поведения. Как известно, гуманность - категория педагогическая и означает «человеколюбие, развитое сознание и образованием» (В.Г. Белинский) и развивает в ребенке «способность к личностному росту» (К. Роджерс).

Наиболее перспективными концепциями социального воспитания детей, подростков и молодежи признаны педагогические системы гуманистического характера. Одним из основателей теории и практики социального воспитания детей, имеющих специфические особенности в своем развитии и поведении, является итальянский ученый, педагог Мария Монтессори.

Педагогическое наследие Монтессори представляет собой гуманистическую концепцию, включающую теоретические положения и технологию организации процесса социального воспитания личности ребенка, имеющего отклонения в развитии и поведении [1]. На основе своих исследований и наблюдений за работой детей и учителей Монтессори сформулировала принципы или естественные законы, «управляющие психическим ростом ребенка в процессе его развития» [2].

Основой для определения принципов социального воспитания является «уважение, с которым мы должны относиться к духовной свободе ребенка» - утверждала в своих работах Монтессори. Одним из важных принципов успешного процесса социального воспитания и обучения является - *закон работы*. Монтессори писала: «Человек развивает, создает себя, только тогда, когда он работает, когда он занят делом». Наблюдения за детьми в

процессе их работы показывают, что очень часто «ребенку не нужна помощь в его работе, он хочет выполнить ее сам». Особенно заметным это становится после упражнений, требующих наибольшей сосредоточенности, а также упражнений, которые дети сами выбрали для работы. Дети становятся спокойными, довольными, исчезает их плохое поведение - агрессивное или враждебное, пассивное или безразличное. А ведь «незанятость», скука, отсутствие интереса к каким-либо видам деятельности, неумение ребенка сосредоточиться, увлечься чем-то, «занять» себя делом, посвятить свое свободное время работе, является основной причиной развития привычек, действий и поступков девиантного поведения детей и подростков.

Закон работы реализуется в процессе воспитания и обучения при создании условий *самостоятельности и независимости*. Развитие ребенка как целостной личности зависит от его самостоятельности, независимости, то есть тогда, когда происходит «освобождение от внешнего руководства и зависимости от другого человека». Только тогда, когда ребенок учится сам принимать самостоятельные решения, делать свой собственный выбор, совершает позитивные социальные действия и поступки, он развивается как свободная целостная личность. Чтобы ребенок был действительно самостоятельным и мог развиваться, он должен иметь возможность выбора и должен тренироваться в терпении. Родители, чрезмерно оберегая ребенка, только тормозят его стремление к независимости и тем самым осложняют задачу общего развития. Успешно выполненная работа стимулирует ребенка к выполнению большего количества упражнений и задач и, чем больше он работает, тем быстрее, успешнее происходит его развитие. Сформированное чувство независимости, в свою очередь, существенно влияет не только на социальное, но и на эмоциональное и интеллектуальное развитие ребенка. В этом заключается следующий важный естественный закон и принцип социального воспитания педагогической концепции Монтессори: *сила внимания или сосредоточенность, концентрация внимания ребенка на предмете его работы и деятельности*. От умения сосредоточиться, естественно, зависит и развитие воли ребенка.

Развитие воли ребенка – это следующий принцип социального воспитания детей. Как известно, воля – это свойство человека, заключающееся в его способности сознательно управлять своими поступками. Воля проявляется в достижении сознательно поставленных целей. Положительные качества воли, проявление ее силы способствуют успешности деятельности. В психолого-педагогических учениях к волевым качествам относят мужество, настойчивость, решительность, самостоятельность, терпение и самообладание. Монтессори выделяла три стадии развития воли ребенка. Первая, когда ребенок начинает повторять одно и то же упражнение несколько раз с очевидным удовлетворением, не

отвлекаясь на посторонние действия и контролируя свои движения. В этот момент происходит продвижение на вторую стадию, когда ребенок спонтанно выбирает самодисциплину как образ жизни. Самодисциплина - это активное состояние деятельности ребенка, когда он занят работой и начинает творчески использовать свои способности. Особенно ярко это проявляется, когда ребенок принимает ответственность за свои действия и, в то же время, подчиняется законам действительности, то есть тем правилам, которые существуют в группе, классе, школе.

Понятие самодисциплины в школе Монтессори отличается от понятия дисциплины в традиционной школе. Традиционная школа очень жестко лимитирует, ограничивает возможности ребенка в выборе действий. Монтессори утверждала, что «это не только отрицает любую возможность для ребенка использовать свою волю, но препятствует и запрещает всяческое ее выражение». Только после достижения самодисциплины ребенок достигает третьей стадии развития - силы послушания.

Дисциплинированный человек тот, кто достиг внутреннего контроля, человек который понимает, что он сам отвечает за свои действия и поступки. Самодисциплина ребенка и самоконтроль своих действий и поступков, понимание «что такое хорошо, а что такое плохо» приводит к осознанию правил и законов общества. А понимание и осознание *себя как личности в окружающем мире свидетельствует о развитии ума* ребенка. Умный человек не способен к сознательному разрушению своего здоровья, своей жизни, своего собственного мира и мира другого человека. Развитие сознания, ума, интеллекта ребенка – основа его социального поведения.

Успех социального воспитания ребенка во многом определяется условиями его эмоциональной и духовной составляющей.

Положительные эмоции и отношения заложены в ребенке с рождения и поэтому главная цель воспитания - создать такие условия и ситуации, в которых ребенок должен проявлять доброжелательность к другим и при этом достичь самоуважения. Самоуважение определяет и уважение к окружающим. Уважение к сверстникам проявляется через социальные обычаи общества и радость, получаемую в совместной работе. Социальные правила могут быть усвоены ребенком автоматически и, в то же время, этим отношениям и правилам надо обучать, считает Монтессори. Положительная эмоциональная и духовная жизнь ребенка определяется тем процессом взаимоотношений, который складывается между ребенком и окружающими его людьми. Положительные взаимоотношения ребенка с другими детьми и взрослыми играют важную роль в становлении его как личности, как человека общества.

Воспитание по Монтессори - это создание специальной окружающей среды для свободного выбора работы и деятельности ребенка. Ребенку необходимо дать свободу внутри *специально созданного образовательного и воспитательного окружения*. Эта свобода особенно существенна в том

случае, если ребенок сохраняет нежелательный стиль поведения, проявляет привычки отклоняющегося поведения. А благодаря свободе ребенок «откроет для себя радость работы» при условии, что педагог даст ему соответствующие задания, стимулирующие к действию. Завершив задание, ребенок испытает не только радость успеха, но и осознает важность социальных умений успешно взаимодействовать с другими людьми. Чем больше заданий ребенок выполнит, тем больше он развивается интеллектуально, становится более дисциплинированным, то есть *социально успешным*.

Литература:

1. Бородаева Л.Г. Педагогическая система Марии Монтессори: учеб. пособие. – Волгоград: Перемена, 2005. – 116 с.
2. Montessori, Maria. The Secret of Childhood. Calcutta: Orient Longmans, Ltd., 1963.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЖИЗНЕННЫХ ЦЕЛЕЙ И ЦЕННОСТЕЙ ПОДРОСТКОВ, ОСТАВИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

Т.М. Бостанджиева

ФГБОУ ВПО «Тюменский государственный университет» (филиал в г. Тобольске), г. Тобольск
bost.vi@mail.ru

Подростковый возраст является периодом внутренних изменений личности и сопровождается противоречивыми тенденциями в развитии внутреннего мира человека. Восприятие социальной ситуации, общения и взаимодействия подростков-сирот и подростков-воспитанников интерната, оставшихся без попечения родителей затрудняет их жизненные ориентиры, личностное и профессиональное самоопределение.

Наша работа в интернате проводилась как комплексное исследование развития внутреннего мира подростка: его целей, ценностей, направленности личности. В данной статье представлены результаты, полученные по методике определения доминирующей личностной направленности подростка И.Д. Егорычевой [3; 4,с.317]. Исследование проводилось с подростками 10-15 лет, воспитанниками школы-интерната.

Результаты показали, что самый высокий уровень интенсивности в переживаниях своих целей имеют 23% воспитанников (средний у 51% учащихся), начиная с 8 класса. Изучение осмысленности в переживании жизненных целей показало, что это переживание появляется у 14% подростков уже в 10 лет и интенсивность его не снижается в течение двух лет, а, напротив, усиливается.

Среди широкого спектра переживаний подростков понимание осмысленности жизненных целей и отношение к будущему оказывается, в отдельных случаях, определяющим в его отношении к учёбе, сверстниками, взрослым и к самому себе. Анализ работы с трудными подростками подтвердили эту гипотезу[2,4].

Этот факт можно объяснить особенностями социальной ситуации в жизни воспитанника интерната, подростка- сироты или подростка, оставшегося без попечения родителей. Эти подростки пережили трудные жизненные ситуации, и они быстро начинают понимать проблемы своего будущего, испытывают неуверенность в завтрашнем дне.

В ходе исследования изучались межличностные отношения подростков, их отношение к учёбе, направленность личности, доминирующие ценности.

В результате оказалось, что высокая интенсивность в переживании осмысленности жизненных целей характерна для подростков с очень похожими особенностями. У воспитанников школы-интерната наиболее интенсивное переживание жизненных целей выявлено у мальчиков, начиная с 12-14 лет. Анализ межличностных отношений показал, что у этих подростков низкий социальный статус, неадекватно заниженная самооценка в сфере отношений, направленность личности эгоистическая с индивидуалистической акцентуацией. Направленность личности определяет, что доминирующей ценностью для подростка является собственная личность. Ценность в отношении к окружающим людям (интерес к окружающим) более низкая, хотя об абсолютном отвержении окружающих, игнорировании их при этом типе направленности речи нет. У этих учащихся средняя успеваемость, преобладают хорошие, но чаще удовлетворительные оценки. Напротив, у лидеров и подростков с высокой успеваемостью это переживание было на самом низком и среднем уровне интенсивности. Есть основание полагать, что успехи в учебе усиливают их уровень притязаний, а неудачи в системе взаимоотношений, учёбе стимулируют личностный рост.

Изучение направленности личности у этой группы испытуемых показало, что для подростков, оставшихся без попечения родителей характерна гуманистическая направленность с эгоистической акцентуацией. Качественный анализ результатов изучения направленности личности позволил выявить ещё одну особенность внутреннего мира подростков. У подростков с высокой интенсивностью переживания осмысленности своих целей наблюдается противоречие в зоне «Я»-отношение к окружающим и «Я»-отношение к себе. Количество положительных и отрицательных ответов к одному и тому же отношению оказалось одинаковым. Это противоречие подтверждает высокую эмоциональную заряженность и напряжённость переживаний подростков. Стремление разобраться в себе, в своём месте среди сверстников и

взрослых, понять отношения окружающих, их цели, поступки оказались для них очень актуальными. У подростков развиваются и усложняются ценностные взгляды. Всё больше приобретает значение ценностные представления о себе. Главной потребностью этих подростков оказалась – интимное общение с близким человеком и общение со значимым взрослыми. Им необходима эмоциональная поддержка и принятие со стороны взрослых, установление доверительных отношений, личностное включение педагога или психолога в процесс анализа внутреннего мира подростка. Психологическая поддержка подростка требует со стороны специалиста профессиональной компетентности и опыта взаимодействия.

В наших предыдущих исследованиях мотивационной структуры учебной деятельности подростков был сделан вывод о том, что значимой для подростков, успешных в учёбе, является интерес к учителям, родителям, а у менее успешных подростков – к сверстнику [1,2]. В настоящей работе оказалось, что интерес к сверстнику у подростков с большей интенсивностью переживания жизненных целей и ценностей очень слабый по сравнению с интересом к взрослому. Результаты обнаружили, что у воспитанников интерната с высокими показателями переживания жизненных целей и ценностей практически отсутствует борьба за статус, происходит отрыв от референтных подростковых групп. Эти подростки не включались в совместную деятельность, держались в стороне, не проявляли инициативу в общении.

Итак, анализ исследования позволил углубить представление о переживаниях в подростковом возрасте и сделать вывод о том, что подростки высоко мотивированы на интерес к собственной индивидуальности, развитие внимания к внутреннему миру, экзистенциальным ценностям.

Актуальность проведенного исследования определяется необходимостью компетентного психолого-педагогического сопровождения подростков-сирот и подростков, оставшихся без попечения родителей. Психологическая поддержка должна строиться на внимании к эмоциональному самочувствию подростка, изучении напряженных сфер взаимодействия, причин трудностей общения в подростковых группах.

Литература

1. Алферова Е.И., Алферова А.Д. Проявление деструктивного типа самоутверждения у подростков, лишенных попечения родителей. Наука и образование в жизни современного общества : сб. науч. тр. по мат-ам Междунар. науч.-практ. конф. 30 декабря 2014 г.: Часть 7. - Тамбов, 2015. - С. 15-16
2. Бостанджиева Т.М. Психология педагогической продуктивности – Тобольск: Издательство ТГСПА им. Д.И.Менделеева, 2005 -204с.
3. Егорычева И.Д. Личностная направленность подростка и метод ее диагностики //Мир психологии.1999 №1.С.264-277.

4. Лишин О.В. Педагогическая психология воспитания. [Текст]: учебное пособие /О.В.Лишин; под.ред.Д.И.Фельдштейна.- М.:ИКЦ «Академкнига»,2003.-332с.

ТЕХНОЛОГИИ СОДЕЙСТВИЯ АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА С ОВЗ В ОКРУЖАЮЩЕМ МИРЕ

Е.Н. Буслаева, Т.П. Павлова

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», МБДОУ № 36 «Аленький цветочек» «Детский
сад комбинированного вида», г. Калуга
k.ormsp12@yandex.ru

Публикация подготовлена в рамках поддержанного РГНФ
научного проекта №15-16-40013.

Речь играет огромную роль в психическом развитии ребенка. Включение речи в познавательную деятельность перестраивает основные психические процессы ребенка. Нарушения речи отрицательно влияют на развитие познавательной деятельности, социальную адаптацию ребенка с интеллектуальной недостаточностью.

В настоящее время, одним из основных направлений модернизации образования является обеспечение государственной гарантией доступности и равных возможностей получения полноценного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья. Исходя из этого, следует, что дети с нарушениями речевого развития должны быть обеспечены специальными условиями для воспитания и обучения. Развивая речь и умственные способности детей с ограниченными возможностями здоровья, педагог способствует переходу данной категории детей в массовые образовательные учреждения.

Основной целью логопедической работы с детьми с ОВЗ является развитие речевого общения, улучшение разборчивости речевого высказывания для того, чтобы обеспечить ребёнку наибольшее понимание его речи окружающими. Логопедическая работа направлена на коррекцию нарушений речи в сочетании со стимуляцией развития всех её сторон (лексики, грамматики, фонетики), сенсорных и психических функций.

Как показывают исследования Г.А. Каше, Р.И. Лалаевой, Р.Е. Левиной, В.Г. Петровой, Т.Б. Филичевой, у детей с общим недоразвитием речи (ОНР) комплексно нарушено формирование всех компонентов речевой системы, а именно: звукопроизношение, звуко-слоговая структура слов, фонематические процессы, языковой анализ и синтез, несформированность монологической связной речи, лексико-грамматический строй речи, зрительный гнозис, оптико-пространственный праксис, память, внимание,

моторная функция, мышление; имеет место недоразвитие познавательной деятельности, и соответственно не сформированы речевые и неречевые предпосылки овладения письменной речью.

Анализ специфических ошибок и трудностей, с которыми сталкиваются дети с общим недоразвитием речи при обучении письменной речи, показывает роль и значение профилактики дисграфии.

Поэтому педагогическое воздействие при развитии речи детей с ОВЗ – очень сложное дело. Необходимо научить детей связно, последовательно, грамматически правильно излагать свои мысли, рассказывать о различных событиях из окружающей жизни.

Учитывая, что дети с ОВЗ имеют свои особенности, необходимо, чтобы процесс обучения был для них интересным, занимательным, развивающим. Рассмотрим факторы, облегчающие процесс становления связной речи. Один из таких факторов, по мнению Леонида Владимировича Занкова, Петра Яковлевича Гальперина, Веры Георгиевны Петровой, Даниила Борисовича Эльконина и др. – это *наглядность*.

Рассматривание предметов, картин помогает детям называть предметы, их характерные признаки, производимые с ними действия.

В качестве второго вспомогательного фактора можно выделить *создание плана высказывания*, на значимость которого неоднократно указывал известный психолог Л. С. Выготский. Он отмечал также важность последовательного размещения в предварительной схеме всех конкретных элементов высказывания.

Мнемотехника, педагогическая технология, основанная на идеях указанных выше авторов, является одним из эффективных методов для развития связной речи у детей с ОВЗ.

Мнемотаблица – это схема, в которую заложена определенная информация. Как любая работа, она строится от простого к сложному. Начиная работу с простейших мнемоквадратов, последовательно переходим к мнемодорожкам, и позже к мнемотаблицам.

Что можно изобразить в мнемотаблице? В мнемотаблице можно изображать практически все – т.е. производится графическое или частично графическое изображение персонажей сказки, явлений природы, некоторых действий, т.е. можно нарисовать то, что посчитаете нужным.

Но изобразить так, чтобы нарисованное было понятно детям. Мнемотаблицы-схемы служат дидактическим материалом в работе по развитию связной речи детей.

Их можно использовать для: обогащения словарного запаса; при обучении составлению рассказов; при пересказах художественной литературы; при отгадывании и загадывании загадок; при заучивании стихов.

Кроме коммуникативной, развивается планирующая функция речи, т.е. ребенок учится последовательно и логически выстраивать свои действия, рассказывать об этом.

Необходимо подчеркнуть, что мнемотаблицами не ограничивается вся работа по развитию связной речи у детей, но использование мнемотаблиц позволяет детям легче воспринимать и перерабатывать зрительную информацию, сохранять и воспроизводить её.

Литература

1. Засорина, Л.Н. Речевое развитие детей 2–8 лет [Электронный ресурс]: методики. Учебно-игровые материалы. /Засорина Л.Н., Беляковская Н.Н., Макарова Н.Ш. – Электрон. текстовые данные. – СПб.: КАРО, 2013. – 144 с.: <http://www.iprbookshop.ru/26777>. – ЭБС «IPRbooks»

2. Инновационные подходы к организации логопедической помощи детям с нарушением речи [Электронный ресурс]: сборник аналитических и научно-методических материалов. /Л.Ф. Холоднова [и др.]. – Электрон. текстовые данные. – М.: Московский городской педагогический университет, 2011.–90 с.: <http://www.iprbookshop.ru/26484>.–ЭБС «IPRbooks»

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ДЕТСКОГО САДА

С.И. Бутковская

МОУ детский сад комбинированного вида №279, г. Волгоград
AcSinya09@yandex.ru

«Особенным» можно назвать любого ребенка, ведь не существует двух абсолютно одинаковых детей, будь это дети с нарушениями развития или без таковых, они все равно особенные. И все же есть дети, о которых говорят «особенный» не для того чтобы подчеркнуть уникальность способностей, а для того, чтобы обозначить отличающие его особые потребности.

В 2014-2015 учебном году организована работа групп для детей со сложным дефектом «Особый ребенок» в пяти МОУ детских садах города Волгограда. В настоящее время функционирует 9 групп полного дня и 5 групп кратковременного пребывания.

В группы компенсирующей направленности для детей со сложным дефектом принимаются дети:

- с грубыми нарушениями в двигательной сфере:
 - а) не передвигающиеся без посторонней помощи;
 - б) неспособные обслуживать себя в силу тяжести двигательных нарушений и не имеющие двигательных возможностей для формирования

навыков самообслуживания;

- дети, имеющие умственную отсталость в умеренной степени;
- дети с генетическими и хромосомными заболеваниями;
- дети с общим расстройством психологического развития;
- дети со множественными нарушениями в развитии.

Целями службы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в нашем детском саду являются:

- Обеспечение естественного развития детей через включение здоровьесберегающих технологий;
- Формирование толерантности у воспитанников в условиях временной интеграции;
- Психолого-педагогическая поддержка семьи, педагогов.

Задачи службы психолого-педагогического сопровождения детей в детском саду

- оптимизация развивающей предметно-пространственной среды;
- совершенствование воспитательно-образовательного процесса в условиях внедрения ФГОС;
- апробация различных форм коррекционной и развивающей работы;
- повышение психолого-педагогической компетентности педагогов;
- создание условий для социальной адаптации и разных форм интеграции воспитанников с ОВЗ;
- преодоление у здоровых сверстников негативных стереотипов и установок по отношению к детям с особенностями в развитии;
- формирование психолого-педагогической культуры родителей: обеспечение необходимыми знаниями об особенностях ребёнка, оптимальных формах взаимодействия;
- установление партнёрских, доверительных отношений в системе «Детский сад – семья».

Установка в работе специалистов и педагогов нашего детского сада: *к каждому ребёнку с ОВЗ подходить не с позиции, чего он не может в силу своего дефекта, а с позиции, что он может, несмотря на имеющиеся нарушения.*

И здесь наша задача: создать адекватные условия для развития и обучения детей с ОВЗ.

Одним из условий успешности психолого-педагогического сопровождения детей с проблемами в развитии в ДОУ является не только создание определенной среды и материально – технической базы, но и психологическая готовность пед. коллектива и родительской общественности к **принятию** такого ребенка в своем коллективе.

Мы с коллегами и родителями детей с ОВЗ используем единый «Принцип педагогической экологии» (Раисы Викторовны Овчаровой), который заключается в том, что родители и педагоги должны строить свои

отношения с ребенком на основе его безусловного принятия, на безоценочном отношении независимо от преобладания в нем сильных или слабых сторон, на педагогическом оптимизме и доверии, глубокой любви и эмпатии, уважении его личности, прав и свобод.

Условия для психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ:

- Нормативная база;
- Материально-технические условия;
- Предметно-развивающая среда;
- Квалифицированные кадры;
- Служба ПМП-сопровождения.

Направления работы службы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ

- Реализация программ комплексного психологического сопровождения;
- Нормирование нагрузок, организация «охранительного режима» для ЦНС детей;
- Разработка ИОМ (индивидуального образовательного маршрута) для каждого ребёнка и составление ИПР (индивидуальной программы развития) на учебный год;
- Преимущество и последовательность работы с ребёнком всех специалистов ДОУ и родителей;
- ПМПк ДОУ.

Организация психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ:

- Комплексное изучение личности ребенка;
- Выявление уровня, особенностей развития, резервных возможностей ребенка;
- Выбор дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития;
- Разработка проекта педагогической коррекции в виде ряда мер, рекомендуемых педагогам и родителям и Программы КРР;
- Формирование у обучающихся адекватной оценки проблем детей, консультативная помощь семье.

Координация психолого-медико-педагогического сопровождения эффективно осуществляется благодаря работе ПМПк (Психолого-Медико-Педагогического консилиума) ДОУ через: анализ комплексной диагностики развития ребенка; разработку индивидуального маршрута развития; определение направлений и мероприятий коррекционно-развивающей, воспитательно-образовательной работы; рассмотрение вариантов взаимодействия педагогов и специалистов; разработки рекомендаций родителям.

Одной из основных форм работы в системе психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ является работа с семьей. И эту работу мы рассматриваем как один из важнейших аспектов нашей деятельности.

Основная цель нашей работы – помочь родителям овладеть практическими знаниями и умениями, которые могут им понадобиться в процессе воспитания детей с ОВЗ в семье.

Консультации, которые проводятся по индивидуальным запросам родителей, помогают решить многие вопросы и избежать ошибок в воспитании

Девиз нашей работы с родителями: «От сосуществования – к сотрудничеству и партнерству»

И родительский клуб «Любознайка», который организован в нашем детском саду уже 5 лет, помог организовать совместную деятельность, в которой родители – не пассивные наблюдатели, а активные участники процесса.

Подобное сотрудничество с родителями помогает создавать благоприятную эмоциональную и нравственную семейную атмосферу и, в целом, способствует повышению психолого-педагогической компетентности родителей.

Принципы работы с родителями:

- целенаправленность;
- систематичность;
- плановость;
- дифференцированный подход к работе с родителями с учётом специфики каждой семьи и состояния здоровья ребенка;
- открытость детского сада для семьи (каждому родителю обеспечивается возможность знать и видеть, как живет и развивается его ребенок).

Важно, что положительные результаты достигаются длительной работой и в тесном сотрудничестве всех участников образовательного процесса.

Положительных результатов в развитии и обучении «Особого» ребенка можно добиться благодаря:

- ранней коррекционно-развивающей работе (3-4 года);
- комплексному воздействию всех специалистов, работающих с детьми, и родителей;
- доступности и поэтапности обучения с учетом диагноза и индивидуальных особенностей детей;
- максимальному включению всех анализаторов;
- практической направленности обучения (процесс обучения сопровождается практической деятельностью);
- повторяемости материала - постоянному закреплению усвоенных навыков в различных ситуациях, на разном материале;
- тщательной дозировке и смене видов деятельности, учитывая склонность детей с недоразвитием интеллекта к охранительному торможению.

Общий принцип Психолого-Медико-Педагогического
Сопровождения детей с ОВЗ в нашем ДОУ это: *Только вместе, сообща!*
Мир «особого» ребенка безучастен и пуглив.
Мир «особого» ребенка интересен и красив.
Мир «особого» ребенка – он открыт для глаз чужих.
В мир «особого» ребенка допускают и других!
Все в наших руках, поэтому их нельзя опускать!!!

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ В МОНТЕССОРИ-СРЕДЕ

А.Д. Вакорина

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет
им. Л.Н. Толстого», г. Тула
an.vakorina@mail.ru

На сегодняшний день большое количество детей имеют речевые нарушения. В то же время, традиционные формы работы с такими детьми не в полной мере охватывают всестороннее развитие личности, в частности речевое. В аспекте реализации условий, расширяющих формирование языковой способности дошкольника, может быть использована Монтессори – среда.

За свою 82 - летнюю жизнь Мария Монтессори выстроила уникальную систему социализации, самообразования и самовоспитания личности ребенка. По определению Монтессори, ребенок обладает «абсорбирующим разумом», ребенок находится в постоянном развитии, «бессознательно вбирая в себя» образы окружающего мира. Именно поэтому главенствующую роль отводят предметно - социальной среде, в которой ребенок мог бы найти всё необходимое для своего развития. [4]

В нашем исследовании мы уделили значимую роль сензитивным периодам развития ребенка. По мнению Монтессори, сензитивными называют периоды особой восприимчивости детей к тем или иным способам, видам деятельности. [1] Именно возраст 2,5 - 6 лет является благоприятным для развития социальных навыков. Особое внимание Монтессори уделяла разновозрастному детскому коллективу, в котором возможность свободы выбора вида деятельности тесно связана с возникающим взаимодействием детей. Важнейшим условием речевого развития ребенка является «присутствие в социальном пространстве взрослого, реализующего, с одной стороны, функцию носителя речевых образцов, а с другой - выполняющего функции эмоциональной поддержки и одобрения». [3]

Следует отметить, что подготовленная Монтессори-среда позволяет

осуществлять один из важнейших принципов целостного речевого становления личности – «взаимосвязи сенсорного, умственного и речевого развития детей». На практике мы выявили, что при работе с определенным Монтессори-материалом ребенок заполняет пробелы в глагольном словаре, в лексических темах, в грамматическом строе речи и т.д.

Кроме того, устная речь дошкольника является не только основным средством общения, но и выступает аудиовизуальным базисом обучения чтению и письму. Изучение графических символов уже на первых этапах предусматривает, что ребенок «видит букву, слышит ее четкое произношение и ощущает ее контуры». [2]

Разработанная нами коррекционно-развивающая программа направлена не только на развитие лексико - грамматических и фонетико - фонематических представлений у детей в Монтессори - среде, но и на развитие концентрации внимания. Задачами нашей работы выступают: оптимизация уровня развития концентрации внимания у детей с нарушением речи и использование языковых материалов, косвенным образом направленных на социализацию личности ребенка.

Данная программа ориентирована на групповую форму работы и рассчитана на 5 учебных недель. Именно за это время, по мнению многих психологов, происходит формирование устойчивой привычки, т.е. ребенок принимает алгоритм занятия и впоследствии он готов работать по заданной программе, способствуя своему саморазвитию и самокоррекции. Программа предполагает длительность занятий в 1 час, 30 мин из которых отводится на познавательные круги, а остальные полчаса дошкольники выполняют свободную работу, предусматривающую произвольное перемещение по группе, самостоятельный выбор материала (дидактические пособия) из зоны актуального или ближайшего развития, времени и места работы с ним. В результате подобной деятельности у дошкольников происходит постоянная смена движений и действий.

К этапам проведения коррекционной работы относится: этап - пропедевтики (помещение ребенка с нарушением речи в Монтессори - среду); коррекционный этап - непосредственно коррекционная работа, развитие концентрации внимания и речи; использование специально подобранных игр и упражнений; итоговый этап - предоставление ребенку свободной работы в Монтессори - среде.

Данная программа состоит из следующих основных взаимосвязанных блоков. В первом блоке содержатся задания, направленные на развитие общей моторики рук, дыхания и артикуляционного аппарата. Второй блок включает познавательно - речевой круг, на котором происходит развитие не только речи, но и развитие высших психических функций. Третий блок включает свободную работу ребенка по индивидуальному плану речевого, сенсорного и моторного развития. В четвертом, заключительном блоке происходит не только самоанализ деятельности ребенка на занятии, но и

развитие связной речи.

Подводя итог вышесказанному, необходимо отметить, что коррекция речевой деятельности у детей с общим недоразвитием речи III уровня активнее будет происходить в Монтессори-среде, насыщенной языковыми развивающими материалами, и в условиях активного социального контакта детей и взрослых.

Литература

1. Богуславский М.В., Корнетов Г.Б. «М. Монтессори. Помогите мне сделать это самому».-М.: Издат.дом «Карпуз», 2000.

2. Монтессори, М. Мой метод. Руководство по воспитанию детей от 3 до 6 лет / Мария Монтессори; пер. с англ. А.В. Колесниковой, Е.А. Рязанцевой. – М.: Издательство Центрполиграф, 2011.

3. Осмина, Е. В. Психологические проблемы речевого развития в детском возрасте: материалы Всероссийской научно- практической конференции «Раннее языковое образование: состояние и перспективы» / Е. В. Осмина. – Ижевск: Изд. дом «Удмуртский университет», 2001.

4. Сорокова, М. Г. Система М. Монтессори: теория и практика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М. Г. Сорокова. – 3е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2006.

ПСИХОГИГИЕНА ПРИЕМНЫХ СЕМЕЙ

Е.В. Васильева

ГБУ СО «Областной центр социальной помощи семье и детям»,

г. Самара

Velev80@yandex.ru

Семья играет одну из ведущих ролей в жизни каждого человека. Семейные взаимоотношения, несомненно, имеют влияние на развитие личности человека, его достижение социальной зрелости. Воспитание внутри семьи способствует определению образа жизни детей на всю их будущую взрослую жизнь. Семейная система оказывает воздействие на каждого её члена, дает незаменимую ничем другим эмоциональную поддержку или напротив, «отбирает» последний шанс, обостряет внутриличностные конфликты без возможности их разрешения [1,2]. Особенно четко это прослеживается в приемных семьях. Иногда случается так, что спустя непродолжительное время после усыновления ребенка члены семьи понимают, что психологически не готовы были к этому шагу: не готовы ни приемные родители, ни сиблинги. Ведь на сегодняшний момент принимающим семьям невозможно предугадать ту архитектуру жизни, с которой будет приемный ребенок, невозможно предугадать, как сценарий его жизни повлиял на психическое здоровье этого ребенка, и как

этот ребенок повлияет на принимающую семейную систему. В подростковом возрасте часто проявляются акцентуации характера, являя собой преморбитный фон, на котором могут возникать различные расстройства – острые аффективные реакции, неврозы и иные реактивные состояния, непсихотические нарушения поведения. Именно от среды, в которой воспитывается приемный подросток, зависит формирование компенсаторных механизмов, процент декомпенсации [3]. Среда в семье складывается из качества и количества взаимоотношений между членами семьи.

Достаточно объективным показателем качества сопровождения приемных семей можно считать количество договоров, расторгнутых по причине несложившихся отношений. По официальным данным статистических отчетов центров социальной помощи семье и детям по Самаре и Самарской области, расторгнуты договора в отношении 34 детей за 2014 год, 30 детей за 2013 год, 33 детей за 2012 год, 41 ребенка по итогам 2011 года, 30 детей за 2010 год.

Анализ случаев расторжения договоров по причинам несложившихся отношений показал, что в большинстве случаев расторжение происходит, когда приемный ребенок достигает подросткового возраста.

В подготовке приемных родителей в центрах социальной помощи семье и детям в Самаре и Самарской области затронуты основные темы семейной психогигиены: закономерности функционирования семьи, характер семейных отношений, возможные превентивные меры в отношении семейных конфликтов, а также практическая помощь семьям, члены которых обращаются к специалистам (в данном случае главное слово «обращаются»). В нашей стране семьи обладают низкой психологической культурой, проявляющейся в низкой мотивации получения психологической помощи.

В нашей статье мы бы хотели сделать акцент на основные функции матери. Они состоят в обеспечении условий развития ребенка не только в интеллектуальном аспекте, но и в личностном. Таким образом, мать должна обеспечивать формирование у ребенка тех психических особенностей, которые соответствуют нашей культуре [4].

Перед приемной матерью стоит еще более сложная задача, так как приемный ребенок был до этого погружен в другую культуру, и зачастую, это культура семей, страдающих алкоголизацией или наркоманией.

Мать выполняет указанную функцию, имея свою собственную материнскую потребностно-мотивационную сферу, сущностью которой является удовлетворение потребностей самой матери [4]. Таким образом, приемная мать должна с ювелирной точностью воздействовать на личность ребенка, соблюдая принцип «не навреди». На наш взгляд, приемных детей мы помещаем на минное поле часто неосознаваемой потребностно-мотивационной сферы приемных матерей, поскольку далеко не последнюю

роль играют взаимоотношения с матерью, не говоря уже про приемных отцов и сиблингов. В большинстве случаев отказ от приемного ребенка происходит тогда, когда он не оправдывает ожидания приемной матери.

Решением могла бы оказаться личная и групповая терапия приемных родителей, которую необходимо начинать до появления приемного ребенка в семье и продолжаться как минимум год после начала их совместного проживания. Ведь в процессе терапии прорабатываются основные конфликтные материалы анализантов, их ожидания и опасения, касаемые приемного ребенка.

Это, несомненно, должно снизить процент возврата детей из приемных семей и риск психологической ретравматизации всей новообразованной семейной системы. Особым пунктом хотелось бы выделить психотерапию и подготовку к новой семье самих приемных детей. Такие дети имеют низкую социально-психологическую адаптацию, в основном только примитивные защитные механизмы и малоэффективные паттерны взаимодействия.

Однако, на сегодняшний момент отсутствует законодательная база, позволившая бы, во-первых, в обязательном порядке проходить терапию всем участникам новой семейной системы, и во-вторых, включить оплату услуг терапевта или психолога в полис ОМС или сертификат приемных родителей.

Литература

1. Бабич Е.Г. Социально-психологические особенности совладающего поведения родителей формирующейся личности с ограниченным состоянием здоровья. Диссерт.на соискан.уч.степени канд.психол.наук. М. 2011.
2. Бабич Е.Г., Тактаров В.Г. Основные направления социально-психологической помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья. М., «Эдитус», 2011. – 98с.
3. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Спб., «Речь», 2009. – 256с.
4. Филиппова Г.Г. Психология материнства (сравнительно-психологический анализ). Диссерт докт. психол. Наук. М., 2000.

ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ У ШКОЛЬНИКОВ – ПУТЬ К ИНКЛЮЗИВНОЙ КУЛЬТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

А.А. Волченкова

ФГБОУ ВПО «Ярославский государственный университет
им. П.Г. Демидова», г. Ярославль
24Crocus95@gmail.com

"Работа выполнена при финансовой поддержке проекта № 25.2356.2014К в рамках проектной части государственного задания на НИР вузу"

Инклюзивное образование подразумевает обеспечение равного доступа к образовательному процессу обучающихся с учетом разнообразия их образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Научная проработка проблем инклюзивного образования реализуется в государственной программе «Доступная среда», направленной на создание в школах условий для комфортного пребывания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Одной из современных психолого-педагогических технологий, направленных на формирование толерантности у детей, имеющих нормальное развитие к детям с ОВЗ и детям с инвалидностью, являются «Уроки доброты» [2. Куклачев Ю.Д. Уроки доброты и самопознания. М.: Изд-во Планета доброты, 2014. – 63 с.].

Цель нашего исследования состоит в эмпирическом изучении влияния занятий с элементами «Уроков доброты» на формирование толерантности у обучающихся средней общеобразовательной школы к детям с особыми возможностями здоровья.

Гипотеза исследования – целенаправленное и систематическое использование занятий с элементами «Уроков доброты» создает условия снижения ригидности у современных школьников и повышения толерантности к детям с ОВЗ.

Методика и процедура исследования

Испытуемые. Исследование проводилось на базе школ г. Ярославля, которые готовятся получить статус «инклюзивной» в 2016 году. В качестве испытуемых приняло участие 225 школьников семиклассников в возрасте от 13 до 15 лет, (114 девочек и 111 мальчиков).

Использовались следующие *методики*: Экспресс-опросник «Индекс толерантности» (Солдатова, 2002) и Томский опросник ригидности (ТОРЗ) Г.В. Залевского (1987) [4. Солдатова Г.У., Шайгерова Л.А., Прокофьева Т.Ю., Кравцова О.А. Психодиагностика толерантности личности. Под редакцией Г.У. Солдатовой, Л.А. Шайгеровой. — М.: Смысл, 2008.-172 с.].

План исследования. Использовалась двухфакторная схема планирования. Внутригрупповым фактором «Повторное измерение» было обследование испытуемых до и после проведения с ними занятий (в течении пяти месяцев) направленных на формирование толерантности к детям с ОВЗ и детям с инвалидностью.

В качестве межгруппового фактора «Группа испытуемых» выступила принадлежность испытуемых к контрольной и экспериментальной группе.

Процедура. С испытуемым экспериментальной группы проводились теоретические и практические занятия по технологии «Уроки доброты». Учащимся предлагались различные задания, такие как:

- групповая дискуссия после теоретических занятий, направленная на понимание обучающимися людского многообразия;
- работа в группе по созданию дерева, на листьях которого дети отражали признаки толерантного поведения, направленная на привитие таких личностных качеств как: коллективизма, уважения к другим, терпимости, креативности;
- подвижные игры в команде, направленные на сплочение коллектива и развития таких личностных качеств, как самоконтроль в поведении, самокритичность.

Обработка данных и статистический анализ результатов проводился в системе IBM SPSS 21.0. Использовались процедуры t-критерия Стьюдента для независимых выборок и двухфакторного, дисперсионного анализа с повторными измерениями.

Результаты

Индекс толерантности в экспериментальной увеличился после повторного тестирования после окончания занятий, а степень ригидности уменьшилась.

Результаты дисперсионного анализа обнаружили статистически достоверный эффект фактора «Повторного тестирование» на изменение величины индекса толерантности ($F(1,223)=6,283$, $p<0,013$) и отсутствие значимого изменения ригидности ($F(1,223)=0,163$, $p=0,687$). Фактор «Группа испытуемых» также оказал статистически значимое влияние на изменение толерантности ($F(1,223)=13,597$, $p<0,001$) и не повлиял на изменение ригидности ($F(1,223)=0,067$, $p=0,796$). Также установлен высоко достоверный эффект совместного влияния этих 2-х факторов как на изменение в двух группах индексов толерантности ($F(1,223)=19,608$, $p<0,001$), так и уровней ригидности ($F(1,223)=9,491$, $p=0,002$).

Обсуждение

Полученные в исследовании результаты подтвердили наше предположение о том, что целенаправленное и систематическое использование занятий с элементами «Уроков доброты» создает условия повышения толерантности и снижения ригидности у современных школьников.

Анализ изменения уровня толерантности в экспериментальной группе показал преимущество по сравнению с испытуемыми контрольной группы. Это может быть объяснено тем, что занятия, нацеленные на повышение и укрепление толерантности у школьников, имели свой результат. Таким образом, результаты исследования показали, что дети открыты для восприятия людей с иными возможностями здоровья. Как показали работы А.Г. Асмолова и Г.У. Солдатовой (Асмолов, 2001 [1. Асмолов А.Г. Мы обречены на толерантность // Семья и школа, 2001, №11], Солдатова и др., 2009 [3. Солдатова Г.У. и др. Искусство жить с непохожими людьми / под ред А.Г. Асмолова и др. Министерство образования московской области,

Издательский дом «Московия», 2009]), проведение таких занятий необходимо в духовно-нравственном воспитании школьников и создании культуры толерантности образовательного учреждения. Наши данные эмпирически подтвердили их предположения.

Анализ изменения степени ригидности в контрольной группе показал преимущество по сравнению с испытуемыми экспериментальной группы. Это может быть объяснено тем, что с испытуемыми экспериментальной группы проводились занятия, в ходе которых они научились изменять некоторые свои мнения, отношения, установки, мотивы и т.п. Таким образом, они готовы еще больше меняться в связи с объективными требованиям действительности.

Результаты эмпирического исследования, выполненного нами в рамках методологии системно-деятельностного подхода, позволяют надеяться, что дальнейшее изучение проблемы формирования и повышения уровня толерантности может быть перспективным, поскольку очень важно, чтобы ученики воспринимали людское многообразие как источник силы и основу для построения человеческого общества.

На наш взгляд, развитие этого подхода позволяет более содержательно описывать психологические механизмы, включенные в процесс духовно-нравственного воспитания школьника и формирования инклюзивной культуры школы.

Литература

1. Асмолов А.Г. Мы обречены на толерантность // Семья и школа, 2001, №11.

2. Куклачев Ю.Д. Уроки доброты и самопознания. М.: Изд-во Планета доброты, 2014. – 63 с.

3. Солдатова Г.У. и др. Искусство жить с непохожими людьми / под ред А.Г. Асмолова и др. Министерство образования московской области, Издательский дом «Московия», 2009.

4. Солдатова Г.У., Шайгерова Л.А., Прокофьева Т.Ю., Кравцова О.А. Психодиагностика толерантности личности. Под редакцией Г.У. Солдатовой, Л.А. Шайгеровой. — М.: Смысл, 2008 . - 172 с.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, КАК ЦЕЛЬ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ЗАМЕЩАЮЩИХ СЕМЕЙ

А.В. Головашкина
ГКОУ КО «ЦПМСС», г. Калуга
golovashkina.alia@yandex.ru

В целях сокращения масштабов социального сиротства, повышения качества жизни замещающих семей, социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в Калужской области успешно реализуется подпрограмма «Право ребенка на семью», Государственной программы Калужской области «Семья и дети Калужской области».

Согласно Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 года № 761, в Калужской области активно идет процесс формирования и реализации государственной семейной политики, ориентированной на развитие ценностей семьи, на повышение ответственности власти и общества за ее укрепление, сохранение и обеспечение всех социальных гарантий. В центре этой политики находятся дети, защита их прав и интересов.

В соответствии с динамично обновляющимся федеральным и региональным законодательством в сфере защиты прав детей на первый план выдвигается работа по профилактике сиротства, сохранению родной семьи для ребенка. Поэтому все социальные службы, в том числе и органы опеки, сконцентрировали внимание на профилактической работе с семьями и детьми группы риска. В результате эффективного проведения этой политики с 2007 года наблюдается сокращение количества детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: на 1 января 2013 года в Калужской области общее количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, составляло 4656 человек (2007 г. – 5262 человек), из них 4011 детей (86,5%) воспитываются в семьях граждан: 2674 детей – в семьях опекунов (попечителей), 1128 - в приемных семьях и 1337 – в семьях усыновителей), на учете в региональном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей, находится информация о 625 детях. На 1 октября 2014 года количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, составляет 4588 человек, 89,1% воспитывается в семьях, в том числе 1259 детей - в 684 приемных семьях.

В соответствии с изменениями в федеральном законодательстве, усыновители, опекуны и приёмные родители проходят обязательную подготовку по программе, требования к которой утверждены министерством образования и науки Российской Федерации. Работа по данной программе в области организована в 8 учреждениях.

Методическое сопровождение процесса организации подготовки граждан к приему на воспитание в свою семью детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляет государственное казенное образовательное учреждение Калужской области «Центр содействия семейному устройству детей, оставшихся без попечения родителей, и психолого-медико-социального сопровождения замещающих семей» (далее Центр), созданное в конце 2011 года. Одно из основных направлений деятельности учреждения - работа по сопровождению замещающих семей,

предоставление социально-правовых, психологических, педагогических, медицинских и информационных услуг. В 2014 году получателями услуг стали более десяти тысяч граждан. Региональная модель помощи замещающим семьям представлена на трех уровнях - экологическом, семейном и индивидуальном.

Вместе с положительной тенденцией сокращения количества детей, ежегодно выявляемых как оставшихся без попечения родителей, и увеличением количества детей данной категории, находящихся на воспитании в семьях, наблюдается возрастающая **проблема вторичного сиротства**, т.е. возврата детей из замещающих семей в организации для детей-сирот. Сокращение масштабов данной проблемы предполагает комплексный и системный подход к процессу подготовки граждан, выразивших желание принять детей, оставшихся без попечения родителей, в свои семьи, и к психолого-педагогическому и социально-правовому сопровождению опекунов, попечителей, приемных родителей.

С этой целью в регионе с 2010 года ведется работа по созданию единой региональной системы служб социально-психологического сопровождения замещающих семей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В настоящий момент в регионе функционируют 26 муниципальных служб. При активном финансировании Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 18 муниципальных служб оснащены микроавтобусами. Для организации работы Школ кандидатов в приемные родители службы получили комплекты видеотехники (телевизор, проигрыватель DVD, видеокамеру, мультимедийное оборудование), рабочее место психолога, стандартизированные комплекты психодиагностики и коррекции. В 2012 году создана система подготовки и сопровождения замещающих семей, что позволило минимизировать возвраты детей в государственные учреждения. Однако современный подход к решению проблемы требует внедрения и использования инновационных методов работы специалистов с кандидатами, готовыми принять на воспитание детей, с замещающими семьями и усыновителями.

Основным показателем деятельности регионального Центра является качественное устройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в замещающие семьи и профилактика отказов от ребенка. Для этой цели организован **подбор и диагностика кандидатов в замещающие родители**. В настоящий момент областной Центр является федеральной пилотной площадкой, участвующей в проведении психологического тестирования кандидатов в замещающие родители по проекту «Проведение апробации и компьютеризации программ психологического тестирования кандидатов в замещающие родители» в рамках Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы.

В рамках работы **Школы кандидатов в приемные родители** Центром организованы систематические занятия кандидатов в приемные родители,

которые проводят специалисты разного профиля: педагоги-психологи, медики, дефектологи, социальные педагоги, юрист, представители министерства по делам семьи, демографической и социальной политике Калужской области, опытные приемные родители. Ежегодно в Школе кандидатов проходят обучение и получают свидетельство около 200 человек.

С целью эффективного **социального сопровождения замещающих семей** в Центре утверждены: порядок предоставления социально-правовых, социально-психологических, социально-педагогических, социально-медицинских, информационных услуг замещающим семьям; критерии и способы оценки эффективности деятельности по оказанию услуги; список ответственных кураторов по сопровождению замещающих семей в муниципальных районах и городских округах Калужской области; документы - типовая форма программы сопровождения замещающих семей и инструкции для специалистов, осуществляющих социальное сопровождение замещающих семей на разных уровнях помощи (экстренный, кризисный, базовый); форма журнала учета и паспорт семьи; договор на оказание услуги.

Центром проводится регулярная работа по оказанию психолого-педагогической помощи замещающим семьям по **профилактике возвратов** детей из семьи, психологическая диагностика и кризисная психологическая помощь. Организована систематическая работа психолого-медико-педагогического консилиума, выездной мобильной бригады и круглосуточного телефона доверия. За 2013 год предотвращено 12 случаев возврата детей из приемных семей в учреждения. За период 2014 года – 7 случаев.

С апреля 2013 года в областном Центре при финансовой помощи Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации внедрена **новая технология оказания дистанционной социально-психологической помощи** детям и замещающим семьям, в ситуации хронического нормативного кризиса и экстренной помощи при отказе от приемного ребенка. В рамках этой технологии проводятся проблемные вебинары и консультации для родителей, детей и специалистов.

С целью изучения уровня развития приемного ребенка и выявления проблем в замещающих семьях, а также с целью разработки плана мероприятий по улучшению качества жизни и профилактике отрицательных явлений в данной категории семей областным Центром организована успешная практика проведения **мониторингов качества сопровождения замещающих**, в которых ежегодно принимают участие более 660 детей.

С целью **психолого-педагогического просвещения, развития родительской компетенции**, повышения психолого-педагогической грамотности и профилактики конфликтных ситуаций в замещающей семье

специалистами Центра систематически во всех районах Калужской области проводятся выездные занятия **Школы приемного родителя**. В рамках школы родители получают консультационно-обучающую поддержку психологов, врачей, дефектологов, юристов и педагогов.

На базе Центра реализуется **комплексная программа социализации детей из замещающих семей «Ступени»** для воспитанников от 3 до 18 лет, в рамках которой проводится активная работа по подготовке детей к школе, по личностному развитию, профессиональной ориентации, развитию мировоззрения, преодолению поведенческих и личностных дезадаптаций, в которую вошли следующие коррекционно-развивающие подпрограммы: «Лучики», «В школу с радостью», «Росток», «Сильное звено», «Новое измерение», «Дорога», «Я – мама» - для молодых мам-сирот.

Специалистами областной службы разработана программа мероприятий по **информированию населения о детях-сиротах, нуждающихся в семье**.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО КЛАССА СО СЛОЖНОЙ СТРУКТУРОЙ ДЕФЕКТА

Л.А. Голубева

«Волгоградская специальная (коррекционная)
общеобразовательная школа-интернат VIII вида №3», г. Волгоград
s.lyudmil@yandex.ru

Особенности речи детей с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью, обучающихся в классах со сложной структурой дефекта специальной (коррекционной) школы VIII вида, проявляют себя как целый комплекс нарушений системного характера с достаточно высоким уровнем стойкости. Дисбаланс в формировании высших психических функций ребёнка затрудняет его должное развитие через процессы обучения и воспитания. Отходят на второй план важные аспекты социального взаимодействия индивида с окружающим миром.

Дети, обучающиеся в специальном подготовительном классе школы, имеют сложную структуру дефекта, отягощённую нарушениями психики. Их речь невнятна, смазана, изобилует штампованными фразами, лишена интонационной выразительности. У всех учащихся в процессе диагностического обследования выявляются значительные искажения артикуляционной моторики из-за поражения черепно-мозговых, лицевых нервов. В зависимости от мышечного тонуса язык у многих детей напряжён, образует горку, закрывая собой глотку. При гипотонусе язык вял, движения не дифференцированы. Часто у детей до поступления в

школу, в течение ряда лет речь не формировалась. Эта проблема неговорящих детей достаточно хорошо знакома специалистам.

Крайне сложен и неоднозначен речевой статус таких детей: от монотонного гудения, произнесения лепетных слов или звукокомплексов, применения жестов до полной невозможности использовать речь для общения. Фонетические проблемы возникают в силу многих причин, связанных с психофизиологией учащихся. Возможной причиной могут быть нарушения голоса, вызванные парезами языка, губ, гортани, мягкого нёба, голосовых складок. Недостаточная сила голоса (тихий, назализованный, хриплый, монотонный), как правило, бывает вследствие его немодулированности.

Нарушения в процедуре выполнения артикуляционных поз, невозможность синхронной повторяемости движений приводят к нарушению понимания речи данной категории детей. Существенными оказываются и проблемы поведения учащихся в процессе их адаптации к школе. Неадекватность в поведении контролируется воспитателем, в особо трудных случаях и родителями детей.

Блокировка сенсорного развития характерна для всех учащихся подготовительного класса. В своём большинстве они могут понять и выполнить чёткую короткую инструкцию. Другие дети к этому приходят постепенно, период адаптации строго индивидуален. Несформированность восприятия мешает им понять речь педагога, выполнить необходимые действия по его просьбе. Дети быстро устают, отвлекаются.

Однако учащиеся классов со сложной структурой дефекта вполне обучаемы, могут научиться общаться, у них развивается речь, они овладевают социально-бытовыми навыками, счётом, грамотой, правилами поведения. Этому способствует специально организованная логопедическая коррекция, направленная как на формирование коммуникативной сферы, так и учёт индивидуальных особенностей учащихся.

Перспективная цель логопедического сопровождения учащихся подготовительного класса со сложной структурой дефекта заключается в развитии речевой системы в целом, формировании каждого её компонента. Задача данного учебного года осуществляется как:

- ✓ подготовка учащихся к овладению навыками коммуникации;
- ✓ формирование навыков адекватной коммуникации.

Коррекционно-логопедическая работа, проводимая учителем-логопедом в подготовительном классе со сложной структурой дефекта, состоит из нескольких этапов: подготовительного, начального, тренировочного, заключительного. Учитель-логопед сам распределяет количество занятий на каждом из этапов, что определяется индивидуальными особенностями интеллекта и речи учащихся.

Практически работа началась с подбора системы артикуляционной гимнастики, цель которой в развитии мышц лица, голосовых связок, дыхания.

Для воспитателей и родителей были проведены семинары-практикумы («Артикуляционная гимнастика в школе и дома», «Подготовка к артикуляционной гимнастике») с целью демонстрации актуального уровня речевого развития учащихся и более действенной помощи им.

Далее проводится целенаправленное стимулирование речи детей на материале звукоподражаний. Путём пробуждения в диалоге эмоциональности детей, вызывания их активного отклика формируются и усваиваются определённые средства общения (пиктография, жестомимика), что активно способствует развитию как артикуляционной моторики, так и интеллекта учащихся. Изученный материал закрепляется сначала в игровой, предметно-практической, затем в учебной деятельности.

Особое место в логопедической коррекции учащихся подготовительного класса со сложной структурой дефекта занимает работа над сенсорными процессами, а также моторными функциями. Оказалось, что в данном классе более целесообразно использовать подготовительные задания. Поначалу задания максимально упрощаются, следуя за возможностями учащихся, ведь одни дети усваивают материал быстрее, другие медленнее.

Крайне важно «оречевление» всех действий учеников. Всё что они воспринимают, делают, должно обозначаться, соприкасаться со словом. Например, использование на занятиях учителя-логопеда символов гласных звуков с таблицей и фигурами красного цвета (большой и маленький круги, овал, прямоугольник, полукруг, по системе Т.А. Ткаченко) помогает не только провести с детьми полноценную дыхательную гимнастику (последовательное пропевание двух-трёх-четырёх звуков), поставить голос и развить артикуляцию, но и способствует формированию мелкой моторики рук учащихся в процессе распознавания и накладывания символов гласных звуков на контур в таблице. Положительно зарекомендовала себя игра «Наоборот», которая стимулирует мышление учащихся в процессе проработки дыхания, голоса и артикуляционной моторики. Сначала пропеваётся «АУ», а затем наоборот, «УА». Далее со всеми гласными звуками.

Таким образом, логопедическое сопровождение учащихся подготовительного класса со сложной структурой дефекта включает пропедевтический и основной этапы работы. Актуальным является расширение подготовительного этапа, в который может быть включена работа в нескольких направлениях:

- подготовка к формированию сенсорных процессов, зрительной коммуникации, освоению чувства ритма;
- подготовка к использованию невербальных средств коммуникации;

- подготовка к артикуляционной гимнастике;
- подготовка и формирование импрессивной речи;
- подготовка и формирование экспрессивной речи.

Работа по развитию сенсомоторных процессов играет ключевую роль в логопедической коррекции.

Положительный результат в использовании того или иного метода в работе учителя-логопеда напрямую зависит от его способности к рефлексии, анализу проделанной работы. Считается, что анализ более эффективен, когда проводится в форме текущего контроля, то есть систематически. Именно такой подход позволяет «держать руку на пульсе» учеников со сложной структурой дефекта, решать все актуальные вопросы их логопедического сопровождения.

МЕТОДЫ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА С ДЕТЬМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА СЛУЖБЫ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ)

Т.Ю. Гурьева

Санкт-Петербургское Государственное бюджетное учреждение
Социальный приют для детей «Транзит», Г. Санкт-Петербург
tasik83-83@list.ru

Воспитанники приюта - дети из неблагополучных семей. Их родители, как правило, опустившиеся люди, которые нигде не работают, пьют, ведут асоциальный образ жизни. Деградивовавшим личностям не до собственных чад. В нашем приюте в большинстве случаев мальчишки и девчонки попадают затравленными зверьками, забывшими, а может, и не знавшими, что такое материнская ласка, как выглядят тарелка горячего супа и чистая постель. Изломанные, исковерканные самыми близкими людьми детские судьбы. Проходит не день и не два, пока оттают их сердечки, появится блеск в глазах, звонкими колокольчиками разольется смех. На каждого подопечного приюта разрабатывается индивидуальная программа реабилитации: кого-то необходимо подлечить, кому-то остро нужен психолог, помощь в учебе. Всех без исключения требуется отогреть, привить элементарные навыки человеческого поведения. Основная же задача - постараться сделать так, чтобы ребенок почувствовал себя комфортно, отошел от прежних привычек, перестал мучиться жуткими воспоминаниями и поверил в жизнь. Ершистые, колючие, настороженные, не верящие никому и ничему ребяташки в приюте преображаются.

В своей работе используем различные методы:

Песочная терапия.

Песочная терапия является практическим методом, который выстраивает мост между бессознательным и сознательным, рациональным и эмоциональным, невербальным и вербальным. Этот процесс игры «продвигает» ребенка от ощущения «пострадавшего», к тому, чтобы чувствовать себя «создателем» своей жизни. Разыгрывая ситуацию в психологической песочнице, ребенок, подросток имеет возможность посмотреть на неё со стороны. Это в свою очередь, позволяет соотнести игру с реальной жизнью, осмыслить происходящее, найти конструктивные, приемлемые способы решения проблемы. Основной задачей песочной терапии – является осознание клиентом вытесненного и подавленного материала личного бессознательного, который мешает решению актуальных задач развития. Несовершеннолетний, играющий в песочнике, как бы воплощает фигуру «Волшебника», ему предоставляется возможность творческого изменения ситуации или состояния. В процессе создания песочных картин есть важнейший психотерапевтический ресурс - возможность созидательного изменения формы, сюжета, событий и взаимоотношений.

В процессе работы с клиентом педагогу-психологу необходимо:

1. Наблюдать, слушать.
2. НЕ ПЕРЕРЫВАТЬ игру конфронтацией («Нет, не так ты делаешь»), интерпретациями («Ой, какой славный человечек») или ассоциациями («Похоже на ..., правда?»), не осуждать ребенка.
3. Если ребенок разговаривает во время игры, использовать прием уточнения или активного слушания, перефразируя сказанное.
4. Наблюдать за поведением, а также темами, повторяющимися из раза в раз.
5. Наблюдать за изменениями в процессе терапии в сюжетах и выборе игрушек.
6. Внимательно следить за собственными реакциями, ощущениями, тем, что подсказывает интуиция.
7. По мере готовности ребенка можно осторожно задавать ему вопросы типа: *«Расскажи, пожалуйста, о том, что происходит в этом мире. Что эта фигурка для тебя значит?»*, и пр. Рассердившись на кого-либо, ребенок может закопать фигурку, символизирующую врага, глубоко в песок, попрыгать на этом месте, прикрыть палками. С этой целью дети часто используют маленькие игрушки из «Киндер-сюрпризов». Закапывая-раскапывая игрушки, работая с сыпучим песком, ребенок постепенно успокаивается, возвращается к играм в группе или приглашает сверстников поиграть в песок вместе с ним, но уже в другие, совсем не агрессивные игры.

Работа, игра продолжается, пока «мир» в песочнице и внутреннее самоощущение клиента не придут к стабильному состоянию [1, 2, 3].

Сказкотерапия (рассказывание, прослушивание историй).

Наши предки использовали сказкотерапию для детей неосознанно, через сказки передавая ребенку жизненный опыт, отношение к миру, моральные нормы и принципы, обычаи и традиции. Сказка в этом случае выполняла те же функции, что и колыбельные для детей. Современная же сказкотерапия для детей ориентирована не только на развитие ребенка, но и на направленную помощь в трудных жизненных ситуациях. Сказкотерапия – это лечение сказками, при котором происходит совместное с клиентом открытие тех знаний, которые живут в душе и являются в данный момент психотерапевтическими.

В сказкотерапии различают директивный и недирективный подходы. В директивной терапии терапевт руководит терапевтическим процессом: задаёт темы, наблюдает за поведением ребёнка и интерпретирует его. В недирективной сказкотерапии роль психотерапевта снижается: основная функция сводится к созданию атмосферы эмоционального принятия ребёнка и условий для спонтанного проявления его чувств. Данный метод чаще используется для работы с детьми школьного возраста, имеющими развитые языковые способности и достаточный словарный запас. Рассказывание историй может быть: по стандартным тестам (картинкам); по специально разработанным тестам (психолог просит ребенка рассказать истории по этим картинкам). Варианты проведения процедуры рассказывания историй: совместное рассказывание историй; истории, рассказанные по-новому. Сказкотерапия может выступать, как метод коррекции определённых состояний, страхов, фобий. Например, с помощью метода «жил-был ребёнок похожий на тебя...», его даже звали как тебя...» можно моделировать ребёнку сказки, которые прямо повторяют жизненные ситуации, которые пугают, угнетают ребёнка (страхи, стрессы, боязнь темноты, первые визиты в детский сад и др.). Сказкотерапия может выступать и как инструмент для выяснения глубинных деформаций в душе человека, помогая установить причины внешних состояний, которые беспокоят ребенка [2, 3, 5].

Фототерапия (коллажирование).

Основным содержанием фототерапии, в работе является создание и восприятие ребенком фотографических образов, дополняемое обсуждением и разными видами творческой деятельности. Фотография сочетает в себе множество форм творческой деятельности, которые используются в ходе занятий в различных вариантах и сочетаниях, обеспечивая многостороннее исцеляющее, гармонизирующее и развивающее воздействие на ребенка.

Ребенку предлагается рассмотреть внимательно фотографию (карточку-рисунок) и определить, в каком эмоциональном состоянии находится человек, животное или мультипликационный герой, изображенный на данной фотографии. Затем попросите его придумать историю, которая произошла с этим человеком (ребенком), животным, позволяющую понять причины данного эмоционального состояния, отображенного на

фотографии (карточке-рисунке). Лучше, если таких причин будет несколько. Далее можно обсудить с ребенком, испытывал ли он сам подобные чувства, и если да, то при каких обстоятельствах. Важно, чтобы ребенок высказался и был услышан. Закончить занятие можно рисунком на обсуждаемую тему. Коллажирование – это социально приемлемый выход агрессивности и других негативных чувств, работа над коллажом является безопасным способом «выпустить пар» и разрядить напряжение. Коллажирование, как и любая визуальная техника, дает возможность раскрыть потенциальные возможности несовершеннолетнего, предполагает большую степень свободы, является безболезненным методом работы с личностью, опирается на положительные эмоциональные переживания, связанные с процессом творчества. Кроме того, при изготовлении коллажа не возникает напряжения, связанного с отсутствием у участника художественных способностей, эта техника позволяет получить успешный результат. Коллажирование помогает определить существующее на данный момент психологическое состояние ребенка, выявить актуальное содержание его самосознания, его личностные переживания.

Изменение ребенка очень сложный вопрос, который требует особых знаний, владения приемами и методами работы, особого устройства детей, умения проводить комплексной профилактической и реабилитационной работы, строить совместную работу со многими специалистами[3].

Литература

1. Гранина И.В. Песочная терапия в психотерапии. – Екатеринбург, 2002.
2. Лебедева Т.Г., Новикова Н.Ю., Сошникова И.Г. Оказание социально-психологической помощи детям, пострадавшим от насилия: Методическое пособие. СПб, 2010.
3. Мухина В.С. Изобразительная деятельность ребенка как форма усвоения социального опыта. М., 1981.
4. Осорина М.В. Секретный мир детей в пространстве мира взрослых. - СПб, 2008.
5. Смирнова Т.П. Психологическая коррекция агрессивного поведения детей. - Ростов-на-Дону, 2005

ФОРМИОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГОВ К СОЦИАЛЬНОМУ ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Н.А. Гущина

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
gushinana@yandex.ru

Статья выполнена в рамках научно-исследовательского проекта РГНФ и Правительства Калужской области № 14-16-40030 а(р) «Ценности социального воспитания ребенка в дошкольном детстве: региональный опыт исследования».

Включение в образовательный процесс детей с ограниченными возможностями здоровья продиктовано не только современными нормативными документами (Федеральная целевая программа «Доступная среда» (2011-2015 гг.), Указ Президента Российской Федерации «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы», Федеральный закон «Об образовании в РФ» и др.), но и общественной необходимостью, которая ориентирует систему образования на обеспечение социализации детей.

Одной из основных проблем инклюзивного образования является недостаточная подготовленность и нехватка специалистов, в частности, педагогов. Их роль в современном дошкольном и начальном образовании значительна т.к. от них зависит обеспечение целостной системы поддержки всех субъектов образовательного пространства, делающей акцент на *возможностях*, а не на ограничениях детей.

Многие исследователи заключают, что эффективность инклюзии в образовании во многом зависит от специальной подготовки педагогических кадров (С.В. Алехина, Е.А. Екжанова, Е.Н. Кутепова, В.И. Лопатина, Н.Н. Малофеев, В.П. Михайлова, Ю.С. Моздокова, Н.М. Назарова, Е.В. Самсонова, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, И.М. Яковлева, Н.Н. Яковлева и др.) [1; 2; 3;4].

Следует отметить, что отсутствие системного подхода к проблеме готовности будущих педагогов к работе с детьми ОВЗ приводит к дефициту необходимых компетенций, у будущих профессионалов не формируется целостного представления о содержании работы с такими детьми.

В гуманистической парадигме педагог всегда рассматривался не только как дающий знания, но, в первую очередь, как воспитатель. Хорошо известно, что от того, какие ценности и идеалы будут сформированы у самого педагога, во многом определяется, какие ценностные ориентации будут преобладать в сознании детей, а значит, впоследствии, и в общественном сознании. Именно воспитательный аспект профессиональной позиции специалистов образовательного учреждения часто вызывает наибольшие нарекания. Поэтому мы сосредоточили внимание на готовности педагогов к процессу социального воспитания с детьми разных категорий.

Необходимость формирования готовности педагогов к процессу социального воспитания в современном образовательном пространстве обусловлена также данными практического исследования, проведенного в

2013–2014 годах в Институте педагогики и муниципальных образовательных учреждениях (детских садах, общеобразовательных школах) Калужской области. Анализ показал, что у педагогов и студентов недостаточно сформирована готовность к работе в системе инклюзивного образования, что проявляется в низкой мотивации в работе с ними, отчуждении педагогов от ценностных свойств воспитательной деятельности, в недостаточной выраженности эмпатии и социальных установок необходимых для реализации педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ.

В дальнейшем практика подготовки педагогов к работе в условиях инклюзивного образования организовывалась по-разному. В соответствии с рекомендациями ученых (С.В. Алехиной, Е.Н. Кутеповой, Е.В. Самсоновой, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, И.М. Яковлевой и др.) и результатами практического исследования было структурировано содержание модулей обучения студентов.

Пример краткого содержания модульной программы

№ п/п	Модуль	Краткое содержание модуля
1	Организация работы психолого-медико-педагогического консилиума.	Специалисты (педагоги, психологи), задействованные в инклюзивном образовании. Изучение структуры и содержания деятельности психолого-медико-педагогического консилиума. Технология разработки индивидуального образовательного маршрута для детей с ограниченными возможностями здоровья.

При организации образовательного процесса мы опирались на принципы гуманизации, интеграции, индивидуализации, профессиональной компетентности, нравственной ответственности, сотрудничества и автономности, креативности и инвариантности, соблюдения этики, педагогического оптимизма.

Таким образом, совокупность педагогических условий, предопределяющих и обеспечивающих эффективное формирование профессионально-личностной готовности педагога к социальному воспитанию в условиях инклюзивного воспитания, по нашему мнению, включает в себя:

- целенаправленное развитие ценностно-смысловой сферы личности педагога,

- актуализацию и развитие качеств, создающих профессионально-личностную готовность педагога к работе с детьми с ОВЗ,
- обеспечение дифференциального и индивидуально-творческого подхода,
- включение в активные виды учебной деятельности, побуждающие к нравственной рефлексии.

Важно создание адаптивной образовательной среды ОО, направленной на интеграцию детей с ОВЗ в среду здоровых сверстников; организацию процессов адаптации, коммуникации, здоровьесбережения, социального развития детей

Ведущей идеей подготовки стала подготовка будущих педагогов образовательных учреждений, организованная посредством реализации модульной программы развития профессиональной компетентности. Причем данная программа нацелена на становление педагога инклюзивного образования, внесение конструктивных изменений в его профессиональную деятельность и обеспечение социального воспитания детей в инклюзивном образовании.

Литература

1. Инклюзивное образование в России. М.: Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011.
2. Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Материалы Международной научно-практической конференции / Моск. гор. психол.-пед. ун-т; Редкол.: С. В. Алехина и др. М.: МГППУ, 2011.
3. Малофеев Н. Н. Специальное образование в меняющемся мире. Россия: Учеб. пособие для студентов пед. вузов. В 2-х ч. Ч. 1 / Н. Н. Малофеев. М.: Просвещение, 2010.
4. Семаго Н. Я. Инклюзивный детский сад: деятельность специалистов / Под научн. ред. М. М. Семаго. М.: ТЦ Сфера, 2012.

КОРРЕКЦИЯ ПРОФИОРИЕНТАЦИИ СТРАШЕКЛАССНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

А.А. Дем

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет
им. Л.Н. Толстого», г. Тула
sanya_zakharova@mail.ru

В статье характеризуются понятия профессионального самоопределения старшеклассников с нарушением слуха и результаты проведенного с ними исследования.

Подростковый возраст – это период максимально активного общения за всю жизнь. Это время, когда подростки познают самих себя и взрослеют. Поэтому подростки с нарушением слуха в этот период их жизни часто оказываются в стрессовых ситуациях. В силу этих обстоятельств, проблема изучения профессионального самоопределения подростков с нарушением слуха приобретает особую актуальную и практическую значимость[4].

Проблема формирования профессиональной направленности учащихся в теории профессиональной ориентации рассматривается в трудах А.Е. Голомштока, Л.А. Йовайши, Е.А. Климова, Е.М. Павлутенкова, К.К. Платонова, В.А. Полякова, Н.Н. Чистякова, С.Н. Чистяковой, определяющих концептуальные положения, условия и педагогические технологии подготовки обучающихся к жизни и выбору профессии[1].

Исследование проводилось в ГОУ ТО «Гульская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа – интернат для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья». Выборка составила: 8 подростков с диагнозом сенсоневральная тугоухость 1 степени.

Диагностическая программа по изучению профессионального самоопределения учащихся с нарушением слуха подросткового возраста включала в себя следующие методики: методика «Дифференциально-диагностический опросник» (ДДО), методика «Карта интересов», опросник профессиональных интересов Л.А. Йовайши, методика «Мотивы выбора профессии» Р.В. Овчарова. В ходе реализации этой программы проводилось изучение отбора на различные типы профессий в соответствии с классификацией типов профессий Е.А. Климова, выявление индивидуальных особенностей профессиональных интересов, определение склонностей личности к различным сферам профессиональной деятельности, определение ведущего типа мотивации при выборе профессии.

В соответствии с результатами диагностического обследования была составлена и проведена коррекционно – развивающая программа. Цель данной программы - укрепление профессиональных склонностей подростков с нарушением слуха, повышение уверенности в своих профессиональных возможностях.

В ходе коррекционно - развивающей работы использовались специально подобранные упражнения. Программа состояла из 15 занятий. Ее разделами стали: коррекция ведущего типа мотивации и профессиональных интересов, коррекция предпочтений в сфере профессиональной деятельности, коррекция уровня профессиональной готовности.

После проведения коррекционно – развивающей программы было проведено повторное исследование процесса профессионального самоопределения старшекласников с нарушением слуха.

При сравнении результатов, полученных на констатирующем и контрольном этапах исследования, было выявлено следующее: изменения в предпочитаемых сферах деятельности. У 2 испытуемых повысился интерес к биологии и медицине; повысился уровень профессиональных склонностей к различным сферам профессиональной деятельности; на первый план выступили внутренние индивидуально значимые мотивы при выборе профессии.

В целом можно сказать, что проведенная коррекционно – развивающая работа дала положительные результаты, способствующие выбору профессии соответствующей своим желаниям и возможностям, повышению уверенности старшеклассников с нарушением слуха в своих профессиональных возможностях. Поэтому апробированные в исследовании диагностическая и коррекционно – развивающая программы могут быть полезны педагогам, работающим со старшеклассниками с нарушением слуха, классным руководителям, родителям, школьному специальному психологу, а также самим выпускникам коррекционной школы.

Литература

1. Блонский, П.П. Психология. – Москва, 2010.
2. Климов, Е.А. Психология профессионального самоопределения молодежи. – Ростов-на-Дону, 2009.
3. Пряжников, Е.Ю. Игры и методики для профессионального самоопределения старшеклассников. – М., Первое Сентября, 2008.
4. Шавир, П.А. Психология профессионального самоопределения в юности. – М., Педагогика, 2010.

ПОНЯТИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПОДРОСТКОВ С АУТИЗМОМ

А.Ю. Дементьева

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого», г. Тула
Aud94@mail.ru

Подростковый возраст – период максимально активного общения. Это время, когда подростки познают самих себя и взрослеют.[1] Поэтому подростки-аутисты в этот период их жизни часто оказываются в сложных, стрессовых ситуациях. В силу данных обстоятельств, проблема психологической безопасности подростков аутистов приобретает особую актуальную и практическую значимость.[2]

Проблема психологической безопасности как личной, так и коллективной относится в современной психологии к числу наиболее

приоритетных. О психологической безопасности в современном образовании пишут психологи, педагоги, социальные работники, общественные деятели. Этой проблеме посвящены многочисленные конференции и мониторинги.[3] Значительный вклад в изучение психологической безопасности внесли ученые такие как В.В. Авдеев, Б.Г. Ананьев, Л.Ф. Бурлачук, И.В. Дубровина, Б. Краус, Б.Ф. Ломов, А.А. Реан, В.И. Слободчиков, Д.И. Фельдштейн и другие. Однако по-прежнему эта сложнейшая многоаспектная проблема остается недостаточно разработанной.

Поэтому целью данного исследования явилось изучение особенностей психологической безопасности подростков с аутизмом, составление и проведение в соответствии с этой целью диагностической с ними.

Исследование проводилось в ГОУ ТО «Новомосковская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа VIII вида». Выборка состояла из 3 подростков с диагнозом РДА, из них 2 мальчика и 1 девочка.

Диагностическая программа по изучению психологической безопасности аутистов подросткового возраста включала в себя следующие методики: методика Дембо-Рубинштейн, методика Рене Жилия, проективный рисунок «Я в прошлом, я в настоящем, я в будущем», проективная методика "Несуществующее животное", методика «Рисунок семьи». В ходе реализации этой программы проводилось изучение межличностных и детско-родительских отношений, определение уровня самооценки, диагностика психологического благополучия и эмоциональной сферы.

После диагностического исследования психологической безопасности проводился анализ полученных результатов, которые выявили некоторые особенности у подростков с аутизмом.

Так уровень самооценки у двоих подростков аутистов завышен, что означает определенные отклонения в формировании личности (личностная незрелость, неумение правильно оценивать свои результаты, сравнивать себя с другими, закрытость для опыта, нечувствительность к своим ошибкам, неудачам). У другого учащегося самооценка находится на среднем уровне, что указывает на сформированность адекватной самооценки.

В ходе диагностики выяснялся характер межличностных отношений подростков аутистов с матерью, отцом, бабушкой и дедушкой, сестрой и братом, другом и учителем. У двоих учащихся завышено отношение к матери, отношение к отцу и матери как родительской черте. У всех учеников завышен уровень закрытости и занижена общительность. Так же отношение к отцу, учителю, другу, сестре и брату, прародителям, доминантность и социальная адаптация у трех испытуемых находится в границах нормы.

В ходе исследования психологического благополучия выяснилось, что у двоих подростков аутистов уровень самоотношения ниже среднего. У всех учащихся наблюдается низкий уровень эмоционального, психического комфорта.

В результате применения методики, позволяющей определить эмоциональные состояния подростков, были получены следующие результаты:

тревожность присутствует у всех испытуемых, у двоих подростков явно выражено эмоциональное напряжение, так же у одного учащегося наблюдается скрытая агрессия.

Таким образом, в ходе изучения данной проблемы было выявлено, что развитие психологической безопасности у подростков аутистов находится на низком уровне.

В целом можно сказать, что проведенная диагностическая работа дала полные сведения об уровне психологической безопасности этой категории детей. Поэтому данная диагностическая программа может быть полезна педагогам, работающим с аутистами подросткового возраста, классным руководителям, родителям, школьному специальному психологу.

Литература

1. Алферов А.Д. Психология развития школьников, Ростов на Дону, 2009.
2. Башина В. М. Ранний детский аутизм, Москва., 2006.
3. Дмитриевский В. А. Психологическая безопасность в учебных заведениях. Москва, 2009.
4. Лях Т. И. Педагогическая психология, изд. 2. – Тула, Изд – во ТГПУ им. Л. Н. Толстого, 2005.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ПРИ ПЕРЕХОДЕ К ИНКЛЮЗИВНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ В УСЛОВИЯХ СЕЛЬСКОЙ ШКОЛЫ

О.М. Демьянова, Л.Н. Фролова, Т.И. Янчевская

МОУ «Стрелецкая средняя общеобразовательная школа Белгородского района Белгородской области имени Героя Советского Союза А.Е. Черникова», с. Стрелецкое, Белгородская область
strelsh72@gmail.com

Реализация инклюзивного образования в условиях сельской школы представляется возможным в рамках специально организованного коррекционного пространства со всеми возможными рисками для ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) гласят современные образовательные стандарты второго поколения. В настоящее время в

образовательном пространстве инклюзивная модель обучения рассматривается как наиболее эффективная система обучения детей с ОВЗ и здоровых детей и детей-инвалидов. Российские ученые считают что, находясь в одном классе, дети учатся жить вместе, стираются границы между инвалидами и здоровыми людьми, поскольку причина появления этих границ - социум, который препятствует реализации прав и свобод людей с нарушениями здоровья.

Закон Российской Федерации «Об образовании в РФ» предоставляет родителям право выбирать формы обучения, образовательное учреждение, защищать законные права и интересы ребенка. Однако зачастую родители и ребенок сталкивается с большими трудностями, препятствующими их вхождению в образовательную среду.

В сельской школе в условиях эффективно организованного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, а именно: специально подготовленных учителей, педагога-психолога, учителя логопеда, социального педагога, оно может быть успешным и предполагает:

- увеличение возможностей реализации творческого и познавательного потенциала ребенка-инвалида, поскольку обучение в массовой школе расширяет социальные сети, позволяя наладить связи с большим количеством сверстников, что очень важно для личностного развития;

- здоровые дети узнают о проблемах своих сверстников-инвалидов, приобретают в процессе общения с ними способность тонко чувствовать трудности другого, учатся деликатности. У них появляются такие качества, как сострадание и человеколюбие, они становятся добрее и терпимее. Эти навыки пригодятся во взрослой семейной жизни, а для многих - и в профессиональной. Здоровый ребенок получает жизненный опыт любви и принятия, который невозможно недооценить;

- инклюзивное образование расширяет личностные возможности всех детей, помогает выработать такие качества, как гуманность, толерантность, готовность к помощи.

Практика работы в сельской школе показывает, что необходимо тщательным образом подойти к подготовке родителей при переходе к инклюзивному образованию, а именно психологически подготовить родителей детей с ОВЗ к обучению в классе. Это отчасти сложный процесс, поскольку приходится работать с разным уровнем образованности и социальной мобильности, осведомленности в данном вопросе. Трудности социальной адаптации и интеграции в общество возникают у учеников, обучающихся на дому, поскольку, когда стоит выбор перед родителями: учиться в классе или на дому, то зачастую родители выбирают получение образования на дому, ошибочно считая его более качественным. С другой стороны опыт работы показывает, что не все участники образовательного процесса готовы должным образом принять в свое сообщество ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Данная ситуация неготовности

имеет психологическую, морально-этическую, материально-технологическую основу [3, с.4].

Психолого-педагогическое сопровождение следует проводить по трем направлениям:

1. Поддержка родителей детей с особыми образовательными потребностями при переходе к инклюзивному образованию в условиях сельской школы.

2. Подготовительная работа с родителями здоровых детей.

3. Подготовительная работа педагогического коллектива, работающего с детьми с ОВЗ.

Остановимся подробнее на каждом из направлений:

1. *Поддержка родителей детей с особыми образовательными потребностями при переходе к инклюзивному образованию в условиях сельской школы.*

Анализ психолого-педагогической литературы показывает, что у родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, есть уверенность, что это только их проблема – данное поведение рассматривается как психологическая защита. Появляется отчуждение, нежелание впускать в свой мир, делиться своими проблемами. Для данной категории родителей характерны снижение самооценки, беспомощность, социальная индифферентность, отгороженность, привычка рассчитывать только на себя.

Опыт общения с описанной выше категорией родителей позволяет сделать вывод, что подобное эмоциональное самочувствие оказывает негативное влияние на душевное благополучие как родителей, так и их детей, на их отношения с окружающими и усиливает социально-психологические и личностные конфликты.

Одним из результативных методов в реализации данного направления является обсуждение конкретных примеров – истории о детях с инвалидностью и их родителях, которые успешно адаптировались и учатся в массовых школах. В результате проводимых мероприятий социально-психологического сопровождения предполагается, что родители детей с ОВЗ приобретают уверенность в себе и своих силах и благодаря этому формируется социальная адаптивность – т.е. способность самостоятельно достигать относительного равновесия в отношениях с самим собой и окружающими, как в благоприятных, так и в экстремальных жизненных ситуациях. Задача состоит в том, чтобы в результате проводимых мероприятий родители обрели уверенность в себе и приняли жизнь во всех её направлениях, почувствовали автономность, готовность и способность изменяться во времени и изменять условия своей жизни и жизни своего ребенка [4, с.6].

2. *Подготовительная работа с родителями здоровых детей.*

В процессе работы администрация школы, классные руководители зачастую слышат опасения родителей здоровых детей о том, что развитие

их детей может задерживаться присутствием тех, кто требует значительной поддержки. В личных беседах, консультациях, классных собраниях основу работы с родителями должен соблюдаться подход, определяющий толерантность как добровольное воздержание от учинения препятствий детям с ОВЗ; развитие в себе и своих здоровых детях уважения и признания равенства, отказ от доминирования, от насилия, признание многомерности и многообразия человеческой культуры, норм поведения. Родителям важно раскрыть смысл инклюзивного образования в условиях школы, показать значимость в глобальном и частном смысле, разрушить барьеры, стереотипы в отношении людей с инвалидностью, рассмотреть подходы к пониманию проблем инвалидности [5, с.425]. Консультационные мероприятия призваны реализовать основной принцип инклюзии «Другой – не значит плохой!» и защитить права детей с ОВЗ на равный доступ к образованию и общению со сверстниками.

3. Подготовительная работа с педагогическим коллективом.

Работа в рамках данного блока разбита на три направления:

Просветительский блок дает информацию о правах детей в российском и международном законодательстве, об особенностях и значимости инклюзивного образования, основных принципах работы, трудностях обучения детей с ОВЗ, преимуществах инклюзивного образования.

Психологический блок работает на приобретение педагогическим коллективом навыков, призванных совместно общими усилиями помочь (в социальном, психологическом смысле) детям с ОВЗ адаптироваться в образовательной среде сельской школы и освоить программу.

Практический блок направлен на работу по самообразованию, т.е. прохождение курсов повышения квалификации, освещение вопросов о работе детей с ОВЗ на педсоветах, заседаниях методических советов, организация и проведение семинаров, круглых столов. Знакомство с практикой работы зарубежных стран по внедрению инклюзивного образования. Средствами практики перед коллективом необходимо раскрыть смысл того, что инклюзия предполагает наличие учебной программы для всех, в рамках которой предусматривается не только освоение учебных предметов, но и воспитание социальных навыков. Совместное обучение детей-инвалидов со здоровыми сверстниками способствует установлению между ними оптимального взаимодействия, что полезно и тем, и другим. С одной стороны, инклюзивное окружение ликвидирует изоляцию детей с ОВЗ, с другой стороны, способствует повышению по отношению к ним толерантности и осведомленности здоровых детей [6, с.271].

Работа педагогического коллектива должна отражать ключевую мысль практического блока о том, что необходимо привлекать более широкую общественность к деятельности, связанной с образованием детей с ограниченными возможностями здоровья. Укреплять связи между

образовательными службами и реабилитационными центрами. Стимулировать более активное участие взрослых с ограниченными возможностями здоровья и организаций инвалидов в пропаганде доступа к образованию детей с ограниченными возможностями здоровья. Консультироваться с детьми и привлекать их к решению вопросов, касающихся их образования.

Литература

1. Конвенция ООН о правах инвалидов. Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей ООН A/RES/61/106, 24 января 2007 г. [Электронный ресурс] // ООН [сайт]. URL:http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml

2. Перечень стран, подписавших и ратифицировавших Конвенцию см.: Convention and Optional Protocol Signatures and Ratifications [Электронный ресурс] // ООН [сайт]. URL:<http://www.un.org/disabilities/countries.asp?id=166>

3. Руководящие принципы политики в области инклюзивного образования. – ЮНЕСКО. – 2009. URL: <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001778/177849r.pdf>

4. Рекомендации по психокоррекционной работе с семьями, воспитывающими проблемного ребенка// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития/ Никулина В.Д.2002.№4.

5. Тихонова С. А. Зарубежная практика образования детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с требованиями Конвенции ООН о правах инвалидов [Текст] / С. А. Тихонова // Теория и практика образования в современном мире: материалы междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.). — СПб.: Реноме, 2012. — С. 422-427.

6. Тихонова С.А. Организационно-экономический механизм реализации права на образование детей с ограниченными возможностями здоровья // Альманах «Наука. Инновации. Образование». Выпуск 10. – М.: Языки славянской культуры, 2011. – С. 259-275.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА С РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЫ VIII ВИДА

В.Т. Деревцова, Г.В. Ростова
МС(к)ОУ VIII вида г. Копейск
[kopmskou8v.@mail.ru](mailto:kopmskou8v@mail.ru)

Дети с расстройствами эмоционально-волевой сферы составляют основную массу детей, имеющих наиболее тяжёлые нарушения в социально-личностном развитии, требующих специальной психолого-педагогической, а иногда и медицинской помощи. Основной особенностью таких детей является нарушение или задержка в развитии высших социализированных форм поведения, предполагающих взаимодействие с другим человеком, учёт его мыслей, чувств, поведенческих реакций.

Нарушение социального взаимодействия с окружающим миром и коммуникации приводит к искажённому развитию, наиболее типичной моделью которого является ранний детский аутизм. Ребенок с РДА погружен в мир собственных переживаний, отгорожен от окружающего мира, не стремится или не переносит межличностных контактов. Отсутствует живая выразительная мимика и жесты, не смотрит в глаза окружающим. Избегает телесных контактов, отстраняется от ласки близких.

Количество детей со сложной степенью выраженности аутистических расстройств ежегодно увеличивается. В связи с этим возрастает потребность общества в увеличении числа учреждений, оказывающих специализированную помощь детям с расстройствами аутистического спектра.

Дошкольное отделение, сформированное на базе МС(к)ОУ VIII вида, осуществляет специализированную коррекционную помощь детям имеющим расстройства аутистического спектра, сложные нарушения развития и нарушения интеллекта.

Основным расстройством детей с РДА является нарушение эмоционально-волевой сферы и коммуникации, поэтому целью психолога – педагогического сопровождения ребенка данной категории является преодоление эмоционального дискомфорта и усвоение им навыков, необходимых для социальной адаптации.

Для реализации цели педагоги дошкольного отделения определили задачи коррекционной работы с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра:

- преодоление негативизма при общении и обучение простым навыкам контакта;
- развитие познавательных навыков;
- смягчение характерного для аутичных детей сенсорного дискомфорта;
- повышение активности ребенка в процессе общения с взрослыми и детьми;
- преодоление трудностей в организации целенаправленного поведения.

Организация психолога – педагогического сопровождения в дошкольном отделении имеет свои особенности. Дозирование количества занятий, их форма, длительность зависят от сложности дефекта и состояния ребёнка.

Психолого - педагогическое сопровождение ребёнка данной категории осуществляется поэтапно:

На первом этапе педагоги дошкольного учреждения знакомятся с результатами диагностики ребенка, проведенной специалистами центра диагностики и консультирования, а также с его медицинской картой. Проводят анкетирование родителей. Получив общие сведения, специалисты знакомятся с самим ребенком и его семьей, узнают об особенностях, интересах своего подопечного. Происходит постепенное установление контакта.

На втором этапе разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут, который определяется индивидуальными способностями ребёнка, степенью выраженности у него аутистических расстройств и ряда других проявлений.

На третьем этапе разрабатывается индивидуальная образовательная программа развития ребёнка.

Четвертый этап психолого–педагогического сопровождения охватывает следующие направления: формирование поведения, коррекцию эмоциональной сферы, формирование игровых действий, формирование социально-бытовой адаптации. Условно эти направления можно разделить на два основных блока.

Первый блок направлен на развитие взаимодействия педагога с ребенком и включает в себя работу педагога на установление эмоционального контакта и развитие эмоциональной сферы при помощи следующих приемов:

1. Контакт глаз. Это прямой взгляд в глаза другому человеку. Ласковый взгляд снижает уровень тревожности и уменьшает страхи у ребенка, укрепляет в нем чувство безопасности и уверенности в себе.

2. Физический контакт. Речь идет о любом физическом контакте: прикосновении к руке ребенка, поглаживании по голове, легком объятии и т.п. В каждодневном общении ребенок должен обязательно чувствовать такие нежные прикосновения. Эта форма общения должна быть естественной, но не демонстративной и чрезмерной.

3. Пристальное внимание. Ребенок должен чувствовать неподдельный интерес к нему со стороны взрослого, заботливую сосредоточенность, готовность прийти на помощь в нужный момент.

4. Дисциплина. Предполагается, что уверенный в любви и поддержке со стороны взрослых ребенок должен уметь подчиняться определенному алгоритму деятельности, соблюдать принятые на себя обязательства.

Второй блок – направлен на развитие у детей предметно - манипулятивной деятельности и развитие речи, в котором отрабатывается реакция оживления и слежения, умение ребенка следить взглядом за движением собственной руки, за предметами, предлагаемыми педагогом. Отрабатывается указательный жест.

В индивидуальной работе с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра, специалисты дошкольного отделения используют разнообразные коррекционные методики:

стереотипные игры ребенка — они являются основой взаимодействия с ним; также они дают возможность переключения, если поведение ребенка выходит из-под контроля;

сенсорные игры (зрительные, слуховые, тактильные, двигательные, обонятельные, вкусовые) - такие игры дают новую чувственную информацию, переживание приятных эмоций и создают возможность установления контакта с ребенком;

терапевтические игры - позволяют снять внутреннее напряжение, выплеснуть негативные эмоции, выявить скрытые страхи и в целом являются первым шагом ребенка к контролю над собственным поведением;

совместное рисование - дает замечательные возможности для проявления аутичным ребенком активности, для развития его представлений об окружающем мире;

глобальное чтение - ориентируется на произвольное внимание ребенка, так как он с большим трудом воспринимает фрагментированную информацию (поступающую в виде букв, слогов и т.д.), ему легче моментально запоминать, «фотографировать» то, что находится в его зрительном поле;

музыкатерапия способствует снятию психомоторного напряжения и эмоциональных зажимов у детей.

Главная цель всех вышеперечисленных методик — создание эмоционально положительного настроя и формирование навыков коммуникации.

Универсальных технологий психолого-педагогического сопровождения ребёнка с ранним детским аутизмом нет и быть не может, поскольку эффективность данной работы зависит от степени тяжести аффективного, интеллектуального и речевого дефекта у ребенка, времени начала коррекционных воздействий, установки ребенка и родителей на психолого-педагогическую коррекцию. В соответствии с этим возрастает роль педагога в судьбе маленького человека, страдающего расстройствами аутистического спектра.

Педагоги нашего дошкольного отделения осознают значимость своей социальной миссии — от их чуткости и профессионального мастерства во многом зависит, в какой степени каждый воспитанник сможет социализироваться в обществе.

Результаты ежедневных наблюдений показали, что систематическая психолого-педагогическая работа помогает дошкольникам с расстройствами аутистического спектра:

- преодолеть негативизм при установлении контакта с взрослыми и сверстниками;

- смягчить характерный для детей сенсорный и эмоциональный дискомфорт;

- выработать позитивные стереотипные навыки поведения.

Литература

1. Кузнецова Л.В. Основы специальной психологии. Л.В.Кузнецова. – М., 2005.

2. Лебединский В.В., Никольская О.С. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. В.В. Лебединский, О.С.Никольская.- Издательство Московского университета, 1990.

3. Стребелева Е.А., Мишина. Г.А. Игры и занятия с детьми раннего возраста с психофизическими нарушениями: Е. А. Стребелевой, Г. А. Мишиной. - М., 2006.

АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД В СОВРЕМЕННОМ СПЕЦИАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

О.В. Дружиловская

ФГБОУ ВПО «Московский государственный гуманитарный
университет имени М.А.Шолохова», г. Москва
nat1499@rambler.ru

Общепризнанно, что рост научного знания и крупные научные открытия происходят на стыках наук, в смежных областях между ними. Рождение новых наук на стыке старых как тенденция к комплексному изучению объектов природы в их естественной взаимосвязи и всесторонней взаимообусловленности, возникла более столетия назад, когда происходил переход от дисциплинарного к проблемному способу постановки и решения научных задач, расширялись междисциплинарные и сравнительно-типологические исследования. Формы проявления этой тенденции свойственны и современной науке. В результате – зародились комплексные, пограничные научные дисциплины, такие как психофизика, психофизиология, этнопсихология, сравнительная психология, специальная психология и др. В числе первых комплексных наук была и педагогическая антропология, основание которой было положено К.Д. Ушинским в середине XIX века. Эта тенденция объединения наук отражала потребность в целостном, едином знании. В конце XIX века В.М.Бехтерев разрабатывает научную концепцию целостного учения о человеке. В начале XX века Г.Я. Трошин – отечественный невропатолог, психиатр, психолог объединил теоретические и экспериментальные материалы по неврологии, психопатологии, социальной психологии и педагогике, специальной психологии на научной гуманистической основе. Таким образом, в сфере познания человека учёные стремились к научному его

изучению в единстве физического, умственного и нравственного развития, природы человека и его общественных свойств.

Актуальность и перспективность антропологических идей возникает, когда вновь появляется потребность в объединении и интеграции знаний. С середины XX века в научном познании определяется междисциплинарный подход, включающий знание логики и методологии науки. В методологии науки обозначается разработка новых методов научного познания. Системные исследования формировались параллельно в нескольких областях знаний. Для психологии, педагогики и медицины интерес представляет не просто сложные, но и высокоорганизованные биологические, медико-биологические, психолого-педагогические, медико-педагогические, психолого-социальные, социально-технические системы. С последней трети XX столетия вновь возрождаются идеи педагогической антропологии – синтеза знаний о человеке как предмете воспитания. Это было связано с резко возросшим интересом науки к проблеме человека. Система изучения человека в его целостности и во всём многообразии его феноменов охватила в последние десятилетия почти весь диапазон познания, от физико-математических наук до гуманитарных.[5] В этой сложной и разветвленной системе теоретического и практического человекознания проблема «человек - предмет воспитания» вновь заняла одно из важнейших мест.[4] Вместе с тем возник огромный интерес к первому и единственному в мировой науке опыту комплексной постановки и решения этой проблемы, предпринятому в середине XIX столетия основоположником научной педагогики в России К.Д.Ушинским в фундаментальном труде «Человек как предмет воспитания. Опыт педагогической антропологии». В нем были определены новые подходы, раскрывающие взаимосвязь педагогики с другими науками, роль и место педагогики в общей системе знаний о природе, обществе, человеке.

К обширному кругу антропологических наук, по мнению Ушинского, принадлежат: анатомия, физиология и патология человека, психология, логика, филология, география, изучающая землю как жилище человека и человека как жильца земного шара, статистика, политическая экономия и история в обширном смысле этого слова.[4] Во всех этих науках излагаются, сличаются и группируются факты и те соотношения фактов, в которых обнаруживаются свойства предмета воспитания, т.е. человека. Отсюда - и центральная идея и само название основного научного труда Ушинского: "Человек как предмет воспитания. Опыт педагогической антропологии".

Отличительной чертой научной концепции Бехтерева являлась ее антропологическая ориентация. Исходной точкой, отправным моментом и основной задачей его научных поисков на всем протяжении творческого пути выступал человек как целостное онтологическое бытие,

биосоциальное образование в единстве всех его сторон, во взаимодействии с миром (природным, космическим, социальным).[1]

Диалектика научного подхода Бехтерева заключалась в переходе ко все более высоким уровням организации человека как целостного образования - от анализа анатомо-морфологических структур мозга к изучению физиологических процессов и, наконец, к исследованию психики и сознания как наиболее сложной и интегральной подструктуры человека.

В работах Г.Я.Трошина антропологические основы воспитания изучаются в сравнительной психологии нормальных и ненормальных детей. Г.Я.Трошин останавливается на рассмотрении той части антропологии, которая обозначается как "развитие человеческого духа". Эта часть антропологии раскрывает все стороны психической природы человека: ассоциации, суждения, абстракцию, индукцию, пространство, время, чувства, волю, внимание, память и творчество. "Проследить развитие этих способностей, начиная с самых первых проблесков и кончая высшими их проявлениями, составляет задачу чисто антропологического характера. Развитие расы и развитие индивидуума идет одним путем; те стадии, которые проходит в своем развитии ребенок, повторяют эволюцию человечества вообще; искать полного соответствия между тем и другим развитием бесполезно и неправильно, но общий закон развития у них один и тот же».[2] Основная цель трудов К.Д. Ушинского, В.М.Бехтерева и Г.Я. Трошина - изучение человеческой природы в её историческом развитии, что и составляет основу психолого-педагогической антропологии. Ушинский впервые предпринял попытку анализа и синтеза данных антропологических наук под педагогическим углом зрения, что в дальнейшем составило фундамент научного педагогического знания. Идея всестороннего целостного изучения человека в отечественной науке, глубоко и полно обоснованная в работах Бехтерева, представляет большой интерес и является основой развития комплексного человекознания, вдохновив последующие поколения.

Г.Я.Трошин, как исследователь антропологического направления в педагогике, которое заложили И.И. Сеченов, М.И. Пирогов, К.Д. Ушинский, В.М.Бехтерев подходил к проблеме изучения «человека как предмета воспитания» с позиции комплексного системного подхода, который применял к аномальному ребенку. Проблемы его развития ученый рассматривает с гуманистических позиций, целостно, во взаимосвязи психофизического, нравственного, правового, социального, трудового воспитания.[3]

Начало XXI века характеризуется существенными преобразованиями в сфере обучения, воспитания и, социальной адаптации детей и подростков с нарушениями в развитии. Эти изменения обусловлены гуманизацией общества по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья, а также совершенствованием нормативно – правовой базы по

отношению к детям с отклонениями в развитии: все дети с отклонениями в развитии, даже с самыми тяжелыми, имеют право на образовательные услуги и должны быть включены в образовательное пространство.

Возрастание внимания общества к интересам отдельного человека в последнее десятилетие XXI века привело к формированию нового подхода к общественному устройству – социальной включенности, цель которой – создание «общества для всех», в котором каждый индивидуум, со своими правами и обязанностями, играет активную роль.

Человек нового века – личность, имеющая социально-культурное многообразие. Создание условий для развития и свободы каждого члена общества, освоения им всех достижений предыдущего опыта цивилизации, всестороннего формирования, становления и совершенствования чувственной личной и социальной ответственности – одна из ведущих проблем в новом веке.

Литература

1. Бехтерев В.М. Проблемы развития и воспитания человека. М., 2010.
2. Трошин Г.Я. Антропологические основы воспитания. Сравнительная психология нормальных и ненормальных детей: В 2 т. Пг., 1915.
3. Трошин Г.Я. Психопатология и педагогика // Русская школа за рубежом. Прага, 1927—1928.
4. Ушинский К.Д. Избранные труды в 4-х книгах. Книга 3. М., 2005.
5. Дружиловская О.В. Современный подход к преподаванию дисциплин медико-биологического цикла на дефектологических факультетах педагогических вузов: Автореф. дисс. ... канд. пед. наук. М., 2003.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК НЕОБХОДИМЫЙ АСПЕКТ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Н.Д. Епанчинцева

ОГАОУ ДПО «Белгородский институт развития образования», г. Белгород
epanchintseva-nd@mail.ru

«...Ребенка ценят, а не оценивают.
Детство – самоценный этап, а
не только подготовка к школе.
Образование выступает, как институт
социализации и индивидуализации и
не сводится к сфере услуг».
(Александр Асмолов)

В условиях введения федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования достаточно повысился интерес к развитию личности ребенка дошкольного возраста, его уникальности, неповторимости, развитию потенциальных возможностей и способностей. Дошкольные учреждения, ориентированные на реализацию сотрудничества взрослого и ребенка, предполагают максимально удовлетворить запросы родителей по вопросам обучения и развития ребенка в современных условиях. В связи, с чем возникает проблема реализации непрерывности и преемственности дошкольного и начального образования в свете требований ФГОС ДО и НОО.

Целый ряд ученых (А.В.Запорожец, А.Н.Леонтьев, Д.Б.Эльконин, Л.И.Божович, В.В.Давыдов и др.) [5,8,12] в своих трудах отмечает, что именно дошкольный возраст характеризуется огромными потенциальными возможностями для развития сложных форм восприятия, мышления, воображения и поэтому многие знания, полученные в дошкольном возрасте, остаются на всю жизнь. Отличительной возрастной особенностью дошкольника является развитие и большая пластичность нервной системы, что создает благоприятные условия для воспитания и обучения, формирования различных способностей. Преемственность между дошкольным и начальным образованием позволяет снять негативные последствия данного кризиса и обеспечить плавный переход от одного этапа образования к другому.

Наталья Третьяк отмечает, что переходный период введения ФГОС дошкольного образования должен составить не менее трех лет, что позволит детским садам полностью перейти на новую систему работы в условиях реализации федерального образовательного стандарта дошкольного и начального общего образования, обеспечивая непрерывность и преемственность в системе «Детский сад – начальная школа».

В связи с чем методологическую и теоретическую основу ФГОС ДО составляет культурно - историческая концепция Л.С. Выготского, амплификация развития (А.В. Запорожец), положения отечественной научной психолого-педагогической школы о закономерностях развития ребенка в дошкольном возрасте (А.Н. Леонтьев, Л.И. Божович, В.В.Давыдов и др.). Немаловажное значение отводится созданию условий, обеспечивающих современное дошкольное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья, способствующее развитию сотрудничества дошкольных образовательных учреждений с учреждениями социальной сферы. Стребелева Е.А. считает, что ключевой позицией обновления дошкольного специального образования является создание условий для системного развития возможностей проблемного ребенка в целях обогащения его социального опыта [7 с.2].

Государственный стандарт дошкольного образования рассматривает дошкольный период как период психического развития ребенка, который является особенно важным и ответственным периодом в познании ребенком окружающего мира, выявления природоспособных качеств, развития ребенка как личности. Особое внимание уделяется созданию специальных условий, обеспечивающих инклюзивное образование детей дошкольного возраста, направленных на повышение качества образовательных услуг и улучшение инфраструктуры дошкольных учреждений.

Понятие «инклюзия» рассматривается *inclusif* (франц.) как включающий в себя, *include* (лат.) как заключаю, включаю, т.е. включенное образование, которое используется для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных школах. Одним из основных направлений формирования инклюзивного образования является формирование образовательной и социальной интеграции детей с особыми образовательными потребностями в систему общего образования, что предполагает создание нового типа образовательной среды в дошкольных образовательных учреждениях, обеспечивающих условия полноценного развития детей с особыми образовательными возможностями и потребностями. Формирование инклюзивного образования в дошкольных образовательных учреждениях предполагает определение новой модели образовательной деятельности в системе «Детский сад – школа – профессиональное образование (работа или социальные проекты занятости), обеспечивающей преемственность непрерывного образования. Создание новой модели инклюзивного образования в условиях преемственности и непрерывности обеспечит педагогические подходы к обучению, обеспечивая возможность наиболее полно учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья.

Внедрение инклюзивного образования в свете требований ФГОС ДО в практику дошкольных образовательных учреждений предполагает оказание необходимой коррекционно-педагогической и медико-социальной помощи детям с ограниченными возможностями, обеспечивая равное отношение ко всем людям, что способствует расширению образовательных возможностей детей-инвалидов и создает условия консультативной поддержки для родителей.

Расширение образовательных возможностей детей-инвалидов, обеспечение консультативной поддержки для родителей предполагает создание современной образовательной развивающей среды дошкольного учреждения в соответствии с требованиями специальной программы, обеспечивающей новые формы организации образовательного процесса с учетом индивидуального подхода и коррекционно-педагогической помощи в развитии детей с особыми потребностями.

Организация образовательного процесса с учетом индивидуального подхода и коррекционно-педагогической помощи в развитии детей с особыми потребностями предусматривает индивидуальную программу развития каждого конкретного ребенка, обеспечивая возможность самому ребенку реализовывать свою индивидуальность.

Для этого в организации образовательного процесса используются разнообразные виды деятельности, которые способствуют формированию самостоятельной активности детей, воспитанию позитивного чувства самоидентификации и эмоционального благополучия, развитию коммуникативных навыков, социально-жизненной активности, умению думать, рассуждать, ставить вопросы, решать проблемы.

Индивидуальный подход и коррекционно-педагогическая помощь в развитии детей с особыми потребностями предполагает активное участие родителей в рамках образовательного процесса, обеспечивая совместную деятельность детей, родителей и специалистов. Инклюзивный подход предполагает организацию и проведение совместных мероприятий, праздников, развлечений, направленных на развитие возможностей проблемного ребенка в целях обогащения его социального опыта, воспитания и обучения необходимым жизненным навыкам. Таким образом, включение детей с особыми образовательными потребностями в образовательный процесс изменяет систему взаимодействия взрослых и детей, поскольку у каждого ребенка есть особенности и особые образовательные потребности не только у «особых» детей. Включение детей в инклюзивную группу с различными особенностями в развитии предполагает использование разнообразных форм и средств организации работы с детьми как по дошкольной, так и по специальной педагогике, создание безбарьерной среды развития и обеспечение специального программно-методического сопровождения образовательного процесса, направленной на творческий процесс взаимодействия педагогов, детей и родителей.

Однако следует отметить, что эффективность инклюзивного образования при совместном обучении детей с разными стартовыми возможностями в современных условиях имеет целый ряд проблем, связанных с отсутствием нормативно-правовой базы, учебно-методического сопровождения, специальной подготовки педагогических работников, созданием необходимой образовательной развивающей среды, несовершенством системы социальной поддержки и обеспечения детей с особыми потребностями.

Таким образом, создание специальных условий инклюзивного образования детей дошкольного возраста, предполагает повышение качества образовательных услуг и улучшение инфраструктуры дошкольных учреждений, направленных на организацию совместного обучения и воспитания детей с разными стартовыми возможностями,

обеспечивающих преемственность между дошкольным и начальным образованием, что способствует созданию плавного перехода от одного этапа образования к другому.

Литература

1. Закон «Об образовании РФ» (приказ МОН РФ от 29.12.2012 года ФЗ-273).
2. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Приказ МО РФ от 17 октября 2013 г. № 1155).
3. Белая К. Ю. Инновационная деятельность в ДОУ: Метод. пособие. – М. : ТЦ Сфера, 2005.
4. Борисова Н.В., Прушинский С.А. Инклюзивное образование: право, принципы, практика. М., 2009.
5. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. – СПб., 1997
6. Гаврилушкина О.П., Головчиц Л.А., Егорова М.А. Психологические аспекты специального образования и новых коррекционных программ и технологий // Психологическая наука и образование. 2001. №1.
7. Инклюзивное образование в ДОУ // Журнал «Справочник руководителя дошкольного учреждения» № 10, 2011
8. Леонтьев А.А. Педагогическое общение/ А.А.Леонтьев. – М., 1979. -240 с.
9. Козлова С. А. Теория и методика ознакомления дошкольников с социальной действительностью. – М., 2004.
10. Проект Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования от 13.06.2013 г.
11. Репина С.Л., ФГОС ДО (<http://edu.k26.ru/?cid=251&ses=144f965243044e9>)
12. Федина Н.В., Психология образования в поликультурном пространстве. 2010. – Том № 1.

ИЗУЧЕНИЕ АДАПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Е.И. Еремина, О.В. Вольская

МБДОУ МО «Город Архангельск» «Детский сад комбинированного вида №154 «Колобок»;

ФГАОУ ВПО «Северный (Арктический) федеральный университет имени М. В. Ломоносова», г. Архангельск
ekaterinaeremina16@gmail.com

В настоящее время организация инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья является одной из актуальных и дискуссионных проблем коррекционной педагогики.

Анализ современной психолого-педагогической литературы показал, что в настоящее время существует несколько подходов к пониманию понятия «инклюзия». Однако на сегодняшний день нет общепринятого понимания сущности инклюзивного процесса. В новом Законе Российской Федерации «Об образовании в РФ» (от 29 декабря 2012 года) дано следующее определение инклюзивного образования: «...обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [1].

Мы рассматриваем инклюзию с позиции Н.Н. Малофеева, который определяет данное понятие как процесс совместного воспитания и обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с нормально развивающимися сверстниками, в ходе которого они могут достигать наиболее полного прогресса в социальном развитии [4].

Отечественные и зарубежные ученые считают, что для обучения в инклюзивном классе существует необходимость в овладении младшими школьниками определенными социальными компетенциями, такими как: сотрудничество, толерантность, эмпатия, адаптивное поведение.

Целью первого этапа нашей работы являлось выявление особенностей адаптивного поведения у младших школьников, обучающихся в инклюзивных классах и разработка программы по формированию данной социальной компетенции.

Исследования по изучению адаптивного поведения проводились такими учеными, как Р. Лазарус, С. Фолкмен, Р. Моос, Ч. Шефер, И.М. Никольская, Н.А. Русина, Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский, А.В. Либин, Е.В. Либина, Л.И. Анцыферова, А.А. Широбокова, Н.Н. Мельникова, Н.В. Степанова, Т.Л. Крюкова и другими [3].

Н.Н. Мельникова и Н.В. Степанова считают, что адаптивное поведение проявляется в условиях рассогласованности между взаимодействующими системами и его основная цель заключается в их координации; конечной целью адаптивного поведения является установление продуктивного взаимодействия между индивидом и средой [5;8]. М. Хаан, Р. Лазарус отнесли адаптивные механизмы к копинг - действиям. Поэтому у понятия «адаптивное поведение» появились следующие синонимы: копинг - реакции, копинг - стратегии личности, копинг - поведение.

В отечественной науке существует широкая дифференциация данного термина. Н.А. Русина, Э.Г. Эйдемиллер говорят о «защите», В.А. Бодров о «преодолении», Л.И. Анцифорова, А.В. Либин и Е.В. Либина, Т.Н. Крюкова о «совладании». Многие отечественные ученые переводят копинг как совладание [2].

При анализе копинг - поведения мы придерживались классификации по степени адаптивности, где выделяются следующие стили поведения: адаптивный, частично адаптивный и неадаптивный [7].

Для выявления особенностей адаптивного поведения младших школьников, обучающихся в инклюзивных классах, нами было проведено исследование с использованием следующих методик: опросника копинг-стратегий для детей школьного возраста, адаптированного Н.А. Сиротой и В.М. Ялтонским [9]; опросника копинг-стратегий детей школьного возраста (И.М. Никольской и Р.М. Грановской) [6].

Анализ полученных экспериментальных данных позволил нам дать характеристику адаптивного поведения младших школьников в условиях инклюзивного обучения. Адаптивное поведение характеризуется следующими действиями ребенка:

- используют все имеющиеся личностные ресурсы для поиска возможных способов эффективного разрешения проблемы;
- просят прощения или высказывают правду;
- разговаривают с самим собой;
- обдумывают стрессовую ситуацию;
- молятся;
- расслабляются, становятся спокойными;
- отдыхают, помогают близким (маме, брату).

Помимо адаптивного поведения, у младших школьников с ОВЗ, обучающихся в инклюзивном классе, наблюдается частично адаптивное поведение, которое характеризуется следующими действиями:

- обнимают или прижимают к себе кого-то близкого, любимую вещь или поглаживают животное (собаки, кошки и прочее);
- мечтают, представляют себе что-нибудь;
- просматривают телевизор, прослушивают музыку;
- рисуют, пишут или читают что-нибудь;
- играют во что-нибудь;
- разговаривают с кем-нибудь.

Однако, у детей с нормальным развитием, обучающихся в общеобразовательном классе, наблюдается неадаптивное поведение, при котором ребенок старается избежать контакта с окружающей его действительностью, уйти от решения проблем, при этом дети:

- плачут и грустят;
- стараются забыть стрессовую ситуацию;
- остаются одни, сами по себе;
- кусают ногти или ломают суставы пальцев;
- бьют, ломают или швыряют вещи;
- вопят и кричат.

Таким образом, данные констатирующего эксперимента показали необходимость проведения специальной коррекционной работы, направленной на развитие адаптивного поведения у детей с нормальным развитием, обучающихся в инклюзивном классе. Мы считаем, что развитию адаптивного поведения данной категории детей, способствовала реализация составленной нами программы.

Реализация программы осуществлялась на основании данных констатирующего эксперимента, поэтому целью программы являлось развитие адаптивного поведения у младших школьников, обучающихся в условиях инклюзивного обучения.

В процессе формирования адаптивного поведения мы выделяли следующие направления: знакомство с настроением, эмоциями и чувствами человека; развитие у младших школьников первичных навыков самоанализа и формирования позитивного представления о себе и других; помощь детям в развитии своих возможностей; знакомство детей с различными способами поведения в разных жизненных ситуациях.

В рамках данной программы предполагался учет условий семейного воспитания младших школьников, поэтому привлекались родители детей для информирования и вовлечения их в совместную деятельность.

Таким образом, мы предполагаем, что проведение коррекционной работы с использованием арт-терапевтических приемов, упражнений на релаксацию, бесед о своем настроении и эмоциях, в форме индивидуальных занятий и тренинга будет способствовать развитию адаптивного поведения младших школьников.

Литература:

1. Российская Федерация Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (2012) Режим доступа: <http://www.consultant.ru/popular/edu/>
2. Калягина, Е. А. Копинг-стратегии поведения как адаптационный ресурс личности детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья: Сборник материалов II Международной научно-практической конференции Инклюзивное образование: практика, исследования, методология. –М.: МГППУ, 2013. -153с.
3. Крюкова, Т.Л. Психология совладающего поведения в разные периоды жизни: монография. - Кострома: КГУ им. А.Н.Некрасова, 2010. - 296с.
4. Малофеев, Н.Н. Институт коррекционной педагогики [Электронный ресурс]. – Режим доступа <http://childrens-needs.com/page20286/integracija> (дата обращения 15.12.13).
5. Мельникова, Н.Н. Стратегии поведения в процессе социально-психологической адаптации: дис. на соискан. учен. степ. канд.психол. наук.- Санкт-Петербург,1999. - 194.

6. Никольская, И. М. Психологическая защита у детей: учебное пособие/ И.М.Никольская, Р.М.Грановская. – СПб.: Речь, 2006. – 507с.

7. Одинцова, М.А. Многоликость «жертвы», или немного о великой манипуляции (система работы, диагностика, тренинги): учебное пособие. - М.: Флинта: НОУ МПСИ, 2010. - 256с.

8. Степанова, Н.В. Формирование адаптивного поведения старших подростков в межличностных конфликтах: дис. на соискан. учен. степ. канд. психол. наук. – Самара, 2007. - 211 с.

9. Методика «Индикатор копинг-стратегий» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://psylab.info/>(дата обращения 12.04.13).

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ ПОСРЕДСТВОМ РАЗВИТИЯ ИНТОНАЦИОННОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ

О.В. Еремина

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 447 г. Челябинска
isnelly@yandex.ru

Основная задача учителя-логопеда дошкольного логопункта – обеспечение оптимального развития воспитанников с нарушениями речи и их успешная интеграция в социум. Это предполагает решение главных проблем обучения и воспитания ребенка с нарушениями речи: овладение коммуникативными умениями.

Овладение коммуникативными умениями включает: стимуляцию невербальных средств общения, обучение осознанию собственных эмоций и ощущений и эмоций и ощущений других людей. Роль интонации в развитии коммуникативных умений огромна. Интонация усиливает само значение слов и часто выражает даже больше, чем слово. Устная речь обладает таким интонационным разнообразием речи, что может передать все богатство человеческих чувств, переживаний, настроений и т.п.. С помощью интонации меняется смысл сказанного слова, иногда даже до противоположного по значению.

Интонация создается мелодикой речи, интенсивностью (громкостью) речи, длительностью, нарастанием или замедлением темпа речи и тембром произнесения.

Поэтому работа учителя-логопеда направлена на развитие у детей с нарушениями речи интонационных структур повествовательного, вопросительного, восклицательного предложения. Работа эта проводится последовательно: сначала на уровне импрессивной речи, затем в экспрессивной речи. Учитель-логопед в рамках этого направления работы

знакомит детей с различными видами интонации, голосовыми средствами их выражения, невербальными средствами общения.

Так как ведущая деятельность детей дошкольного возраста – игра, то и работа по формированию у детей с нарушениями речи коммуникативных умений средствами интонационной выразительности проводится только в игровой форме. Например, знакомство с мелодикой вопросительного предложения, заключающего в себе вопросительное слово, можно провести через занятие-путешествие в необычную страну, где живут маленькие человечки-почемучки. Эти человечки получили свое прозвище за то, что очень любят задавать разные вопросы. У каждого жителя этой страны свое имя. Но только имена эти не совсем обычные: Что? Когда? Почему? и т.п.. Вот так, путешествуя по волшебной стране с человечками-почемучками, дети осваивают мелодику вопросительного предложения. А знакомство с мелодикой восклицательного предложения, заключающего в себе междометия «Ай!», «Ах!» и др., можно провести через занятие-путешествие в другую необычную страну, где живут маленькие человечки Ох и Ах из замечательного советского мультфильма «Ох и Ах» (Союзмультфильм, 1975 год). Обыгрывая сюжет мультфильма, дети в игровой форме осваивают мелодику восклицательного предложения.

Таким образом, развивая у детей с нарушениями речи интонационную выразительность, учитель-логопед формирует у них коммуникативные умения, которые будут способствовать повышению смысловой значимости и эмоциональной насыщенности устной речи.

Таким образом, используя такие нехитрые приемы работы для развития у детей с нарушениями речи интонационную выразительность, учитель-логопед формирует у них коммуникативные умения, которые будут способствовать повышению смысловой значимости и эмоциональной насыщенности устной речи. Это позволяет не только ликвидировать отставание в речи воспитанников, но и развивать речевую коммуникацию в целом и служит основой благоприятной адаптации воспитанников в новых условиях: детском коллективе, в школе, в социуме.

ЗНАЧИМОСТЬ СЕМЕЙНОГО ПРИНЦИПА ВОСПИТАНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ УСТОЙЧИВОЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ «ГРУППЫ РИСКА»

Е.В. Ермолина

БУ СО ВО «Вологодский центр помощи детям, оставшимся без
попечения родителей, №1», г. Вологда
SnetilovaLR@yandex.ru

Понятия «дети группы риска» или «дети с девиантным поведением» употребляются довольно часто в педагогике и психологии. Речь идет о тех детях, которые в силу определенных обстоятельств своей жизни более других подвержены негативным внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов, что и становится причиной дезадаптации несовершеннолетних.

Отклонение в поведении детей «группы риска» объясняется тем, что основной контингент воспитанников в детском доме – это дети из неблагополучных семей с психосоциальными нарушениями. Это семьи с высоким уровнем конфликтности, проблемами алкоголизации, наркомании, асоциальными ценностями, противоправным поведением, семьи, практикующие недостойное обращение и насилие над ребенком.

Отклоняющееся поведение детей «группы риска» может быть вызвано и другими причинами: ограниченная духовная культура, обедненная досуговая среда, скука, неумение найти достойное занятие, низкая коммуникабельность, неспособность к конструктивному общению с другими воспитанниками, эмоциональная незрелость и т.д.

Но процесс дезадаптации – это процесс обратимый: можно не только предупреждать отклонения в социальном развитии детей и подростков, но и управлять процессом ресоциализации социально дезадаптированных детей с помощью создания условий воспитания и самовоспитания, совместного конструктивного взаимодействия воспитателя и ребенка.

Естественной средой воспитания ребенка является семья. Именно в семье закладываются основы характера, жизненные установки, формируется ориентация подростка на определенный образ жизни, который в конечном итоге становится нормой поведения. В семье приобретаются навыки общения и повседневного поведения, формируются представления о жизненных целях и ценностях, дети приобщаются к нормам и эталонам культуры. Ребенок не просто продукт воспитания, он сам осмысливает семью и себя в ней, определяет свое поведение. Социальный опыт, полученный в семье, активно перерабатывается, становясь источником индивидуализации личности. В этом состоит назначение семьи.

Однако в силу сложившихся обстоятельств ребенок не всегда имеет возможность воспитываться в полноценной семье. Большинство детей-сирот и детей, родители которых лишены родительских прав, воспитываются в интернатных учреждениях, следовательно, функции семьи должны осуществлять детские дома и школы-интернаты.

Социально-политические процессы, происходящие в России, заставили искать новые пути и формы воспитания детей, менять режим работы сиротских учреждений, ориентировать их в сторону семейно-родственного социального воспитания.

Вологодский детский дом №1 был открыт в 1989 году как детский дом семейного типа. Здесь живут кровные братья и сестры, время проживания которых зависит от срока получения воспитанниками профессионального образования. Это дети из разных городов и районов Вологодской области. Все они прибыли к нам из неблагополучных семей, родители лишены родительских прав, судьба некоторых родителей нам не известна, так как они находятся в розыске. Многие из этих детей сменили несколько детских домов, где условия проживания значительно отличаются от нашего учреждения.

Для таких детей характерны: систематическая неуспеваемость по учебным предметам, пропуски уроков, регулярные нарушения дисциплины, грубость, оскорбительные поступки в отношении других людей. Они недобросовестно относятся к учебе, не имеют постоянных друзей, не посещают кружки и секции, круг интересов узкий, эмоциональный фон низкий. Эту группу детей характеризует импульсивность, низкий уровень притязаний, неадекватная реакция на замечания, пассивное отношение к социальному порядку, они легко поддаются дурному влиянию, способны на неблагоприятные поступки, не задумываясь, совершают преступные деяния.

В работе с трудными подростками мы используем формы и методы педагогического воздействия, направленные на повышение уровня социальной адаптации подростков, актуализацию их личностно-творческого потенциала, совершенствование коммуникативных навыков, формирование адекватной самооценки, развитие устойчивой способности к самоконтролю.

Большая работа проводится по укреплению родственных связей. В детском доме созданы все условия для воспитания и развития детей. Условия проживания приближены к домашним. Семейный принцип воспитания предполагает по возможности сохранить родственные взаимоотношения, братья и сестры живут и воспитываются вместе, что облегчает их семейную адаптацию.

Укреплению родственных связей и развитию навыков формирования хозяйствования способствуют семейные праздники. Это дни рождения детей, к которым готовится вся семья. Ребята готовят поздравления, изготавливают подарки и открытки, накрывают праздничный стол, составляют программу праздника. В теплой домашней обстановке мы отмечаем Новый год, праздники Рождества и Пасхи, а также 1 сентября, ставший традиционным семейным праздником, – день рождения детского дома. Через укрепление родственных связей, создание семейных традиций происходит формирование нравственно-моральных качеств. Тесная связь между братьями и сестрами способствует сплочению семьи, стремлению помогать друг другу, уважению к старшим, желанию и способности заботиться друг о друге.

С момента поступления ребенка в детский дом мы формируем у него представление о том, какой должна быть настоящая семья и семейные отношения. Опираясь на родственные связи детей, мы стараемся развивать навыки бесконфликтного общения. На конкретных примерах поступков ребенок учится сравнивать, выбирать формы толерантного поведения, способы взаимодействия с другими людьми. Усвоение и обогащение содержания семейных традиций способствует полноценной организации жизнедеятельности семьи, обеспечивает рост взаимопонимания между ее членами, помогает совершенствовать процесс семейного домашнего воспитания.

Немаловажную роль в сплочении семьи (в том числе и социальной) играет совместная деятельность всех ее членов. Дети и воспитатели участвуют в мероприятиях, которые проходят в детском доме. «Минута славы», «Сюрприз для мамы», «Рождественская сказка», «Новый год» не только запомнились зрителям, но и принесли много положительных эмоций самим участникам.

Необходимо отметить, что групповая форма работы имеет несомненные преимущества по сравнению с индивидуальной, так как она дает не только возможность более широкого охвата детей, но обуславливает дополнительный психотерапевтический эффект, связанный с положительным влиянием подростков друг на друга. Именно группа позволяет создать ту среду, где подростки могут, не опасаясь негативных последствий, осваивать новые для себя варианты поведения, обучаться альтернативным способам взаимодействия с окружающими, находясь при этом в состоянии психологического комфорта, ощущая эмоциональную поддержку со стороны сверстников, испытывать чувство защищенности. Правильно организованная работа в группе позволяет создать атмосферу взаимного притяжения и доверия, активизировать процессы самопознания и самораскрытия и закрепить опыт успешной совместной деятельности. Кроме того, совместная деятельность и ситуация успеха способствуют формированию адекватной самооценки и самореализации.

Важным компонентом профилактической работы с детьми стало использование культуротворческих, развивающих технологий обучения и воспитания. Развитию творческих способностей детей и подростков, а также развитию эмоциональной сферы способствуют художественно-образительные технологии, занятия по декоративно-прикладному искусству.

В детском доме под руководством мам-воспитателей подростки приобщаются к истокам народных промыслов. Они успешно освоили разные виды вышивки (крестом, бисером, гладью), ручное вязание (на спицах и крючком), лепку из соленого теста, плетение из ивы, кружевоплетение, роспись по дереву. Много фантазии проявляют дети,

выполняя работы по изобразительному искусству в разной технике, лоскутном шитье, аппликации, изготовлении поделок из дерева.

Занятие творчеством пробуждает в подростке стремление к красоте и внутренней гармонии, духовно обогащает личность, способствует формированию развитых эстетических и нравственных идеалов, повышает общий культурный уровень ребенка.

Ребята сами выбирают тот или иной вид деятельности. Изобразительным искусством практически в совершенстве овладели многие дети, перенимая опыт у мам-воспитателей. Ежегодно дети нашей семьи участвуют в различных конкурсах, они становились победителями, в частности, в Международном конкурсе по изобразительному искусству «Рождественские фантазии». Личные победы, создание ситуации успеха, радость творческого труда способствуют самоутверждению личности, повышают самооценку ребенка, помогают овладению трудовыми умениями и навыками, формируют трудолюбие. Таким образом, мы решаем проблемы занятости детей «группы риска», боремся с иждивенчеством, помогаем жизненному самоопределению воспитанников.

С подростками систематически проводится целенаправленная работа по преодолению вредных привычек и форм асоциального поведения. Профилактическая работа строится с учетом возрастных и психологических особенностей подростков, применяется личностно-ориентированный подход в организации воспитательного процесса с детьми «группы риска».

В работе с трудными подростками эффективны такие формы работы, как:

- беседы, диспуты, дискуссии по волнующим подростков проблемам («Шаг навстречу», «Образ жизни, достойный человека», «Как завоевать доверие окружающих», «Что может помешать осуществлению моих жизненных планов», «Мой характер — друг или враг?», «Семья, о которой я мечтаю»);

- культурно-развлекательные мероприятия (конкурсы, викторины, театрализованные сценки);

- экскурсии, выходы в театры, посещение кинотеатров, музеев и выставок;

- разнообразные формы спортивно-оздоровительной и культурной деятельности.

С целью повышения результатов в учебной деятельности мы используем подход дифференцированного обучения. При поступлении ребенка в детский дом мы стараемся выявить уровень его притязаний, способности к обучению и т.д., так как успехи в учебе повышают самооценку ребенка, позволяют завоевать уважение сверстников и педагогов, развивают у них уверенность в себе и самоуважение. Выбор

учебного заведения и обучающей программы определяется решением медико-психолого-педагогической комиссии.

Для того чтобы найти оптимальные пути освоения ребенком учебных программ, мы поддерживаем тесную связь с учебными заведениями, где учатся наши воспитанники. Для нас очень важно, чтобы в школу, училище или колледж приходила не просто мама-воспитатель, а мама-педагог, способная грамотно отстоять права своего ребенка, найти конструктивные пути разрешения проблемных ситуаций, связанных с обучением, выработать совместно с педагогами учебных заведений реальные способы помощи детям, которые относятся к категории «трудные».

Определенным образом на качество знаний влияет индивидуальная подготовка домашних заданий. Воспитанникам, которые имеют отставание в интеллектуально-познавательной сфере, требуется помощь воспитателя. Очень важно в работе с трудными подростками воспитателю проявлять свой педагогический такт, терпение, а главное - большое желание помочь ребенку справиться с той или иной задачей или проблемой.

Коррекционная работа с трудными воспитанниками только тогда будет иметь успех, если рядом с ребенком будет мама-педагог, имеющая способность понять, помочь и поддержать его. Эти качества необходимы каждому воспитателю, но особенно необходимы в работе с детьми-сиротами, при этом важно не допускать попустительства и равнодушия в своей работе с детьми. Выполняя свою семейно-социальную роль многолетней мамы, мы стремимся передать ребенку свой практический опыт, создать условия для проживания, воспитания и развития. От личностных качеств мамы-воспитателя зависит личностный уклад и психолого-педагогическая культура всей семьи.

Таким образом, реализация принципа семейного воспитания и создание комплекса организационно-педагогических условий жизнедеятельности коллектива детей и взрослых помогут решить проблему асоциального поведения у воспитанников и выпускников детского дома.

ХАРАКТЕРИСТИКА АСОЦИАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКОГО ДОМА

Э.В. Зауторова

ФКОУ ВПО «Вологодский институт права и экономики ФСИН России»,

г. Вологда

elvira-song@mail.ru

По данным исследователей, в настоящее время увеличение числа различных асоциальных проявлений среди подрастающего поколения России приняло угрожающие размеры и приобрело черты социального

бедствия. Усилиями только правоохранительных органов исправить сложившуюся ситуацию нельзя. Самая уязвимая часть общества – дети и подростки – совершают разного рода правонарушения и преступления, приобщаются к употреблению алкоголя, психоактивных веществ и др.

Статистические данные свидетельствуют, что за последнее пятилетие преступность несовершеннолетних выросла в полтора раза, а за десятилетие удвоилась, ускоренными темпами растет число общественно опасных деяний, совершаемых детьми до 14 лет. Особенному риску оказаться в так называемой «асоциальной группе» или «группе риска» подвергаются воспитанники детского дома.

Состав несовершеннолетних в детских домах весьма сложен в социальном и педагогическом плане, поскольку почти у всех детей выявлены различные хронические заболевания; подавляющее большинство детей уже приобщились к курению, систематическому употреблению алкоголя и т.д., т.е. имеют деструктивное поведение; многие дети не имеют сформированных элементарных социальных и бытовых навыков, у них отсутствует (или утрачен) опыт жизни в семье; выражены личностные деформации.

Трудности, которые испытывает выпускник сиротского учреждения, можно разделить на два блока: 1) комплекс социальных затруднений: бедность, жилищно-бытовая неустроенность, неразвитость социальной сети, в которую включены выпускники, отсутствие мотивации к социальной реализации, не оформившиеся социальные навыки, отсутствие позитивных социальных связей и т. д.; 2) комплекс психологических затруднений: отсутствие доверия к миру людей, искаженное формирование образа себя и значимых взаимоотношений, значительные трудности в управлении и планировании своей жизни, депривация, перенос негативного опыта взаимоотношений в семье на собственных детей, низкая готовность самостоятельно решать жизненные задачи и т. п.

Неумение противостоять трудностям, искажение ценностной сферы, деформация духовных потребностей способствуют проявлениям асоциального поведения личности. Под *асоциальным поведением* понимается разновидность отклоняющегося поведения, связанного с нарушением норм человеческого общежития, социальных обязанностей, причиняющего ущерб окружающим; это поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений [1]. Оно может проявляться как агрессивное поведение, сексуальные девиации, вовлеченность в азартные игры на деньги, бродяжничество, иждивенчество. В подростковом возрасте наиболее распространены уходы из дома, бродяжничество, школьные прогулы или отказ от обучения, ложь, агрессивное поведение, промискуитет (беспорядочные половые связи), граффити (настенные

рисунки и надписи непристойного характера), субкультуральные девиации (сленг, шрамирование, татуировки).

Границы асоциального поведения особенно изменчивы, поскольку оно более других поведенческих девиаций находится под влиянием культуры и времени. Неблагоприятными факторами асоциального поведения личности являются: низкий интеллект, снижение активности, инициативы, эмоциональная нивелировка, чрезмерная открытость и доверчивость, а также (особенно) психопатические черты, такие, как возбудимость, неустойчивость, ранние сексуальные и патологические влечения (лживость, бродяжничество, воровство и т.д.). Также одним из неблагоприятных факторов является сохранение контактов с родственниками с асоциальным поведением [2].

Одной из причин такого поведения является негативное самовосприятие, которое складывается из различных, но взаимосвязанных видов опыта: во-первых, подростки считают, что не имеют личностно-ценностных качеств или не могут совершить личностно-ценные действия и, напротив, обладают отрицательными чертами или совершают отрицательные действия; во-вторых, они считают, что значимые для них другие не относятся к ним положительно или относятся отрицательно; в-третьих, они не обладают или не умеют эффективно использовать механизмы психологической защиты, позволяющие снять или смягчить последствия первых двух элементов субъективного опыта.

Важнейший фактор асоциального поведения – асоциальные сверстники. Воспитанник пытается в асоциальных группах повысить свой психологический статус, найти такие способы самоутверждения. Также наличие асоциальной группы облегчает совершение асоциальных действий (если личность к ним внутренне не готова); обеспечивает психологическую подготовку, поддержку и поощрение в таких действиях; уменьшает эффективность личных и социальных контрольных механизмов, которые могли бы затормозить проявление асоциальных склонностей.

Асоциальное поведение вначале, как правило, бывает немотивированным. Воспитуемый просто хочет соответствовать требованиям общества, но по каким-то причинам (недостаток материальных ресурсов, противоречивые ожидания значимых других, плохое овладение нормальными способами социальной адаптации) он не может этого сделать, что и отражается в его самосознании и толкает на поиск самореализации в других направлениях.

У детей и подростков «группы риска» часто возникают проблемы во взаимоотношениях с окружающими, педагогами, детским ученическим коллективом, что выражается в асоциальных формах поведения, склонности к правонарушениям и преступлениям. Воспитаннику необходимо помочь осознать самого себя в плане отношения к себе, своим возможностям и недостаткам, распознать собственную систему ценностей,

целей и установок, способность прогнозировать и контролировать свое поведение.

Профилактика, будучи важным средством предотвращения развития каких-либо негативных процессов на ранних их стадиях, позволяет с меньшими функциональными затратами снять остроту проблемы и повернуть процесс в иное, более благоприятное русло. Правильный подбор методов профилактического воздействия, их своевременное и профессиональное осуществление обеспечивают эффективность профилактических действий. Профилактика асоциального поведения призвана установить, снять причины, условия и факторы, вызывающие отклонения в развитии и социализации ребенка и предполагает решение двух групп задач: 1) реализация общих задач направлена на формирование у детей и подростков ценностного, ответственного отношения к своему здоровью, готовности соблюдать законы здорового образа жизни; усвоение и следование социально ценным поведенческим нормам, развитие коммуникативных навыков, обеспечивающих эффективную социальную адаптацию; формирование умения регулировать свое поведение, прогнозировать последствия своих действий; 2) реализация специфических задач связана с формированием представлений об асоциальном, противоправном поведении личности и ее социальном благополучии; освоением приемов поведения, позволяющих избежать вовлечения в криминальную среду; формированием адекватной «Я-концепции».

Основными проблемными ситуациями, без разрешения которых не может быть реализована любая профилактическая программа, являются: проблема компетентности, необходимости целевой подготовки всех категорий специалистов, работающих с детьми, подростками и молодежью; проблема взаимодействия общества, различных ведомств, государственных учреждений и негосударственных организаций и семьи; проблема обеспеченности реальной социальной и правовой защитой подрастающего поколения.

Отклоняющиеся формы поведения можно корректировать и устранять. Для этого нужны: 1. Всестороннее истолкование и объяснение иррациональных мыслей. 2. Беседы, помогающие восстановлению соответствия между реальным «Я» и жизненным опытом и его идеальными представлениями о самом себе. 3. Принятие обществом на себя ответственности за проблемы ребенка. 4. Помощь в осознании ребенком своих проблем, подсознательных причин своего поведения и тем самым оказание помощи в высвобождении связанных с ними эмоций и чувств. 5. Действия, направленные на повышение самоуважения подростка до достижения гармонии с самим собой. 6. Помощь в изменении социальной ситуации. 7. Содействие в поэтапном изменении поведения.

Жизнь детей в условиях детского дома необходимо, по возможности, насыщать событиями, обогащать новыми впечатлениями. При этом дети

должны быть не пассивными зрителями, а активными участниками событий; они могут ждать их, готовиться к ним, планировать что-то новое, участвовать в создании творческих дел. Социальная, образовательная и воспитательная деятельность в детском доме должна быть направлена на развитие, а при его затруднении - на психолого-педагогическую коррекцию личности ребенка. При этом практика оказания психолого-социальной и педагогической помощи детям и подросткам требует поиска новых подходов к работе с лицами, относящимися к так называемой «группе риска».

Литература

1. Короленко Ц.П., Донских Т.А. Отклонения социального поведения [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://cribs.me/sotsialnaya-psikhologiya/otkloneniya-sotsialnogo-povedeniya> (Обращение 15.04.2015).

2. Зауторова Э.В. Общая характеристика асоциального поведения воспитанников детского дома // Профилактика асоциального поведения у воспитанников и выпускников детского дома как одна из форм формирования гражданской зрелости: Сб. статей. - Вологда: Департамент образования Вологодской области, 2014. - С. 4-9.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОЛОКОЛЬНОГО ЗВОНА В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Н.Н. Зеленцова

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
tatochka7092001@mail.ru

Психологическое воздействие звуком известно давно. Воздействие голосами природы, музыкальными звуками. Опыт А.В. Гнездилова [7] показал, насколько успокоительно воздействовали на больных - как взрослых, так и детей - записи, воспроизводящие журчанье ручья, стук дождя по крыше, мерное дыхание морских волн. Нам хотелось бы обратить внимание на воздействие посредством колокольного звона. Интересно, что подобное воздействие восходит к старым русским традициям, где звон был не только сигналом тревоги или просто призывом к всеобщему вниманию, но и призывом к молитве, способствуя, таким образом, появлению чувства собранности.

Многие испытуемые А.В. Гнездилова [6] подчеркивали релаксирующий эффект колоколотерапии. Замечателен факт, что и те пациенты, которые отрицали облегчение болей, в то же время засыпали под воздействием звона, что само по себе уже являлось свидетельством оказываемого им седативного эффекта.

Колокольный звон в своей силе, мощи и красоте необычайно целителен для любого человека, и особенно русского. Он лечит душу и тело. Он возвышает духовно, восстанавливает энергетически, гармонизирует психику и укрепляет физическое здоровье[3].

Колокольный звон насыщает пространство позитивной энергией, очищает окружающую местность, наполняет воздух высокими энергиями добра и любви. Акустическая волна при колокольном звоне распространяется в виде креста. Также происходит мощное очищение пространства и на физическом уровне, снижается активность болезнетворных бактерий и вирусов.

Многочисленными примерами доказана эффективность колокольного звона для лечения болезней и патологических состояний, таких, как

- стресс, нервозность, бессонница;
- депрессия, психические расстройства;
- боли при различных заболеваниях;
- снижение иммунитета и многие другие[7].

Цель и содержание коррекционных, реабилитационных занятий для детей с ОВЗ формулируются исходя из физических, психических, умственных возможностей детей. Поэтому на групповых занятиях при прослушивании колокольного звона не ставится цель – развитие собственно музыкальных способностей, основные элементы занятий направлены на решение не музыкальных задач, а значимых для развития ребенка проблем, связанных со здоровьем[11].

Музыкотерапия необходима как способ эмоционального воздействия на ребенка с целью коррекции имеющихся физических и умственных отклонений, как способ невербальной коммуникации, а также как один из возможных способов познания мира и социализации детей. Колокольный звон может быть включен в индивидуальную программу развития детей с ограниченными физическими и умственными возможностями в сочетании с другими видами коррекционной работы[10].

Важно отметить, что обезболивающее и бактерицидное действие оказывает только живой колокол, в звукозаписи нарушается ультразвуковой спектр колокольного звона. Если дети при прослушивании колокольного звона засыпали, им давали возможность погрузиться в этот целебный сон. Очень важно хотя бы раз в год слушать живой колокольный звон. Настоящий колокол имеет очень высокие частоты, не воспроизводимые никакой акустикой. Эффект очищения от самостоятельной попытки позвонить в колокол многократно усиливается. Лечебное влияние колокольного звона возможно лишь в том случае, если он не вызывает раздражения и сеанс терапии живым звуком непосредственно под колоколом не превышает 15-20 минут.

Колокольный звон поистине являлся «отрадой души», неотъемлемой частью всей звуковой атмосферы русской жизни. Такую музыку можно

было услышать только в России. Он будил людские души ото сна, не давал им зачерстветь, делал всех добрее и красивее[5].

Литература

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. М.: ВЛАДОС, 2003. – 368 с.

2. Березкин Б. История колоколов и искусства колокольного звона. Минск, 2000.

3. Благовещенская Л.Д. Некоторые особенности специфики звучания и восприятия колокольного звона // Колокола: История и современность. М., 1993. С. 29-37.

4. Бондаренко, Б.С. Комплексная реабилитация детей с ограниченными возможностями вследствие заболевания нервной системы: методические рекомендации. М.: Владос, 2009. – 300 с.

5. Бочков А.С. Краткое описание фонотеки колокольных звонов // Колокольные звоны: Практическое руководство для православных звонарей. М., 1997. С. 106-117.

6. Гнездилов А. В. Психология и психотерапия потерь. Пособие по паллиативной медицине для врачей, психологов и всех интересующихся проблемой. СПб.: издательство «речь», 2002. — 162 с.

7. Гнездилов А.В. Путь на Голгофу. Очерки работы психотерапевта в онкологической клинике и хосписе. АОЗТФИРМА «КЛИНТ», Санкт-Петербург, 1995.

8. Егорова Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями / Т.В. Егорова – Балашов: Николаев, 2002. – 80 с.

9. Назарова Н.М. Специальная педагогика. М.: Академия, 2010. – 356с.

10. Фатихова Л.Ф. Диагностика социального интеллекта детей с отклонениями в развитии. // Научное творчество XXI века: материалы II Всероссийской научной конференции. Красноярск//В мире научных открытий. – 2010. № 4 (10). Часть 8. – С. 82-84. [электронный ресурс] http://www.pedlib.ru/Books/6/0317/6_0317-5.shtml#book_page_top

11. [Http://prosto-zdorov.ru/2011/12/lechebnij-kolokolnij-zvon/](http://prosto-zdorov.ru/2011/12/lechebnij-kolokolnij-zvon/)

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ВО ВРЕМЯ СЛЕДСТВЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ ПО СТАТЬЯМ 131-135 КУ РФ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ПЕДАГОГОВ-ПСИХОЛОГОВ СЛУЖБЫ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ)

К.М. Зотов

Служба Межведомственного Взаимодействия, г. Санкт-Петербург
x10@yandex.ru

В данной статье мне бы хотелось обратить внимание читателей на важность психолого-педагогического сопровождения детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В контексте моей статьи под трудной жизненной ситуацией подразумевается ситуация допроса (или другого следственного действия) ребенка, пострадавшего от сексуального насилия.

Итак, для начала давайте определим термины.

Сексуальное насилие – это вид жестокого обращения, который заключается в вовлечении несовершеннолетнего в действия сексуального характера с целью получения взрослыми сексуального удовлетворения или материальной выгоды [1].

Следственные действия – это производимые следователем в строгом соответствии с законом операции, направленные на обнаружение, закрепление и проверку доказательств[2].

В тяжести переживаний ребенка, пострадавшего от сексуального насилия, сомневаться не приходится, но и сами следственные действия, как правило, вызывают у ребенка массу негативных чувств.

Основной задачей следователя является сбор доказательств. А одним из важнейших доказательств является информация, полученная от потерпевшего. И чем больше такой информации, тем лучше для следствия.

То есть, выполняя свои профессиональные обязанности, следователь должен проводить подробнейший расспрос ребенка, задавая вопросы, направленные на выявление мельчайших подробностей произошедшего сексуального насилия.

Наша память устроена таким образом, что для того, чтобы вспомнить какие либо подробности пережитого события, нам необходимо представить себе картинку произошедшего, буквально увидеть себя в этой картинке. А увидев себя в этой мысленной картинке, мы мгновенно начинаем чувствовать то, что чувствовали в момент переживаемого события. Для несовершеннолетнего пострадавшего от сексуального насилия это означает, что во время следственных действий ему вновь приходится встретиться с чувством страха, стыда, беспомощности пережитого им во время насилия. Важно отметить, что следственные действия могут продолжаться часами, а вопросы следователя, как правило, очень конкретны и требуют точности в назывании интимных частей тела. Таким образом, помимо чувства вины за произошедшее над ним насилие, ребенок испытывает еще и сильнейшее чувство стыда перед следователем, психологом и своим собственным родителем, который в качестве законного представителя обязан участвовать в допросе.

Научным языком все вышеописанное называется **повторная травматизация ребенка во время следственных действий**, однако хочется назвать это более понятным словом – «пытка».

Теперь, когда мы только примерно можем представить себе, с чем приходится столкнуться ребенку во время допроса, есть возможность

подумать над тем, чем мы специалисты-психологи можем помочь такому несовершеннолетнему.

С 1 января 2015 года вступили в силу поправки к уголовно - процессуальному кодексу РФ, которые регламентируют время допроса несовершеннолетнего в зависимости от его возраста. В случае, если пострадавший от сексуального насилия ребенок не достиг 16 летнего возраста, участие психолога в его допросе обязательно.

Выполняя свои профессиональные обязанности, психолог на допросе должен быть для ребенка своего рода опорной фигурой. Быть таким человеком, которому можно доверить самый страшный секрет. Рассказывая в процессе допроса об обстоятельствах произошедшего над ним насилия, ребенок должен чувствовать сопереживание со стороны окружающих. Но это не унижительная жалость, несовершеннолетнему важно чувствовать, что слушающие действительно понимают сложность его ситуации и, что самое главное, безоговорочно верят ему. С другой стороны, психолог должен обладать таким качеством, как профессиональная устойчивость, проще говоря, ребенок должен чувствовать, что информация, которую он расскажет, будет принята психологом, не вызовет неприязненного к нему отношения.

Может возникнуть вопрос: «Зачем нужен психолог на допросе, когда есть мама или папа? Ведь родной человек всегда найдет нужные слова для поддержки». К сожалению, это не так. Практика нашей работы показывает, что родители зачастую не могут быть поддержкой своему ребенку в ситуации допроса. Это связано с тем, что взрослому человеку очень тяжело принять сам факт насилия. Очень часто можно услышать от родителей фразу: « Я не верю, что это случилось с моим ребенком». Иногда этими словами родители пытаются сказать о своей боли, а иногда они действительно не верят своему ребенку. И это недоверие родители могут выражать открыто, прямо во время допроса. И здесь очень важна устойчивая позиция психолога. Психолог должен помочь родителю безопасно отреагировать его непростые переживания. И одновременно с этим поддержать ребенка, который в ситуации родительской депривации может почувствовать себя одиоко.

А как же следователь? Ведь именно он занимается расследованием.

Следователь действительно занимается расследованием, и он обычно очень внимательно слушает ребенка во время допроса. Но, слушая ребенка, следователь, как правило, беспокоится в первую очередь о точности и правдивости информации, получаемой от несовершеннолетнего. Слушая ребенка, следователь попутно печатает, анализирует и сопоставляет все то, что говорит несовершеннолетний, с информацией из других источников. Работа в таком режиме не позволяет следователю в полной мере быть с ребенком. А ведь как говорилось ранее, рассказывая о ситуации насилия, ребенок испытывает массу травмирующих переживаний.

Несовершеннолетний остро нуждается в человеке, который не просто слушает, но и слышит все то, что скрывается за фактической стороной преступления. И здесь простые фразы психолога «ты испугался», «тебе было противно», «тебе сейчас стыдно» могут быть той поддержкой, в которой так нуждается ребенок.

В завершении, говоря о задачах психолога на допросе, мне хочется выделить следующие задачи:

- 1) установление контакта с ребенком перед началом следственных действий, подготовка несовершеннолетнего к допросу;
- 2) контроль эмоционального состояния ребенка во время допроса и его поддержка в ходе следственных действий;
- 3) переформулирование вопросов следователя на «понятный для ребенка язык»;
- 4) мотивация ребенка и родителей на психологическую реабилитацию.

Выполнение этих задач необходимо для участия психолога в следственных действиях. Это позволяет успешно сопровождать детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Литература

1. Кондакова И.В. Личностные ресурсы психологической защищенности взрослых, переживших насилие в детстве: дисс... канд. психол. наук. – СПб, 2012.

2. Манова Н.С. «Уголовный процесс. Конспект лекций» /<http://www.be5.biz/pravo/umns/10.htm/> (дата обращения 25.05.2014)

ИГРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ

М.И. Илюшина

ГКОУ КО «ЦПМСС», г. Калуга
psychologOLg@yandex.ru

Приемные родители при воспитании детей нередко сталкиваются с целым рядом социально-психологических проблем, связанных с «вхождением» их в детский коллектив и как следствие - с успешной социализацией. Родители нуждаются в квалифицированной помощи специалистов в данной работе.

Одним из эффективных методов работы как со взрослыми, так и с детьми является игра и игровые технологии.

Игра – уникальный метод работы. Игра может выполнять сразу несколько функций: диагностическую, терапевтическую и обучающую.

С.Л. Рубинштейн описывает игру как осмысленную деятельность, совокупность осмысленных действий, объединенных единством мотива. По

его словам, суть человеческой игры - в способности, отображая, преобразовать действительность.

Игра у взрослого и ребенка «исходит из потребностей и интересов и служит развитию определённых способностей или сторон его личности» [3, с.480].

В игре, применяя на себе различные роли и действуя в различных ситуациях, человек проявляет свои личностные особенности. В игре трудно «исказить правильность» выбора той или иной ситуации, высказать социально одобряемые ответы и действовать, исходя их «желательных» ролей. «Что в ней (игре) существенно – в ней подлинно реально: реальны, подлинны чувства, желания, замыслы, которые в ней разыгрываются, реальны и вопросы, которые решаются» [3, с.474].

В тоже время игра создает безопасный и внешне контролируемый путь для выражения собственных эмоций, поскольку сами эмоции или объекты, на которые они направлены, скрыты, часто не осознаваемы. Кроме того, игровая форма работы позволяет снизить напряженность и тревогу от самого процесса консультирования, обучения, тренинга.

Игра дает уникальную возможность «потренироваться» действовать в разных ситуациях, оценить возможные плюсы и минусы своего поведения, наладить отношения. Игры помогают развитию творческого воображения, логического мышления, памяти, внимания, речи, мелкой моторики, цветовосприятия, развитию эстетического восприятия, чувства ритма, красоты, игры способствуют установлению и налаживанию контакта в группе и семье.

В работе с клиентами в ГКОУ КО «ЦПМСС» мы применяем авторские психологические настольные игры. Нашими специалистами разработан целый ряд специализированных игр для наших клиентов - кандидатов в приемные родители, замещающих родителей и детей из замещающих семей.

На данный момент разработано 16 игр, из них: 8 настольно-печатных психологических игр, 2 настольно-печатные ассоциативные игры, 6 наборов ассоциативных игр.

Использование психологических настольных игр дает уникальные результаты, совместные игры детей и родителей способствует улучшению взаимопонимания, развитию коммуникативных способностей, помогает наладить контакт, что немаловажно в любой, и в том числе - приемной семье.

Уникальность этого метода в том, что обыгрываемые или предлагаемые ситуации не настоящие, а эмоции и отношения настоящие. В жизни у человека появляется уникальная возможность скорректировать свои действия и поступки в зависимости от полученных в игре реакций и последствий от моделируемой ситуации.

Специалист в такой игре может увидеть причины трудностей собеседника - агрессии, одиночества, злобы, замкнутости и т.п., сориентировать и направить клиента в нахождении допустимых способов разрешения трудной ситуации.

С.Л. Рубинштейн писал: «Личность и её роль в жизни теснейшим образом взаимосвязаны; и в игре через роли, которые человек на себя принимает, формируется и развивается его личность, он сам» [3 с.475].

Игры, используемые для социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и для гармонизации внутрисемейных отношений в замещающие семье, следующие: «Первые узоры», «Конфликту НЕТ!», «Дом, похожий на меня», «Калейдоскоп родительских ресурсов», «Ассоциации», «Зоопарк».

Литература

1. Илюшина М.И. Игры в работе с родителями и специалистами // Психологическая газета от 29.01.2014 <http://psy.su/feed/2671>
2. Илюшина М.И., Артемова О.В. Инновационные игровые технологии в работе с замещающими семьями. Калуга, 2013. - С. 6.
3. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии – 2-е изд. - СПб.: 2002. - 720 с.

**ОСОБЕННОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БИБЛИОТЕКИ В
ПОДДЕРЖКУ СОЦИАЛЬНОЙ «СЕМЬИ» И В СОХРАНЕНИИ
ТРАДИЦИЙ СЕМЕЙНОГО ЧТЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ЦЕНТРА,
ОРГАНИЗОВАННОГО ПО СЕМЕЙНОМУ ПРИНЦИПУ
(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ БИБЛИОТЕКИ БУ СО ВО
«ВОЛОГОДСКИЙ ЦЕНТР ПОМОЩИ ДЕТЯМ, ОКАЗАВШИМСЯ
БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, №1»)**

Г.А. Канавина

БУ СО ВО «Вологодский центр помощи детям, оказавшимся
без попечения родителей, №1», г. Вологда
kanavina.galina@yandex.ru

БУ СО ВО «Вологодский центр помощи детям, оказавшимся без попечения родителей, №1» реализует на практике собственную педагогическую, структурно-функциональную модель «Детский дом, организованный по семейному принципу».

Комплекс педагогических условий, обеспечивающих позитивное развитие воспитанников, базируется на принципе семейного воспитания, который характеризуется следующими признаками: совместное проживание братьев и сестёр, независимо от возраста, объединённых в социальные «семьи»; условия проживания максимально приближены к

домашним; лично ориентированный подход в организации жизнедеятельности и развитии каждого воспитанника; социальная открытость учреждения; программы жизнедеятельности коллектива детского дома обеспечивают оздоровление, развитие и социальную адаптацию воспитанников; социально-педагогическое сопровождение выпускников в самостоятельной жизни.

Бытовые условия, позволяющие проживать братьям и сёстрам в отдельных благоустроенных квартирах, влияют на развитие и укрепление родственных отношений. Принципы организации работы библиотеки в содружестве с педагогическим коллективом (воспитателями - мамами, психологом) следующие: ориентация на общечеловеческие ценности: Человек, Земля, Мир, Отечество, Семья, Труд, Знание, Культура; воспитание нравственности и формирование культуры семейных отношений; семейное чтение как вид общения и совместной деятельности с ребёнком; семейное чтение как средство духовно-нравственного становления личности.

Основные формы работы библиотеки: беседы, книжные выставки, литературные викторины, литературно-музыкальные гостиные, литературные праздники, конкурсы чтецов, часы чтения, тестирование, посещение городских литературных мероприятий, участие в литературных конкурсах, читательские конференции.

Программа «Формирование культуры семьи в детском доме №1 г. Вологды» является психолого-педагогическим обоснованием работы педагогов и библиотеки в поддержку семьи и в сохранении традиций семейного чтения. Психологическая служба дома и весь педагогический коллектив работают над формированием положительного образа семьи, позитивного отношения к семейной жизни.

Традиционными стали праздники в поддержку семьи: «День семьи», «День матери», литературно-музыкальные композиции и гостиные к Международному дню 8 Марта.

Семейное чтение как средство общения и совместной деятельности с ребёнком предполагает обсуждение с детьми, что будем читать в «семье» и в библиотеке (на основе педагогических рекомендаций, знаменательных дат и желания детей), создание комфортной атмосферы для чтения в социальных «семьях», формирование интереса и создание условий для занятий детей в библиотеке. В 2008 году создан читальный зал (отдельный кабинет) для проведения занятий по интересам и часов чтения, отремонтировано основное помещение библиотеки. В комфортных условиях проводятся семейные чтения для детей дошкольного возраста и начальных классов «Мои первые книжки», работает «Школа толерантности» для новых детей, прибывших в социальные «семьи», клуб «В гостях у сказки», устный журнал «Знаменательные даты».

Семейное чтение является эффективным средством духовно-нравственного становления личности в условиях детского дома, организованного по семейному принципу. Часы чтения – традиция нашего дома. Они позволяют педагогам воспитывать культуру чтения детей, влиять на качество чтения ребёнка, приобщают к семейному чтению, о котором наши дети не имели представления в своих семьях до поступления в детский дом, формирует тьюторские навыки. Не секрет, что воспитание духовности и нравственности необходимо осуществлять через семью. Семейное чтение способствует установлению более близких внутрисемейных контактов по нескольким причинам: совместное времяпрепровождение за чтением эффективнее пассивного просмотра телевизора; совместное чтение пополняет кругозор детей, оживляет родовую, генетическую память кровных родственников; совместное чтение побуждает ребёнка спрашивать, задавать вопросы, позволяет уяснить для себя значение незнакомых понятий, о которых ему неудобно спросить в детском саду или в школе; почувствовать самоценность жизненного опыта старших членов семьи, пробудить интерес к своей родословной.

Семейное чтение организуется в центре как непосредственно в библиотеке, так и в социальных «семьях». Роль библиотеки сводится к координации усилий по организации досугового времени детей, подготовке и проведении литературных и познавательных мероприятий, чтения в семьях, оказанию методической помощи педагогам.

Часы чтения в «семьях» проходят по-разному: в определённое время для дошкольников и младших школьников читают воспитатели-мамы, старшие воспитанники (т.е. братья и сёстры), библиотекарь, остальные дети «семьи» читают самостоятельно произведения по школьной программе или по интересам. Младшие дети после чтения с удовольствием участвуют в обсуждении прочитанного, рисуют литературных героев, разгадывают кроссворды. Педагог (в т. ч. и библиотекарь) имеет возможность поощрить, похвалить ребёнка за внимательное чтение, слушание, хороший рисунок, точные ответы. Этот психологический момент обязательно используем. Старшие дети любят обсуждать между собой прочитанное, часто обращаются к взрослым за разъяснением непонятного. Как правило, приходят по одному в библиотеку, спрашивают и о том, что только что прочитали, и о том, что волнует в настоящее время, в будущем, заручаются согласием взрослого помочь им в написании сочинения, ответить на сложные вопросы тестов и т.д. Я думаю, именно семейное чтение как вид общения и совместной деятельности с ребёнком помогают в создании атмосферы доверия. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, нуждаются в ней и ценят её.

В библиотеке занятия клуба «В гостях у сказки» и час чтения «Мои первые книжки» проходят в тесном кругу, при небольшом количестве детей, наши дети нуждаются именно в таком общении и совместной

деятельности. Они стараются сесть ближе ко взрослому, могут обнять, с радостью откликаются на улыбку, добрую сказочную интонацию, любят яркие красочные иллюстрации, очень ценят, если кому-нибудь из хорошо читающих вслух детей предлагают заменить библиотекаря и почитать вместо него. Сколько стараний они прилагают, чтобы оправдать доверие, копируют интонации, манеру взрослого!

Специалисты по чтению ратуют за то, чтобы как можно раньше читать ребёнку. А ещё лучше, читая, разговаривать с ним на материале читаемых текстов, побуждать к определённым действиям. Практика работы с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, показала правильность данного утверждения. Изучая материалы о воспитании детей в дворянских семьях, мы нашли подтверждение тому, что единственной методикой обучения чтению и привития любви к чтению была родительская любовь. Это накладывает на наш педагогический коллектив высокие требования. Реализуя в жизни данную методику, помним о том, что чтение – занятие серьёзное, не терпящее легкомысленного отношения, воспитание любви к чтению предполагает наличие терпения как со стороны педагога, так и ребёнка. Можно выделить 3 этапа обучения чтению: слушание, собственное чтение, чтение при слушателях.

Для участия в литературных праздниках, конкурсах, викторинах и других познавательно-развлекательных мероприятиях, которые проводятся преимущественно с элементом соревнования между социальными «семьями», педагоги в содружестве с библиотекой организуют чтение стихотворений, произведений по теме мероприятия, отбирают необходимый литературный материал, готовят чтецов, ведущих, инсценирование, подбирают костюмы для выступления. Настрой в «семье» в период подготовки праздника такой: подготовиться как можно лучше, правильно и интересно подать литературный материал, достойно представить «семью», не подвести своих мам.

Очень любят наши дети разгадывать литературные кроссворды (и не только к какой-либо знаменательной дате или празднику, конкурсу или викторине). Приходят в библиотеку и спрашивают их, я делаю копию для их «семьи», обязательно сообщая результаты. Отвечаю на трудные вопросы после семейного разгадывания, если такие есть.

Конкурсы чтецов, литературные гостиные и праздники также являются традиционными в работе библиотеки и педагогического коллектива. В них принимают участие все «семьи» дома, но надо признать, что семейное чтение – любимый вид деятельности детей, т.к. он даёт ребёнку возможность ощутить себя частицей доброго мира – семьи, где всех любят и каждым дорожат.

Воспитывая культуру чтения у детей, мы показываем роль книги в жизни людей, учим ценить книгу как результат большого труда, внимательно и вдумчиво читать, пользоваться библиотекой.

Работа по данному направлению помогла сформулировать советы педагогам (воспитателям-мамам) по организации семейного чтения и его пропаганде, популяризации литературы в помощь развитию личности, воспитанию нравственности и формированию культуры семейных отношений.

Семейное чтение сближает членов семьи и взрослых, будит желание размышлять, чувствовать и сопереживать. Связь с культурными учреждениями города, посещение познавательных мероприятий также воспитывают интерес к книге, помогает установлению добрых взаимоотношений в семье. Особую роль это играет в организации досугового времени воспитанников дома в период каникул.

Преодолевая кризис детского чтения, который проявляется не только в малой начитанности школьников, в уменьшении количества читающих детей, мы боремся с ухудшением содержания и качества чтения, с засилием литературы сомнительного характера.

«Чтение выстраивает судьбы», - утверждал В.Шукшин. В.Сухомлинский считал: «Чтение – это окошко, через которое дети видят и познают мир и самих себя». Используя благодатные возможности книги и семейного чтения, мы выстраиваем детские судьбы, адаптируя их в жизни, даря им то добро и тепло, которого они были лишены.

РОЛЬ ЭКСПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ В ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Е.В. Карпова

ФГБОУ ВПО «Ярославский государственный педагогический
университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль
evkar55@yandex.ru

В настоящее время в системе образования сложилась совершенно новая педагогическая ситуация, характеризующаяся высоким уровнем распространенности детей с различными формами психических и других нарушений. Так, например, приводятся данные, согласно которым дети с задержкой психического развития составляют почти четвертую часть детской популяции [1]. Наряду с этим, лишь 20% рождающихся детей условно являются здоровыми, остальные по своему психофизиологическому состоянию занимают промежуточное положение между здоровьем и болезнью: они либо страдают нарушениями психического здоровья, либо больны [2].

Поэтому неслучайно достаточно широкое распространение получают идеи инклюзивного и интегрированного обучения [3]. Особое значение

приобретают в связи с этим вопросы психолого-педагогического сопровождения таких детей и особенно - процесса их социализации. В первую очередь этому будет способствовать проведение определенной систематической работы, направленной на коррекцию различных сторон их личности и поведения.

Существует большой арсенал современных средств, которые могут и должны быть использованы с этой целью. К известной фразе В. Франкла «У каждого времени свои невроты – и каждому времени требуется своя психотерапия» можно добавить, что и для каждого возрастного этапа развития детей существуют свои наиболее адекватные средства воздействия и коррекции.

Достаточно широкое распространение получили различного рода воспитательные мероприятия, игровые сенсомоторные тренинги, беседы и пр. Наряду с ними в практической деятельности психологов и педагогов находят применение средства экспрессивного искусства. Именно они, по нашему мнению, в наибольшей степени органично могут быть использованы в работе с младшими школьниками. Терапией на основе экспрессивных искусств обычно обозначают танцевальную, арт- и музыкальную терапии (соответственно в основе их лежат танец, рисунок, музыка), а также использование дневниковых записей, стихов, воображения, медитации и драматической импровизации.

В нашем исследовании была предпринята попытка выявить эффективность использования элементов экспрессивной терапии в качестве средства коррекции испытуемых младшего школьного возраста с разными недостатками физического и психического здоровья. В качестве испытуемых выступили три группы детей: дети с физическими недостатками (ДЦП, недоразвитие конечностей, отклонение в работе сердца, почек и др.); дети – ученики коррекционных классов, имеющие интеллектуальную недостаточность (задержка психического развития, синдром дефицита внимания с гиперактивностью), а также нормально развивающиеся дети обычного 1-го класса. Общее число испытуемых составило 58 человек. В проведении исследования и коррекционной работе принимала участие Н. Кочик.

На первом этапе диагностировались эмоционально-личностные особенности испытуемых посредством комплекса методик: «Дом. Дерево. Человек», «Лесенка», «Рисунок семьи», «Несуществующее животное», опросник 16 PF Кэттелла. Были выявлены следующие особенности испытуемых каждой группы:

- симптомокомплексы «трудности в общении», «неуверенность в своих силах» явились ведущими и типичными для группы испытуемых, имеющих физические недоразвития;
- в группе учащихся коррекционных классов доминирующими явились такие особенности, как незащищенность, депрессивность, враждебность;

- у учащихся 1-го класса обнаружены незащищенность, малая самостоятельность и тревожность.

Исходя из полученных результатов была составлена программа, включающая три основных компонента экспрессивной терапии:

- арт-терапию: рисунки; лепка из глины, пластилина; составление индивидуальных и коллективных коллажей; аппликации с использованием различных техник: вырезание, вырывание из бумаги, наклеивание различного материала на бумагу и т.д.;

- музыкальную терапию, где использовались методики развития голоса Емельянова;

- танцевально-двигательные техники с использованием элементов драматизации, невербальных средств общения и т.д. Занятия проводились в течение года.

Повторное исследование эмоционально-личностных особенностей испытуемых с помощью тех же методик выявило следующие факты. У детей с физическими недостатками остались проблемы в общении, но в гораздо меньшей степени; снизился и уровень их тревожности. Явные улучшения в состоянии детей наблюдали и сами родители; ими отмечалась большая раскрепощенность детей, свобода в поведении, при разговоре, стремление дома продолжать занятия. У испытуемых класса коррекции обнаружилась более сложная и мозаичная картина. Выявленные ранее симптомокомплексы остались практически неизменными, но более адекватной стала самооценка, повысилась уверенность в своих силах. У данной категории детей ослаблена, как известно, интеллектуальная сторона и недостаточно развита рефлексия. Они не полностью осознали значимость занятий, не было поддержки детей и со стороны родителей. Вместе с тем, родители первой группы испытуемых оказывали всестороннюю поддержку детям, способствуя тем самым их развитию. У детей третьей группы (с нормальным развитием) обнаружены значительные положительные изменения.

Таким образом, можно сделать следующие основные заключения.

Использование экспрессивной терапии на разных категориях детей младшего школьного возраста как с патологией (физической или интеллектуальной), так и без нее оказалось достаточно эффективным. Влияние экспрессивной терапии на детей с разным характером нарушений различно. Имеет место ее общее благотворное воздействие, но ее наибольшее положительное влияние обнаруживается по отношению к детям с физическими недостатками и для нормально развивающихся детей. Для детей с физическими недостатками экспрессивная терапия позволяет в существенной степени откорректировать проблемы в общении, повышает уверенность в собственных силах. На детей класса коррекции экспрессивная терапия оказывает общее позитивное влияние. Для детей 1-го класса с нормальным развитием экспрессивные техники выступают в

качестве средства, способствующего быстрой адаптации детей к условиям школьной жизни, сдерживают развитие психического напряжения, связанного с процессом обучения в школе.

Литература

1.Тригер Р.Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития. СПб, Питер.: 2008. – 192 с.

2.Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития. М.: Владос, 2004. – 126 с.

3.Инклюзивное образование: идеи, перспективы, опыт. – Волгоград: Учитель, 2011. – 95 с.

ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА-ДОШКОЛЬНИКА, ОКАЗАВШЕГОСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Т.Г. Киселева, А.Н. Труш

ФБГОУ ВПО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль
kisseleva2108@mail.ru, madam.annatrush@yandex.ru

Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» ввел понятие «трудная жизненная ситуация» (ТЖС) - это ситуация, объективно нарушающая социальные связи человека с его окружением и условия нормальной жизнедеятельности, и субъективно воспринимаемая им как сложная, вследствие чего он может нуждаться в поддержке и помощи социальных служб для решения своей проблемы. Это ситуация, которая может представлять опасность для здоровья человека, его жизнедеятельности, чести и достоинства. В статьях 14-15, 22-23 данного ФЗ определяются факторы, на основании которых люди, попавшие в такие ситуации, считаются нуждающимися в предоставлении социальной помощи и поддержки [1]. Особо страдают как в психологическом, так и в социальном плане дети.

Одна из важнейших проблем, которая становится следствием нахождения в ТЖС – это отсутствие или недостаточная сформированность социальных навыков у детей, что усугубляет проблемы социализации, приводит к педагогической запущенности и социальному отставанию, инфантилизации ребенка. Следовательно, ранее выявление и преодоление социального отставания, позволит купировать или даже полностью устранить некоторые проблемы.

Целью проведенного нами исследования детей дошкольного возраста, оказавшихся в ТЖС, было выявление типичных сфер отставания в социальном развитии по сравнению со сверстниками, воспитывающимися в семье, а также выстраивания корреляционных связей для дальнейшей

коррекционно-развивающей работы с этими детьми. Дошкольный возраст был выбран неслучайно, поскольку он является наиболее благоприятным периодом для формирования социальных навыков.

Базой исследования стал областной социально-реабилитационный центр временного пребывания «Медвежонок». Контрольную группу составили дети, посещающие соседний детский сад. Общее количество всех участников эксперимента составило 41 человек в возрасте от 5 до 7 лет. У каждого ребёнка, который попал в социально-реабилитационный центр, была своя трудная ситуация. Наиболее часто встречались дети с ситуацией зависимости родителей от алкоголя, нередко случаи насилия в семье. Многие из этих детей уже не первый раз попадают в социально-реабилитационный центр, а, значит, родители не могут справиться с трудной жизненной ситуацией, и их ребёнок снова возвращается в Центр. Такие семьи попадают в категорию социально-опасных. Среди детей, с которыми была проведена работа, встречались родственники - братья и сёстры.

В ходе работы оценивалась степень сформированности следующих социальных навыков: навыки самообслуживания, культурно-гигиенические, хозяйственно-бытовые, навыки социальной адаптации. Результаты были подвергнуты математическому и статистическому анализу. Была осуществлена проверка достоверности отличий по степени сформированности социальных навыков у детей в ТЖС и детей, воспитывающихся в нормальной семье. Для этого использовался показатель t-критерий Стьюдента. По всем анализируемым навыкам дети в ТЖС статистически достоверно отличались от своих сверстников. На втором этапе были подсчитаны коэффициенты корреляции между отдельными навыками. Результаты оказались следующими.

Положительная корреляция была обнаружена между навыком чистки зубов и умением пользоваться столовыми приборами ($r=0,38$, $\alpha=0,05$). Оба этих навыка связаны с развитием мелкой моторики. Концентрируя усилия специалистов, работающих с дошкольниками, оказавшимися в ТЖС, на формировании мелкой моторики, мы закладываем не просто условия для развития рисования, письма, а создаем базу для успешности в социально-бытовой и культурно-гигиенической, сферах, формируем навыки самообслуживания, что в целом способствует социализации ребенка. Также необходимо заметить, что ребёнок начинает что-то пробовать и делать, подражая взрослым, то есть взрослые должны подавать пример использования зубной щетки и столовых приборов.

Положительная корреляция была обнаружена между навыком, связанным с чисткой зубов и степенью самостоятельности ребенка ($r=0,45$, $\alpha =0,01$). Если ребёнок самостоятелен, то он сам себя обслуживает, соблюдает режимные моменты, умеет одеваться и сам себя обслуживает. Говоря о социально-педагогической помощи и поддержке, данная

корреляция позволяет утверждать следующее: прилагая усилия по развитию самостоятельности, мы тем самым создаем необходимые условия для формирования целого ряда частных навыков, одним из которых выступает умение чистить зубы. Помня о том, что дошкольники, принимавшие участие в эксперименте, оказались в ТЖС по вине родителей (алкоголизация, безработица, насилие в семье), становится крайне важной педагогической задачей развитие самостоятельности у ребенка, чтобы в случае рецидива родителей он смог о себе сам позаботиться.

Положительная корреляция ($r=0,33$, $\alpha=0,05$) была обнаружена между навыком использования расчёски и навыком, касающимся приведения рабочего места в порядок (заправить кровать, убрать игрушки, сложить личные вещи). Обучая ребенка пользоваться расчёской, мы прививаем ему навыки, связанные с аккуратностью и прилежанием. В дальнейшем этот навык будет способствовать формированию соответствующих личностных качеств. К тому же порядок на столе связан с порядком в голове и на голове. Человек не только внешне должен выглядеть аккуратно, но и вокруг себя наводить порядок, в том числе свое рабочее место. Ребёнок до школы должен овладеть в полной мере данным навыком самообслуживания, к сожалению, у детей, находящихся в ТЖС, этот навык формируется с опозданием.

Положительная корреляция была обнаружена между навыками использования столовых приборов и навыками ухаживания за цветами ($r=0,37$, $\alpha=0,05$). Исходя из этого, можно сделать, вывод о том, что чем больше ребёнок узнает об окружающей природе, тем ему легче приспосабливаться к окружающему миру. Через приборы, которые ребёнок учится держать в руках, он учиться постепенно и другим действиям, в том числе и ухаживать за цветами.

Положительная корреляция была обнаружена между шириной навыка по использованию различных столовых приборов и степенью самостоятельности ($r=0,63$, $\alpha=0,01$). Обогащая вещественный мир ребёнка через расширение навыков использования различных столовых приборов (вилка, нож, поварёшка и т.д.), взрослый создает условия, благодаря которым ребенок учится переходить к более сложным действиям и операциям, например, застёгивать молнии и петли на куртке или завязывать шнурки. Все действия, которые ребёнок учится делать, формируются постепенно, от более простого к более сложному действию.

Положительная корреляция обнаружена между навыками использования столовых приборов и навыками рисования ($r=0,43$, $\alpha=0,05$). В основе обоих навыков лежит развитие мелкой моторики, об этом было сказано выше. Анализируя данную корреляцию, хотелось бы отметить тот факт, что объектом рисования выступал дом. Были проанализированы и оценены не только изобразительные навыки, но и степень осознанности различных элементов дома. Через дом, то есть через родителей, бабушек и

дедушек ребёнок познаёт мир. Дом – это место, в котором ребёнок получает первоначальные социально-бытовые, культурно-гигиенические навыки и навыки самообслуживания. От того, как ребёнок видит и воспринимает свой дом, напрямую зависят формируемые навыки, степень осведомленности и в целом социальная адаптированность и благополучие ребенка.

В заключение хотелось бы отметить прямую корреляционную зависимость между условиями, в которых проживают родители, какой образ жизни они ведут, и степенью социализированности и воспитанности ребёнка. Через социальное окружение, через среду у ребёнка складывается картина окружающего мира.

Проведенное исследование позволило сформулировать несколько выводов. Во-первых, в ходе исследования было выявлено, что дети, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, и дети, воспитываемые с родителями в нормальных условиях, статистически отличаются по уровню формированию социальных навыков.

Во-вторых, корреляционный анализ показал взаимосвязь социальных навыков между собой, но базовые социальные навыки в дошкольном возрасте напрямую связаны с развитием мелкой моторики.

Полученные результаты были положены в основу коррекционно-развивающей и профилактической программы формирования социальных навыков у детей дошкольного возраста, оказавшихся в ТЖС, реализованной нами в социально-реабилитационном центре. Мы полагаем, что результаты проведённого исследования могут быть интересны воспитателям, педагогам и психологам при работе с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

Литература

1. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ / Российская газета от 30.12.2013

ПРОБЛЕМА АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ-БЕЖЕНЦЕВ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Е.Б. Козлова, М.Е. Буслаева

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
k.ormsp12@yandex.ru

Публикация подготовлена в рамках поддержанного РГНФ
научного проекта №15-16-40013.

Новый 2014-2015 учебный год в Калужской области будет ответственным и сложным, так как в образовательных организациях региона, наряду с Калужской областью, появятся дети из Украины, которые видели взрывы, кровь, некоторые потеряли близких. Их родным придется начинать жизнь заново, меняя вместе с местом проживания свою специальность, социальный статус, материально-бытовые условия, круг общения, что проецируется на детей, суммируясь с травмирующим опытом самого ребенка. Поэтому в очень короткие сроки необходимо создать в образовательной организации такую среду, которая способствовала бы преодолению неблагоприятных последствий стрессовой ситуации, ряда сложных разнородных проблем: материальных, социальных, семейных, личностных. При принятии решения о зачислении детей в образовательную организацию необходимо максимально учесть индивидуальную ситуацию в каждом конкретном случае.

При приеме детей, прибывающих с территории Украины, необходимо:

➤ организовать поддержку детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, выявление и удовлетворение их особых образовательных потребностей в образовательной деятельности, в совместной педагогической работе специалистов системы дошкольного образования, семьи и других институтов общества и обеспечить интеграцию этих воспитанников в образовательной организации;

➤ организовать оказание в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии каждому воспитаннику, попавшему в трудную жизненную ситуацию (в том числе детям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам), комплексной, индивидуально ориентированной, с учетом состояния здоровья и особенностей психофизического развития психолого-медико-педагогической поддержки и сопровождения в условиях образовательной деятельности.

Для детей с ограниченными возможностями здоровья воспитание и обучение может быть организовано как совместно с другими детьми, так и в отдельных группах или в отдельных образовательных организациях.

В целях создания комфортных условий обучения детей беженцев необходимо продумать систему мероприятий, включая формирование классов (групп) адаптации; организацию дополнительных занятий и консультаций, в том числе индивидуальных; организацию для групп детей из числа беженцев (в том числе разновозрастных) факультативных, модульных и иных курсов, в том числе в рамках внеурочной деятельности, в целях выравнивания уровня обучающихся; возможность формирования индивидуальных образовательных траекторий в случаях зачисления по результатам определения уровня фактических знаний ребенка в класс, не соответствующий возрасту, с возможностью перевода ребенка в

соответствующий возрасту класс по итогам промежуточных аттестаций в течение учебного года.

Особое внимание необходимо уделить детям, обучавшимся в 9, 11 классах и не завершившим прохождения итоговой аттестации.

В этом случае целесообразно зачислять детей на обучение в 2014-2015 учебном году в 9 и 11 классы соответственно, продумывать индивидуальные образовательные траектории, систему промежуточных аттестаций, с тем чтобы по результатам освоения программ учебного плана в конце учебного года можно было допустить выпускников к государственной итоговой аттестации и выдать по ее завершении документы об образовании.

Педагогам необходимо помнить, что ситуация, в которой оказался ребенок, прибывший с территории Украины (далее – ребенок (дети) из семей беженцев), рассматривается как трудная жизненная ситуация. Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, – это дети, которые самостоятельно не в состоянии решить проблемы жизнедеятельности, возникшие у них под воздействием тех или иных обстоятельств.

В психолого-педагогической практике трудная жизненная ситуация определяется как временная, объективно или субъективно создаваемая ситуация; неизбежное событие в жизненном цикле, порождающее эмоциональные напряжения и стрессы; препятствия в реализации важных жизненных целей, с которыми нельзя справиться с помощью привычных средств; ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность; нарушение привычных внутренних связей; невозможность реализации внутренних стимулов (мотивов, стремлений, ценностей).

В результате вынужденной миграции в самом тяжелом положении оказываются дети. Критическая ситуация, в которую попадает основная масса вынужденных мигрантов, финансовое неблагополучие, зачастую отсутствие средств к существованию, а также психологические стрессы губительны не только для них самих, но имеют косвенное, а иногда и прямое влияние на нравственно-психологическую атмосферу общества.

Часто родители, пытаясь решить жизненно важные проблемы, связанные с вынужденной переменой места жительства, не придают значение психологической травме, которую переживает ребенок дошкольного возраста.

Работа педагогов дошкольного образования с детьми из семей беженцев включает в себя три основные функции:

- образовательную (организация и проведение консультаций для родителей (законных представителей));
- психологическую (организация работы с ребенком и его семьей);
- посредническую (информирование, организация и координация деятельности смежных специалистов, установление связей и партнерских

отношений между семьей и организацией, осуществляющей образовательную деятельность по общеобразовательным программам).

Работа педагогов-психологов и социальных педагогов заключается в оказании конкретной помощи учащимся в адаптации к новым условиям и должна быть построена с учетом сложности ситуации, в которой оказались семьи беженцев.

Характерной чертой психологического состояния беженцев и вынужденных переселенцев является так называемая категория «утрата». В этих случаях дети лишаются привычного жилья, личных вещей, друзей, а иногда родителей и близких родственников. Все это вызывает тяжелые психические расстройства у детей дошкольного возраста, которые могут проявиться в течение их дальнейшей жизни.

Возможные психолого-педагогические проблемы, характерные для детей из семей беженцев в возрасте до трех лет (раннего возраста), страхи, спутанность чувств. В поведении отмечаются нарушение сна, потеря аппетита, агрессия, страх перед чужими людьми.

У детей в возрасте от трех до семи лет – тревога, боязливость, спутанность чувств, чувство вины, стыд, отвращение, чувство беспомощности, примирение со случившимся, отсутствие сопротивления, пассивная реакция на боль, болезненное отношение к замечаниям, критике, заискивающее поведение (внешне копирует поведение взрослых), негативизм, лживость, жестокость по отношению к взрослым. В поведении: регрессия поведения, отстраненность, агрессия.

Все это позволяет говорить о важности психолого-педагогической работы не только с детьми, но и с родителями (законными представителями) ребенка.

В работе с родителями (законными представителями) рекомендуют применять следующие методы:

- изучение семьи и процесса воспитания ребенка в ней (направленный сбор информации о ребенке, проверка и уточнение гипотез);
- обсуждение и объяснение причин отклонений в психическом здоровье ребенка;
- решение вопроса о характере психолого-педагогического воздействия и заключение соглашения о дальнейшем сотрудничестве в ходе психологической коррекции;
- разработка совместно со специалистами рекомендаций для родителей. В качестве таковых могут выступать: обучение приемам общения с ребенком с помощью использования эффективных средств (игротерапии, изотерапии, музыкотерапии, библиотерапии).

При работе с родителями можно применять как индивидуальные, так и групповые формы работы. К индивидуальным формам относятся изучение специфических проблем каждой семьи и особенностей воспитания в ней

ребенка, проведение индивидуальных консультаций. Групповые формы работы рекомендуется применять с целью знакомства родителей с особенностями воспитания детей дошкольного возраста.

Рекомендуется применять и традиционные методы работы практической помощи детям и родителям (законным представителям): совместные коллективные творческие дела для детей и родителей: конкурсы, викторины, выставки творчества, спортивные соревнования и иные. Организация и проведение групповых занятий с целью формирования навыков взаимопомощи.

Возможные методы психолого-педагогической помощи детям из семей беженцев:

- психокоррекционная работа с детьми включает в себя работу с телом, эмоциональной сферой и с образом себя в прошлом, настоящем и будущем. Работа с телом имеет особое значение, потому что у детей дошкольного возраста, попавших в экстремальную ситуацию, часто наблюдается «синдром выключенного тела», который проявляется в том, что ребенок избегает любых контактов, подавляет все ощущения, связанные с телом;

- работа с эмоциональной сферой связана с нейтрализацией страхов детей, обсуждением реакции и мыслей ребенка, связанных с травмирующим событием;

- использование в работе с детьми дошкольного возраста невербальных методов (танцевальная терапия, проективное рисование, различные методики арттерапии и иные), а также обеспечение поддержки, отдыха, комфорта, возможности играть.

В случае если в образовательные организации принимаются дети с ограниченными возможностями здоровья (дети-инвалиды; дети, имеющие недостатки в психическом и (или) физическом здоровье), то необходимо предусмотреть систему психолого-педагогического сопровождения таких детей.

По данным управления Федеральной миграционной службы по Калужской области с 1 января по 1 октября 2014 года на миграционный учет поставлено 9273 гражданина Украины. За предоставлением временного убежища (с заявлениями (ходатайствами) о предоставлении статуса беженца) обратился 231 гражданин Республики Украина. Все заявления (ходатайства) о предоставлении временного убежища (статуса беженца) приняты к рассмотрению.

В Калужской области кроме органов власти и управления работой с беженцами занимаются: Фонд «Волонтеры-детям» при участии волонтеров добровольческой службы «Милосердие», БФ «Красный крест», поисковый отряд «Лиза Алерт», Калужское православное молодежное движение, БФ «Радуга надежды», Молодежное правительство Калужской области.

Литература

1.Федеральный закон «О беженцах» (в редакции Федерального закона от 28 июня 1997 года N 95-ФЗ) (с изменениями на 22 декабря 2014 года).

РАЗВИТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОЦЕНОЧНОЙ ЛЕКСИКИ КАК АСПЕКТ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

О.И. Кокорева

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», г. Тула
oxiko@list.ru

Психолого-педагогическое сопровождение социализации детей с ограниченными возможностями здоровья должно быть направлено на активизацию, расширение и использование имеющихся ресурсов ребенка. Важными направлениями социализации детей с нарушениями речи являются их речевое и эмоциональное развитие, находящие свое проявление в формировании эмоционально-оценочной лексики как способа выражения эмоций, опосредующих отношение человека к жизненно важным лично для него явлениям.

Адекватное использование эмоционально-оценочной лексики дает возможность ребенку выразить свое внутреннее состояние, передать его другим людям, определить состояние другого человека. Развитие эмоционального словаря является неотъемлемой составляющей нравственного и эстетического развития детей.

Усвоение эмоционально-оценочной лексики социализирует эмоции, так как дает возможность определить и опосредовать в речи результаты взаимодействия со взрослыми и сверстниками, нравственные нормы, социальные и эстетические ценности. С помощью эмоционального словаря ребенок может определить как собственный мотив поведения, так и мотивы поведения других людей или литературных персонажей, что способствует пониманию им социальной действительности, а, следовательно, и более успешному протеканию процесса социализации. Понимание и активное использование эмоционально-оценочной лексики способствуют развитию регулирующей функции речи в отношениях ребенка с окружающим социумом.

Ориентация в словах, обозначающих эмоциональные состояния, дает возможность точно выражать их словом, тоньше дифференцировать, способствует развитию эмпатических качеств ребенка. Исследователи детской речи отмечают раннее возникновение у нормально развивающихся детей эмоционально-оценочных слов в речи, выделяют ряд психологических предпосылок, обуславливающих возможность

усвоения старшими дошкольниками эмоционально-оценочной лексики, и отмечают недостаточность развития как активного, так и пассивного эмоционального словаря у детей с нарушениями речи.

В исследованиях, касающихся лексического развития детей, раскрываются некоторые особенности развития эмоционально-оценочного словаря дошкольников, методы и приемы его формирования. Овладение эмоциональным словарем рассматривается как условие формирования социально активной личности старшего дошкольника. Однако большинство таких работ, как теоретических, так и методических, касается нормально развивающихся детей.

Таким образом, становится очевидным противоречие между психологическими предпосылками, обуславливающими возможность усвоения старшими дошкольниками эмоционально-оценочной лексики, признанием необходимости ее формирования для социального и эмоционально-нравственного развития детей, с одной стороны, и недостаточной разработанностью методического аспекта этого вопроса с другой, особенно применительно к категории детей с нарушениями речи.

Диагностика уровня развития эмоционально-оценочной лексики у старших дошкольников с нарушениями речи показала, что дети испытывают значительные трудности в вербальном выражении своих эмоций и оценок. Для них характерна выраженная бедность активного эмоционального словаря. Даже владея простейшими понятиями, обозначающими эмоции и чувства, дети способны лишь весьма поверхностно объяснить их значение, как правило, используя для этого конкретные примеры. Практически все дети недостаточно четко понимают семантику слов, обозначающих нравственные качества человека. Дошкольники с нарушениями речи часто не понимают эмоциональной нагрузки слова в определенном контексте. Для обозначения эмоций и чувств, характеристики нравственных качеств дети используют небольшой набор слов, испытывают значительные трудности при подборе синонимов к заданному слову даже при понимании его значения. Большая часть словарного запаса эмоционально-оценочной лексики, не активизирована. Понятия либо не используются в речи, либо употребляются неправильно.

Умение определять эмоциональное состояние по невербальным характеристикам (поза, мимика, жесты) сформировано значительно лучше, чем понимание слов эмоционально-оценочной лексики. Дети могут дать правильную оценку эмоционального состояния и нравственных качеств героев произведений литературы и живописи, однако их оценка однотипна и примитивна.

Для формирования эмоционально-оценочной лексики у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи была составлена и апробирована коррекционно-развивающая программа, в основе которой лежало ознакомление с живописью В.М. Васнецова.

В целях повышения продуктивности усвоения вербального материала, использовались рисунки, фотографии, предметные и сюжетные картинки, пиктограммы (графическое изображение лиц с разными эмоциональными выражениями), репродукции картин В. Васнецова «Аленушка», «Иван-царевич на сером волке», «Снегурочка», «Царевна Несмеяна», «Царевна Лягушка», «Витязь на распутье», «Бой Добрыни Никитича с драконом», «Богатыри». Применение графических изображений способствовало более эффективной ориентации детей в распознавании того или иного вида лицевой экспрессии.

Последовательность предъявления репродукций картин была обусловлена постепенным усложнением эмоциональных состояний героев и увеличением количества изображенных на картине персонажей.

Перед проведением занятия по рассматриванию картин организовывалась предварительная работа, предполагавшая активизацию знаний детей по содержанию литературного произведения, положенного в основу картины В.М. Васнецова и проведение упражнений, направленных на распознавание эмоциональных состояний, выраженных в мимике, пантомимических движениях с помощью картинок и пиктограмм.

При рассматривании картины на коррекционно-развивающем занятии основное внимание уделялось формированию у детей правильного восприятия чувств и настроений героев картин и умения передавать их словами. Основным методическим приемом при этом были вопросы к детям, стимулировавшие эмоционально-оценочные высказывания с выражением и аргументацией своего отношения к изображенным на картине персонажам, характеристикой их эмоционального состояния.

В ходе рассматривания проводились упражнения на подбор синонимов, антонимов, эпитетов, сравнений. Очень эффективным оказался прием придумывания картине нового названия с объяснением своего выбора, стимулировавший речевую активность детей и совместное обсуждение придуманных названий.

Высокая степень активности детей отмечалась при использовании в ходе занятия еще одного коррекционного приема – этюдов-драматизаций по картине. Реализация указанных упражнений происходила в игровой форме, значительное место уделялось использованию внешних опор.

Усвоению и активизации эмоционально-оценочной лексики способствовало параллельное рассматривание картин для сравнения двух противоположных эмоций, выделения их характерных признаков, определения причин их возникновения. Живописные произведения давали наглядное представление о возможных причинах и особенностях переживания разных настроений, их рассматривание стимулировало актуализацию эмоционального опыта детей и его речевое выражение.

На заключительных занятиях был составлен альбом с репродукциями картин В.М. Васнецова для родителей. Для каждой из картин дети

совместно с педагогом придумывали пояснение, которое взрослый записывал по методу коллективного составления рассказа. В пояснении объяснялось название картины, рассказывалось о ее сюжете, настроении героев, высказывались суждения о ней, что обеспечивало активизацию эмоционально-оценочной лексики, усвоенной на занятиях, в связной речи и создание условий для широкого переноса навыков употребления составляющих ее слов в речевую практику.

Для проверки результативности проведенной работы было проведено контрольное обследование детей, которое подтвердило эффективность предложенной методики.

ДЕТСКИЙ АУТИЗМ И АКТУАЛЬНОСТЬ ЕГО ДИАГНОСТИКИ

И.А. Комарова, Э.В. Котлярова, Е.Г. Мозоловская

УО «Могилевский государственный университет имени А.А. Кулешова»,
г. Могилев
komarovamgu@mail.ru

В настоящей статье актуализируется проблема диагностики аутизма и расстройств аутистического спектра (РАС) в детском возрасте, проявляющиеся в основных сферах: социальном взаимодействии, коммуникациях и стереотипном поведении и видах деятельности. Авторская идея заключается в том, чтобы путем диагностики определить, с каким уровнем аутизма работать, что послужит основой для разработки модели комплексного сопровождения детей и их родителей.

Согласно международной статистике аутизм в 1965 г. наблюдался в 4–5 случаях на 10 тыс. детей, в 1976 г. – в 6–10 случаях на 10 тыс. детей. В последние годы наблюдается значительное увеличение количества детей данной категории – 1 случай на 500 человек (2000 г.). В соответствии с новыми статистическими данными американских и западно-европейских исследователей, аутизм отмечается у одного индивидуума из 250 человек [1].

В последние годы в Республике Беларусь также прослеживается тенденция к увеличению количества детей с аутизмом и РАС. По данным Е.Спасюк частота встречаемости расстройств аутистического спектра составляет 0,6-1,0% от общего количества детей школьного возраста. Детский аутизм встречается у 0,1% населения. За последние 6 лет (2005–2010 годы) в Беларуси число детей, наблюдаемых врачами-психиатрами, в группе общих расстройств развития возросло в абсолютных числах на 104,8% (с 251 до 514), в том числе, с диагнозом РАС - на 76,2% (с 143 до 252). И, хотя эти цифры в сравнении со среднемировыми показателями свидетельствуют, что в Беларуси детский аутизм встречается в 20 раз

реже, тем не менее, тенденция роста таких людей сохраняется [2].

Статистика показывает, что с 2005 по 2012 год общее число детей, состоящих на учете врачей–психиатров по причине общих расстройств развития, в том числе и аутизма, возросло в республике в 2,8 раза. В частности, анализ банка данных детей с ОПФР Могилевской области на 15.09.2012 года позволяет констатировать, что количество детей данной категории с каждым годом возрастает. Если в 2011 году в образовательном процессе ГУО «Могилевский областной ЦКРОиР» было 15% детей с аутизмом и РАС, то в 2014 г. - 37% . Сегодня в Республике Беларусь детей данной нозологической группы больше, чем всех вместе взятых детей - инвалидов.

Феномен «аутизм» впервые был выделен американским исследователем Л. Каннером в 1943 году как клинический синдром. Существенные признаки его проявлений обнаруживались в предпочтении своего внутреннего мира общению с окружающими, стремлении к стереотипным формам поведения, неадекватности реакций на сенсорные стимулы, специфическом речевом развитии или полном отсутствии речи [3] .

Теоретическое осмысление аутизма современными американскими специалистами расширяет границы аутистического спектра от уровня неумения говорить до высокого уровня развития когнитивных способностей. А практическое решение проблемы сужается к трем основным сферам проявления аутизма:

- а) социальная адаптация и взаимодействие;
- б) коммуникации;
- в) стереотипные интересы, поведение и виды деятельности.

Именно эти три сферы выделены на основе двух общепризнанных на сегодняшний день международных классификаций аутизма, что находит свое отражение в «Диагностическом статистическом справочнике» (ДСС) Американской ассоциации психиатров (ААП) и Международной классификации болезней (МКБ) Всемирной организации здоровья (ВОЗ) [4; 5].

В настоящее время наиболее эффективно в направлении диагностики аутизма работают американские психологи, практический опыт которых, апробированный на различных социокультурных выборках, вполне может быть взят на вооружение белорусскими специалистами. Уровень представления их диагностического инструментария в кратком виде предполагает 3 группы методов:

1 группа – индивидуальная работа с ребенком, в ходе которой задаются вопросы и таким образом ведется диагностика. Но при таком подходе ограничиваются возможности диагностики большого количества детей;

2 группа – применение метода интервьюирования – DISCO (Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders), посредством которого ведется диагностика один на один с родителем или с ребенком. Задаются

вопросы типа: «Что более интересно: играть с игрушкой, с другими вещами или общаться с людьми?» и т.д. Но здесь наблюдаются такие же, как и в первом подходе, ограничения;

3 группа – диагностические шкалы, предполагающие разные варианты ответов. Диагностики по шкалам можно проводить на большой выборке детей, они не требуют больших временных затрат (30 мин.), дают наиболее точную информацию. Примером могут служить бихевиоральные (поведенческие) рейтинговые шкалы, позволяющие быстро проводить тест и с ребенком, и с родителем, и на большой выборке, и получать стабильные результаты, особенно, если они устойчиво повторяются в разных ситуациях. Например, используя многовариантные ответы, в течение месяца можно отследить, как часто и что делал ребенок («иногда», «редко», «время от времени», «часто», «очень часто», «всегда»). Но и диагностические шкалы при всех их достоинствах также могут иметь свои слабости: большой перечень вопросов, большой спектр проблем в поведении, большой разбег в возрасте (например, сенсорная шкала ASRS от 6 до 18 лет).

Однако главная проблема диагностики аутизма и РАС не в соотношении сильных и слабых сторон метода. Диагност сталкивается с решением двух главных задач, а точнее, двух сложностей. Первая сложность, и это общеизвестно, если мы используем зарубежную диагностическую методику - в ее **стандартизации** в новом культурном контексте, в данном случае - белорусском, который может иметь свою специфику. Вторая сложность – при наличии адаптированной методики не только как можно более точно диагностировать уровень аутизма, но и определить: **с какой группой симптомов аутизма работать и как работать?** Например, синдром Аспергера - высокий интеллект в сочетании с низкой социальной адаптацией – это одна группа симптомов и, соответственно, детей. Следовательно, модель комплексного сопровождения данной группы, несомненно, будет отличаться по своему содержанию от модели комплексного сопровождения другой группы симптомов, скажем, низкий интеллект плюс низкая социальная адаптация. И в этой модели уже будут решаться другие задачи – чему могут научиться эти дети, какими навыками они смогут овладеть?

Это и есть основные проблемы диагностики детского аутизма, стоящие и перед белорусскими учеными и практиками. Наряду с этим необходимо сказать и о ряде противоречий, с которыми сталкиваются наши практические специалисты. Это противоречия:

- между увеличением количества детей с аутизмом и расстройствами аутистического спектра и отсутствием системы психолого-педагогического сопровождения детей данной категории и их семей;

- стабильность выпуска специалистов педагогического профиля в республике и недостаточность специалистов, которые имеют

профессиональную подготовку или опыт работы с детьми с особенностями психофизического развития, в том числе и с аутизмом;

- рассогласованность во взаимодействии специалистов, занимающихся воспитанием и обучением детей с аутизмом;

- низкий уровень культуры коммуникации и взаимодействия общества с людьми с особенностями психофизического развития и их семьями, ведущие к социальной изоляции и вторичной аутизации последних. Разрешение этих противоречий, возможно, на наш взгляд, только при условии консолидации усилий и активного взаимодействия практиков, ученых, родителей, административных образовательных и государственных структур.

Таким образом, актуальные проблемы воспитания и обучения детей с аутизмом и РАС в нашем исследовании аккумулируются в трех направлениях: диагностика аутистических расстройств, разработка практико-ориентированных моделей комплексного сопровождения детей с аутизмом, профессиональная подготовка педагогических кадров для работы с детьми данной категории и их родителей.

Литература

1. Котлярова, Э. В. Современное состояние проблемы аутизма в детском возрасте за рубежом и в Республике Беларусь / С. А. Хазей-Эстербрук, Э. В. Котлярова, Т. А. Карпекова // Веснік МДУ імя А. А. Куляшова, серыя С "Псіхалага-педагагічныя навукі: педагогіка, псіхалогія". - № 2 (43). – 2013. - С.45-49.

2. http://naviny.by/rubrics/society/2012/04/02/ic_articles_116_177374/

3. Kanner L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child* 2, 217–250.

4. World Health Organization (2001). *International classification of functioning, disability and health*. Geneva, Switzerland: Author.

5. American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4 th ed. text rev.)*. – Washington, DC : Author.

МЕТОДЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

А.О. Комиссарова

ФГАОУ ВПО «Северный (Арктический) федеральный университет
имени М. В. Ломоносова», г. Архангельск
alonka_08@mail.ru

Трудная жизненная ситуация понимается специалистами как нарушение системы социальных отношений с миром. Одной из причин возникновения

такого нарушения может являться отклоняющееся поведение подростков, в частности – агрессивное поведение. Психологи и педагоги давно занимаются вопросом коррекции агрессивного поведения подростков с целью возобновить утраченные и улучшить существующие позитивные связи с окружающей средой.

Основные положения коррекции поведения подростков определены авторами Зайцевой И. А. и Кукушиным В. С.:

— осознание воспитателями уникальности ребенка, понимание поиска им своего направления в развитии, определения своего места в жизни;

— осуществление сугубо индивидуального, ориентированного на конкретную личность внимания и поддержки со стороны взрослых;

— применение гуманистических технологий для переориентирования взглядов и убеждений ребенка, а также в целях формирования новых личностных установок, поведения, осознания ребенком изменений, происходящих в его поведении и сознании [1].

Особую значимость в коррекции агрессивного поведения имеет работа по гармонизации межличностных отношений в коллективе сверстников, так как агрессивность как способ самоутверждения может проявляться в группе, где затруднена межличностная коммуникация.

В рамках психолого-педагогического сопровождения подростков с агрессивным поведением необходимо уделить внимание понятию «социальная адаптация». Социальная адаптация рассматривается Л. В. Мардахаевым как активное приспособление человека к условиям социальной среды, благодаря которому создаются наиболее благоприятные условия для самопроявления, усвоения целей, ценностей и принятие норм и стилей поведения, принятых в обществе. Социальная адаптация является условием успешной социализации человека [2].

Укреплению межличностных отношений может способствовать внешне задаваемая, социально одобряемая деятельность, требующая проявления творчества и инициативы. Важна заинтересованность каждого участника этой деятельности в ее результатах. «Именно заинтересованность вовлекает подростков в круг коллективных забот, позволяя найти достойное место в группе сверстников, удовлетворяя потребности агрессивно настроенного ребенка в признании его прав и возможностей, нивелируя тем самым агрессивность», - пишет Л. М. Семенюк. [3]

М. А. Мардахаев выделяет следующие направления психолого-педагогической деятельности по профилактике и преодолению отклоняющегося поведения подростков.

1. Повышение роли семьи в профилактике воспитания социально-отклоняющегося поведения.

2. Повышение образовательной роли образовательных организаций в предупреждении и преодолении девиантного поведения подростков.

3. Развитие целесообразного взаимодействия семьи и школы.

4. Повышение роли специальных учреждений по перевоспитанию и исправлению девиантного поведения подростков.

5. Развитие сети центров по решению социально-педагогических проблем подростков.

6. Использование позитивных возможностей средств массовой информации и ограждение подростков от их негативного влияния.

7. Приобщение подростков к участию в общественных центрах, организациях.

8. Всемирная активизация самовоспитания, самовоспитательной деятельности по исправлению и преодолению негативных качеств, помощь и поддержка молодого человека в работе над собой [4].

Немаловажным в работе с отклоняющимся поведением подростков является использование стандартизированных, валидных и надежных методик диагностики для выявления исходного уровня агрессивности. Это необходимо для того, чтобы проверить эффективность психолого-педагогического сопровождения.

Таким образом, можно сделать вывод, что коррекция агрессивного поведения в рамках психолого-педагогического сопровождения – это долгий и нелегкий процесс, требующий знания причин и условий, вызывающих данное поведение. К тому же необходимо знание об особенностях личности подростка, его исходном уровне проявления агрессии, а также большое терпение и вера в положительное в человеке.

Литература

1. Зайцева И. А., Кукушин В. С., Ларин Г. Г., Румега Н. А., Шатохина В. И. Коррекционная педагогика / Под ред. В. С. Кукушина. Изд. 2-е, Ростов на Дону: Издательский центр «МарТ», 2004. – С.13

2. Мардахаев Л. В. Социальная педагогика: Учебник. М.: Гардарики, 2005. - С. 83

3. Семенюк Л. М. Психологические особенности агрессивного поведения подростков и условия его коррекции: учебное пособие. М.: Московский психолого-социальный институт; Флинта, 1998 – С. 68

4. Мардахаев Л. В. Социальная педагогика: Учебник. М.: Гардарики, 2005. - С. 126-131

К ВОПРОСУ О СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА, ОБУЧАЮЩИХСЯ В ШКОЛЕ VIII ВИДА

М.Д. Коновалова, С.В. Гулманова
ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный университет
им. Н.Г. Чернышевского», г. Саратов
mdkonovalova@gmail.com, svetabozko@yandex.ru

Одной из главных проблем развития детей с расстройствами аутистического спектра (далее РАС) является их социализация. Стремление избежать общения, нежелание играть с другими детьми, трудности при взаимодействии с близкими – все это становится препятствием на пути к активному взаимодействию с окружающим миром, усвоению ребенком ценностей, норм общества. Несмотря на то, что, по мнению большинства исследователей проблем аутизма, проблемы социального взаимодействия и коммуникации являются основными и труднокорректируемыми проявлениями РАС, при организации своевременной и квалифицированной психолого-педагогической помощи прогноз развития может быть значительно скорректирован, улучшен.

В нашем исследовании предпринята попытка проанализировать условия обучения и воспитания детей с РАС в специальной коррекционной школе VIII вида с точки зрения включения ребенка в социальное взаимодействие и обеспечения условий для доступной ему социальной активности. Нами были рассмотрены программа обучения, расписание и режим занятий детей с РАС, мнение родителей и педагогов о степени самостоятельности ребенка с РАС в различных ситуациях взаимодействия, особенности родительского отношения к ребенку с РАС, мнение детей с РАС об отношении к ним одноклассников и педагогов. Были использованы наблюдение, беседа, опросник «Психологические причины отклонений в семейном воспитании» (Э.Г. Эйдемиллера), методика «Лесенка».

Исследование проводилось в специальной (коррекционной) школе VIII вида г. Саратова. В исследование приняли участие 12 детей, 12 родителей, 3 педагога и педагог-психолог. Возраст детей с РАС обучающихся в 1, 2, 3 и 6 классах от 9 до 13 лет, гендерный аспект: 9 мальчиков и 3 девочки. В школу эти дети были направлены решением ПМПК города Саратова. Диагноз – атипичный аутизм и умеренная умственная отсталость.

Обучение детей с РАС в коррекционной школе осуществляется по программе для детей с умственной отсталостью. Дети с РАС имеют шадящий режим, предусматривающий два выходных в неделю и сокращенный учебный день. Занятия в большей степени направлены на формирование навыков самообслуживания, ориентировки в окружающем мире. Эти задачи реализуются на занятиях по таким предметам, как социально – бытовая ориентировка, основы безопасности жизнедеятельности, изобразительное искусство, физическая культура, музыка. Большинство занятий ведет один и тот же, постоянный учитель, обучающий и воспитывающий детей с РАС с первого класса. Таким образом, программа обучения не предусматривает специализированных курсов по коррекции нарушений развития, свойственных именно данной категории детей.

Дети с РАС обучаются в данной школе как в отдельном классе, так и включенными в классы для детей с умственной отсталостью.

Особенностью организации обучения школьников с РАС является постоянное присутствие родителей. Чаще всего возле кабинета, где проводится урок, находятся мамы этих детей. Как правило, в этом есть необходимость, так как ребенок с РАС симбиотически близок с матерью и раним во взаимоотношениях с другими людьми. В процессе урока не редки случаи, когда ребенок вскакивает с места и спрашивает, где мама, тогда мама ребенка заходит в кабинет, у ребенка и матери происходит контакт глаза в глаза, учащийся успокаивается и продолжает работать на уроке. На перемене они могут пообщаться гораздо дольше. Со временем ученику с РАС становится достаточно взаимодействия с родным человеком лишь на перемене.

По результатам бесед с педагогами и родителями становится понятно, что наибольшие проблемы в поведении детей наблюдаются на перемене. Чаще дети с РАС вместе родителями переживают перемену где-нибудь в укромном, малолюдном месте. Однако среди детей с РАС есть и такие, которые не обращают внимания на резвящихся школьников, продолжают находиться в классе или в коридоре и занимаются своими стереотипными занятиями: передвижение из одной стороны в другую, однообразные потряхивания руками, произношение привлекательных по звучанию рифм и так далее.

В процессе проведения занятий педагог ежедневно сталкивается с такими трудностями, как привлечение и удержание внимания ребенка на предмете изучения, определение доступности и степени осмысленности пройденного материала. Каждый ребенок с РАС требует индивидуального подхода, адаптации изучаемого материала к особенностям общего и речевого развития. В классах, где обучаются совместно со школьниками с РАС и дети с умственной отсталостью, педагогу необходимо также объяснять остальным детям особенности поведения ребенка с РАС, учить не бояться периодических стереотипных и аутостимуляционных реакций ребенка с РАС, настраивать детей на доброжелательное отношение к нему. Учитель также поощряет любые попытки ученика с РАС вступить во взаимодействие с ним или с одноклассниками, все эти попытки фиксируются учителем в дневнике наблюдений.

Для того чтобы оценить эффект подобного обучения для детей с РАС в плане их социализации, нами была проведена методика «Лесенка». По нашим данным, большинство детей с РАС выше оценивают отношение к себе учителя, чем одноклассников. Это может быть связано с тем, что учитель проявляет по отношению к ним больше понимания и терпения, что сложнее дается другим детям. Интересным является и тот факт, что при оценивании отношения к себе со стороны учителя ученики шестого класса отметили учителя, который обучал их два года назад. Такой факт может свидетельствовать о том, что дети с РАС трудно и долго привыкают к новым людям.

Дети с РАС спокойно относятся к привычному составу учащихся в своем классе, редко, но периодически пытаются взаимодействия с одноклассниками. При появлении нового учащегося поведение учеников с РАС резко меняется: некоторые застревают на стереотипии, другие затыкают уши, кто-то громко кричит. Из беседы с педагогом было выяснено, что процесс социализации каждого ребенка в классе имеет положительные результаты. В начальной школе многим детям с РАС, которые сейчас учатся в шестом классе, с большим трудом давалось посещение образовательного учреждения: при виде других детей они начинали плакать, бегать, прыгать и кричать. В настоящее время посещение школы стало привычным: дети спокойно заходят в школу, торопятся пройти в свой кабинет. В начальных классах учащиеся с РАС бурно реагировали на звонок, других учащихся, педагогов, однако теперь взаимодействие с другими людьми протекает гораздо легче. Для того чтобы прийти к такому результату, педагог класса, педагог – психолог и родители совместно использовали приемы поведенческой терапии. Сначала была составлена таблица, в которую были внесены ФИО ребенка, его предпочтения. С помощью данной таблицы учащемуся давалась инструкция и, когда он ее выполнял – получал поощрение. Затем поощрение убиралось, и ребенок самостоятельно выполнял привычное действие. Такая форма коррекции поведения детей с РАС осуществляется и в настоящее время, так как по большинству из осваиваемых поведенческих навыков наблюдается положительная динамика развития.

Таким образом, можно предположить, что влияние учителя и привычного состава одноклассников является необходимым шагом к построению системы коммуникации ребенка с РАС с окружающим миром. Даже при отсутствии специальных «социализирующих» усилий, присутствие в классе наряду с другими учащимися, не имеющими РАС, выполнение необходимых и доступных ребенку с РАС заданий совместно с другими учащимися класса способствует приобретению элементарных социальных навыков.

С точки зрения анализа позиции родителей в вопросах воспитания ребенка, имеющего расстройство аутистического спектра, нами было проведена методика «Психологические причины отклонений в семейном воспитании». Было выявлено следующее: наибольшее количество баллов отмечается по шкале «Воспитательная неуверенность родителя», это может быть обусловлено непониманием причин поведения ребенка, боязнью навредить ему и усилить его аутостимуляции. Также высоки показатели по шкале «Фобия утраты ребенка». Наблюдаются преувеличенные представления о его болезненности, на протяжении нескольких лет у родителей формируется страх утраты ребенка. В связи с этим родители, порой того не осознавая, чрезмерно опекают ребенка, не стремятся

расширить сферу доступного ребенку взаимодействия, прислушиваются к любым пожеланиям ребенка, некритично удовлетворяют их.

В беседе с родителями детей с РАС с целью получения информации о том, как они видят возможность социализации своего ребенка, было выяснено, что большинство родителей не доверяют или боятся доверить своему ребенку, даже под присмотром, оплатить покупку в магазине, проезд в общественном транспорте и так далее, что качественно снижает возможность эффективного уровня социализации детей с РАС. Подобная распространенная позиция родителей детей с РАС не способствует, по нашему мнению, продвижению ребенка в социальном развитии. В качестве рекомендаций таким родителям может быть предложено освоение с помощью психолога следующих положений: неверный шаг ребенка, неудачный опыт – не означает отсутствие возможности его обучения. Даже в том случае, когда о ребенке с РАС создается впечатление, что он не слушает, смотрит сквозь человека и не воспринимает никакую информацию, спустя некоторое время он выдает осмысленную реакцию на полученную информацию. Развитие ребенка с РАС существенно отличается от нормативного по качеству формируемых навыков и по срокам их формирования, но остается процессом развития и движением от незнания и неумения к знанию и приспособлению.

Таким образом, по результатам нашего изучения можно сделать следующие выводы.

1. Детям с РАС трудно дается общение и взаимодействие с окружающим миром, однако, это совсем не означает, что оно им недоступно.

2. Условия обучения в коррекционной школе VIII вида детей с РАС и детей с умственной отсталостью при правильной организации педагогического воздействия и оказании своевременной психологической помощи родителям могут способствовать эффективной социализации детей с РАС.

3. С целью социализации детей с РАС более продуктивно не формирование отдельных классов для таких детей, а постепенная интеграция одного учащегося с РАС в класс для детей с умственной отсталостью. При этом предусматривается индивидуальный план обучения и развития.

4. Необходимым дополнением к проводимой работе по социализации является использование приемов поведенческой терапии и проведение коррекционных психологических занятий, направленных на снижение уровня тревожности, страхов у детей с РАС.

При всех трудностях социализации детей с РАС, они способны взаимодействовать с другими людьми, перенимать культурные ценности, осваивать нормы и правила поведения, пусть даже по-особенному.

СПЕЦИФИКА ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НОРМАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ И ЗПР В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

А.И. Коротаева, Е.А. Власова

ФГБОУ ВПО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль
МОУ ООШ №3, г. Переславля-Залесского, Ярославская область
tiger77706@mail.ru, Vlasoffalesha@yandex.ru

Российская система образования сегодня претерпевает существенные изменения. Они направлены на модернизацию административно-финансовых механизмов, реализацию различных национальных проектов, связанных с повышением качества жизни россиян, профессиональной подготовкой будущих выпускников, с переходом на личностно ориентированный подход к обучению и воспитанию во всех образовательных учреждениях – от детского сада до вуза. Это побуждает педагогов к разработке новых моделей, форм, содержания и организации образовательного процесса, к поиску новых эффективных технологий в оказании индивидуальной помощи каждому ребенку во время получения им образования, а также в процессе подготовки к дальнейшей самостоятельной жизни в обществе.

Актуальность внедрения интегрированного обучения в педагогическую практику в настоящее время не вызывает сомнений. Она обусловлена усилением в обществе гуманистических тенденций, признанием права лиц с задержкой психического развития (ЗПР) на совместное существование с остальными членами социума; пониманием эффективности индивидуального подхода в обучении не только к детям с ЗПР, но и к их нормально развивающимся сверстникам. Первое десятилетие XXI в. в России ознаменовалось экономическим ростом, что создало условия для внедрения в образовательные учреждения разных типов и видов различных моделей и форм интегрированного обучения, поскольку это достаточно затратная технология, требующая значительных материальных вложений, совершенствования системы подготовки и переподготовки кадров и новой организации учебно-воспитательной работы в образовательных учреждениях.

Проблема изучения различных поведенческих проявлений является актуальной для любого возраста и социокультурных условий. Выбранные нами для исследования гиперактивность, агрессивность и фрустрация приобрели особую значимость на различных уровнях: эти проявления рассматриваются как в научном, так околонаучном плане (среди литературы для родителей, видеоматериалов большое разнообразие оценок гиперактивности, агрессивности и фрустрации). Кроме того, проблему

разрабатывают представители разных направлений, а не только педагоги и психологи: социологи, политологи, философы и историки. Это свидетельствует о неоднозначности проблемы, ее многоуровневости и – необходимости эффективного и адекватного решения и коррекции.

Задержка психического развития (ЗПР) выражается в нарушении нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста. Поведенческие реакции гиперактивности, агрессивности и тревожности у детей с ЗПР являются одной из наиболее острых проблем не только для работников сферы образования, но и для общества в целом.

Учителю младших классов, психологу и родителям мало знать и учитывать особенности поведенческих реакций у детей с ЗПР, нужно быть осведомленным о содержании и причинах.

Таким образом, проявление такого поведения детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития - это многоаспектный, сложный в понимании причинно - следственных механизмов возникновения феномен.

Младшие школьники, как особая социальная и возрастная группа, оказываются наиболее восприимчивыми к деструктивным внешним воздействиям, таким, как СМИ, компьютерные игры, поведение старших по возрасту подростков, взрослых и др. Младшие школьники ЗПР в большей степени лабильны по отношению к внешним воздействиям.

Цель исследования сравнить содержание поведенческих реакций гиперактивности, агрессивности и фрустрации у младших школьников с нормальным развитием и ЗПР в условиях интегрированного обучения.

Объектом нашего исследования выступают поведенческие реакции, характерные для младшего школьного возраста в условиях интегрированного обучения. В качестве предмета исследования рассматриваем особенности и содержание поведенческих реакций гиперактивности, агрессивности и фрустрации у младших школьников с нормальным развитием и ЗПР в условиях интегрированного обучения.

Гипотеза исследования особенности поведенческих реакций гиперактивности, агрессивности и фрустрации у младших школьников с нормальным развитием значимо различаются от подобных поведенческих проявлений у детей ЗПР в условиях интегрированного обучения. Нами использовались следующие методики.

1. Методика «Личностная агрессивность и конфликтность» (Е.П.Ильин, П.А.Ковалев).

2. С. Розенцвейг «Диагностика фрустрации» (детский вариант).

3. Анкета на выявление признаков синдрома дефицита внимания (гиперактивности).

Исследование проводилось в МОУ СОШ №3 города Переславля-Залесского. Всего в исследовании приняло участие 86 школьников. В 3 «А»

(16 человек), в 3 «Б» (16 человек), в 3 «В» (14 человек), в 4 «А» (28 человек), в 4 «Б» (12 человек) классах. Для статистической обработки данных был использован *U*-критерий Манна-Уитни. Мы рассматривали данное исследование по трем критериям: взаимосвязь показателей гиперактивности, агрессивности и фрустрации у детей с нормальным развитием и ЗПР в условиях интегрированного обучения.

Взаимосвязь показателей гиперактивности у детей с нормальным развитием и ЗПР находится в зоне низкого уровня значимости ($p \leq 0,04$). Можно сделать вывод о том, что у детей с нормальным развитием гиперактивность несколько ниже, чем у детей с ЗПР. Основными причинами возникновения гиперактивности у детей являются патология беременности, родов, инфекции и интоксикации первых лет жизни малыша, генетическая обусловленность. Это может произойти как с детьми нормального развития, так и с ЗПР.

Взаимосвязь показателей агрессивности у детей с нормальным развитием и ЗПР находится в зоне высокого уровня значимости $p \leq 0,001$.

Взаимосвязь показателей фрустрации у детей с нормальным развитием и ЗПР представлена следующими результатами: $p \leq 0,04$, низкий уровень значимости.

Показатель фрустрации у детей с ЗПР выражен слабо, а у детей с нормальным развитием выражен значительно, но в силу врожденных особенностей, подвижности психики, младшие школьники с нормальным развитием и ЗПР достаточно быстро переживают ситуацию фрустрации. Они легко забывают обиды, вовлекаются в разные виды деятельности, что позволяет избежать фиксации на сложных ситуациях. Так, дети с ЗПР менее социально чувствительны, их реакции на ситуации фрустрации не всегда адекватны и эмоционально бедны. Младшие школьники с ЗПР поверхностны в переживаниях ситуации фрустрации, они зачастую не в состоянии сделать выводы и извлечь уроки из различных проблемных ситуаций. Дети с ЗПР ориентированы на предметную игру, а ситуации фрустрации возникают, как правило, в системе «человек – человек». Ситуации фрустрации с взаимодействием с педагогом у детей с ЗПР возникают реже, так как учитель более снисходителен к ним, чем к детям с нормальным развитием. Родители детей группы ЗПР в большинстве случаев стабильно относятся к проблемам детей, так как задержка в развитии определена еще в раннем детстве. Кроме того, есть группа родителей, также имеющих диагноз ЗПР, что создает особые условия взаимодействия с детьми. Часть родителей индифферентны к проблемам детей, что конструирует такое же отношение детей к окружающей действительности. Родители, принимающие искреннее участие в жизни детей и стремящиеся им помочь, как правило, с пониманием и сочувствием относятся к ребенку.

Таким образом, особенности поведенческих реакций гиперактивности, агрессивности и фрустрации у младших школьников с нормальным развитием значимо различаются от подобных поведенческих реакций у детей ЗПР. Тем самым, выдвинутая гипотеза подтверждена. При этом высокий уровень значимости в проявлении агрессии у детей свидетельствует, что младшим школьникам с ЗПР сложнее находить конструктивные модели поведения для решения сложных ситуаций, это требует особого внимания. На данном этапе проходит апробацию коррекционная программа «Укротим гнев».

Литература

1. Долгова А.Г. Агрессия у детей младшего школьного возраста. Диагностика и коррекция. М.:Генезис, 2009. - 216с.
2. Захаров А.И. Психотерапия невротиков у детей и подростков. Л., 1982. - 216 с.
3. Чижова С.Ю., Калинина О.В. Детская агрессивность. Ярославль: Академия развития: Академия Холдинг, 2002. - 160с.

РАБОТА ПСИХОЛОГА С МИФОСОЗНАНИЕМ ДЕТЕЙ С ОВЗ

А.В. Косов

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
sanslav@kaluga.net

Происходящее в современном российском обществе социальное расслоение углубляется, находя отражение в разнонаправленности интегративных и дифференцирующих тенденций социальной динамики, рассогласованности общественных потребностей, целей и функций различных социальных институтов. Влияние этих процессов особенно остро испытывают на себе люди (прежде всего, дети) с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), их семьи и структуры, призванные оказывать им помощь.

Очевидно, что от недееспособности никто не застрахован - с отклонением в развитии можно родиться, можно «приобрести» его в течение жизни, а причинами её могут выступать как неблагоприятные факторы внешней среды, так и наследственные влияния. При этом степень тяжести расстройств психофизического здоровья также весьма варьируется. Подразумевается, что «...инвалид имеет стойкие нарушения функций органов и систем, проявляющиеся преобладающим ограничением жизнедеятельности: ограничение способности к самообслуживанию; ограничение способности к обучению; ограничение способности к общению; ограничение способности к ориентации; ограничение

способности к самоконтролю; ограничение способности к передвижению; ограничение способности к трудовой деятельности [1].

Таким образом, большая часть нуждающихся в помощи психолога людей с ОВЗ: дети-инвалиды; инвалиды с детства; лица с ограничениями жизнедеятельности; лица со специальными образовательными потребностями. Психолог предлагает клиенту свое время, внимание, знания, согласен выслушать его, проанализировать совместно с ним проблемы (тревоги, страхи, ожидания, надежды) и обсудить причины их появления, найти способы построения желаемого будущего. Вся его работа - вид поддержки, акт доверия, т.к. даже сильным людям иногда нужна помощь и возможность посмотреть на ситуацию с иной точки зрения, а детям – крайне необходимо. Как «взрослые», так и «детские» обращения людей с ОВЗ имеют в своей основе широкий диапазон стрессовых ситуаций, среди которых - проблемы здоровья, любовные и дружеские (отсутствие и поиск) взаимоотношения, отношения между полами, поиск смысла жизни, недовольство собой и желание изменить себя, сексуальные проблемы, конфликты с родителями, учителями и сверстниками; профессиональные и учебные проблемы; трудности, связанные с беременностью и методами контрацепции; проблемы соответствия референтной группе, одиночество, физическое и сексуальное насилие; проблемы, связанные с суицидальными действиями и мыслями, неумение организовать собственное свободное время и пр.

В целом же диапазон проблем, с которыми приходится работать психологу, весьма широк и практически не отличим от проблем т.н. «здоровых людей». Так, наиболее часты при решении экзогенных («человек-окружение») проблем, возникающих в партнерстве и в контактах с ближайшим окружением и социумом в целом, обращения по поводу взаимоотношений партнеров в разнополой диаде (отсутствие и поиск, становление диады, отсутствие взаимности, неравноправные отношения в диаде, измена, уход партнера, конфликты и нарушения коммуникации в диаде, распад диады, культовая влюбленность в заведомо недостижимый объект); кроме того, имеют место сексуальные проблемы (сексуальная неосведомленность, проблема сексуальной инициации, сексуальная дисгармония в диаде, девиации полового поведения); проблемы, связанные с беременностью (методы контрацепции, диагностика беременности, проблема решения: аборт/рождение ребенка, проблема аборта); проблематичны семейные отношения (конфликты между родителями как семейная проблема их детей, жесткие и мягкие конфликты родители-дети, болезнь или смерть близкого родственника); контакты с ровесниками (отсутствие и поиск друзей, конфликт с подругой (другом), конфликт с группой ровесников (в т.ч. на почве национальной принадлежности), проблема соответствия групповым нормам, правилам хорошего тона и светского обхождения; учеба (трудности в учебе, личные и коллективные

конфликты с преподавателями; выбор профессии и самоопределение (проблема профориентации, проблема выбора учебного заведения, конфликты с родителями и окружением, связанные с выбором профессии); работа (отсутствие и поиск работы, трудоустройство подростков); административно-правовые проблемы (преступное и асоциальное поведение, принадлежность к асоциальным и полукриминальным группам), проблемы, связанные со службой в армии, проблемы, связанные с фактом изнасилования, проблемы, связанные с совершением других преступлений.

При решении эндогенных (человек сам с собой) проблем наиболее часты вопросы, касающиеся соматического здоровья (профилактика, диагностика и лечение венерических заболеваний и СПИДа, увечья, дефекты, инвалидность, обезображивающие внешность, гигиена, здоровый образ жизни, спортивные увлечения); психического здоровья (заниженная самооценка, чувство неполноценности, психические травмы, неврозы, нарушения саморегуляции, психотические состояния, ипохондрические состояния, депрессивные состояния), проблемы, связанные с суицидальными действиями, намерениями, мыслями, наркотическая зависимость; имеют место проблемы психофизиологического развития (проблема соответствия возрастным нормам, проблема соответствия возрастной норме в плане начала половой жизни); общее развитие (реализация научных и эстетических интересов, выбор жизненного пути, призвания, мировоззренческие, политические, идеологические, метафизические проблемы).

Для понимания же особенностей работы психолога с детьми с ОВЗ необходимо подробнее рассмотреть сам феномен психологического доверия (универсалии социальных отношений и поведения), как средства социальной саморегуляции и управления, фактора снятия риска, фундамента взаимоотношений социальных субъектов. В основе доверия - надежность, прочность, безопасность (гарантия ненанесения материального, морального, эмоционального ущерба). На фундаменте доверия возможно понимание, диалог с Другим, признание законности его интересов, восприятие его как необходимой предпосылки собственного жизненного мира. Доверительное отношение к Другому как субъекту предполагает позитивное отношение к нему как «личностной незавершенности», прогнозную оценку его действий, поступков как безопасных дляверяющего, хотя это подразумевает, что доверие - всегда риск, заключающийся в возможной ошибке прогноза. Т.о., доверительное отношение (отношение субъекта к Другому как к самому себе) осознанно или неосознанно воспринимается как действенный регулирующий, управляющий, стабилизирующий фактор. Кроме того, доверие - форма самоотображения (адекватное/неадекватное, завышенные/заниженные оценки собственных возможностей) социального субъекта, которая

существенным образом влияет на самоидентификацию личности, социальную идентичность индивида.

Недоверие - симптом дезадаптации, конфликтности, тревожности, психологической и социальной депрессии – искажает восприятие действительности, порождая отчуждение во взаимодействиях и общении.

Человеческая психика ориентируется на определенные мифы, руководящие поведением индивида и коллектива. Мифологические мотивы поведения современного человека до сих пор малоизучены, несмотря на то, что в момент своей наибольшей активности мифы воспринимаются как очевидная истина, при том что миф не отражает внешнюю и внутреннюю реальность человека, реальность подражает мифу, а мировоззрение, сознательные или бессознательные убеждения, реализуемые намеренно или проявляющиеся на случайных поступках, – мифы.

Мифосознание - специфическая форма сознания, особая форма миропонимания и мироосмысления действительности, часто существующая в специфической форме «представлений», притом, что работа психологов и психотерапевтов происходит в основном с личностными мифами. В модели мира, построенной мифосознанием, имеются некие представления о фундаментальных характеристиках мира: пространстве, времени, причинности, основывающиеся на системности мировосприятия человека во всех областях его жизни.

Личностный миф формируется в процессе поиска личностью своей целостности через механизм установления связей между идеальными, ментальными, реально-бытовыми и трансперсональными аспектами личности. В своем содержании такой миф обнаруживает элементы значимых фрагментов истории самосознания личности и различные уровни представленности психологических свойств личности, пересекающихся с понятием имиджа, самопрезентации. Т.о., становится очевидной основная функция персонального мифа - моделирование личного сценария; собственного варианта бытия личности, а также психологическая защита, обуславливающая метафорический, символический *копинг* личности.

Миф для сознания - образец поведения в жизненной ситуации. Если мифологическая составляющая реально присутствует в образе «Я» современного человека, то идентификация со сказочным персонажем регулируется выбором сюжета, а не формальной ролью персонажа. Поэтому для мифологической идентификации важен сюжет, в развитии которого принимает участие выбранный персонаж - для мифосознания и самосознания все персонажи в рамках сюжета тождественны, работая на раскрытие мифологического образа «Я».

Так, психолог «заставляет» ребенка с ОВЗ почувствовать себя здоровым, действующим и живущим полноценно именно за счет идентификации со «здоровым «Я» его личности, оказывая психологическую поддержку и развивая, выводя личность из формальной

роли персонажа в реальную жизнь. Т.о., очевидна необходимость работы психолога с мифосознанием детей с ОВЗ как приносящей несомненную пользу и бесспорно являющейся весьма успешной.

Литература

1. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 22.07.2005 № 535 «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА И ЧТЕНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ В ДИДАКТИЧЕСКОЙ ИГРЕ

С.Г. Лещенко, А.В. Трофимова

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет
им. Л.Н. Толстого», г. Тула
svet-lanal@mail.ru, aleksandra.trofimova.92@mail.ru

Наиболее ранняя и целенаправленная коррекция речевого и психического развития дошкольников является одним из важнейших условий эффективности логопедической работы, обеспечения готовности детей к обучению грамоте и школьной адаптации в целом, а так же служит предупреждению вторичных отклонений в развитии аномального ребёнка. Значимость проблемы профилактики дисграфии и дислексии обусловлена тем, что у детей с общим недоразвитием речи (ОНР) выявляются определённые особенности формирования речевых и не речевых функций и процессов, связанных с овладением письмом. Вместе с тем в специальной литературе имеется лишь небольшое число исследований, в которых рассматривается проблема профилактики дисграфии и дислексии в дошкольных логопедических группах в общей системе коррекционно-воспитательной работы. Несмотря на возросший интерес исследователей к проблеме профилактики письменной речи, не изучена динамика развития речи детей с ОНР в процессе специально организованного профилактического обучения. Не представлены динамические наблюдения симптоматики: какие симптомы компенсируются легче и быстрее, а какие нуждаются в дальнейшей коррекции и с чем это связано. Отсутствуют утверждённые программы профилактической коррекционно-воспитательной работы для детей подготовительных групп с ОНР.[1]

К числу важнейших задач профилактической логопедической работы с дошкольниками, имеющими общее недоразвитие речи, относится формирование фонематического восприятия. Недоразвитие фонематического восприятия приводит к тому, что ребенок испытывает

значительные затруднения не только в процессе овладения произносительной стороной речи, но и в процессе овладения письмом и чтением, и, как следствие, программой начального обучения в целом. В свою очередь, без длительных специальных упражнений по формированию навыков звукового анализа и синтеза дети не овладевают грамотным чтением и письмом. Дети с нарушением фонематического восприятия плохо справляются в школе со звуковым анализом слов, что приводит к затруднениям в чтении и к грубым нарушениям письма (пропуски, перестановка, замена букв) и является причиной их неуспеваемости. Работа по развитию фонематического восприятия имеет большое значение для усвоения правильного звукопроизношения и для дальнейшего успешного обучения детей в школе. Она подводит ребёнка к полному анализу звукового состава слова, необходимому при обучении грамоте. Ребёнок с хорошим фонематическим восприятием даже при наличии нарушения звукопроизношения, то есть при неумении правильно произносить какой-нибудь звук, в чужой речи правильно его узнаёт, связывает с соответствующей буквой, и ошибок в письме не делает.

Коррекция письма и чтения наиболее успешна при раннем ее начале, а профилактика – еще более эффективная мера, позволяющая предупредить развитие дисграфии и дислексии. Отсюда необходимо еще в дошкольном возрасте предупредить возможность возникновения дисграфии и дислексии у детей путем устранения у них уже появившихся ее предпосылок.[2]

Проведено исследование фонематического восприятия у дошкольников старшего возраста. В рамках исследовательской работы проведено обследование фонематического восприятия у старших дошкольников с ОНР.

Составлен комплекс заданий, позволяющий выявить особенности фонематического восприятия у старших дошкольников, который был составлен с учетом методических рекомендаций Т.Б. Филичевой и Г.В. Чиркиной; Г.А. Волковой; В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко; Н.И. Дьяковой; О.Б. Иншаковой. В него входили задания такие как «Покажи картинку», «Есть ли звук?», «Угадай, где что!», «Где спрятался звук?», «Сколько звуков?», «Какой звук первый?», «Какой звук первый, какой последний?», «Назови соседей».

В ходе обследования ни одному ребенку не удалось выполнить правильно и точно все задания. Наиболее значительные затруднения вызвали задания на определение заданного звука в словах, в середине и конце слова, определении количества звуков, первого и последнего звуков в слове, назывании «соседей» звуков. На момент проведения констатирующего этапа эксперимента у детей экспериментальной группы был выявлен низкий уровень развития фонематического восприятия, что

свидетельствует о предрасположенности данных воспитанников к возникновению нарушений письменной речи.

На основе полученных результатов, нами были определены направления работы и создана профилактическая система дидактических игр для развития фонематического восприятия. В частности, в нее включены игры, предложенные Н. М. Мироновой, Н. В. Дуровой, Н. В. Соловьевой, Селиверстова В.И., Краузе Е.Н., Лукиной Н.А. и Никкинен И.И., а также ряд авторских разработок.

В основе занятий, проводимых с использованием профилактической системы дидактических игр, разработанных авторами, лежит комплексно-игровой метод. Занятия обогащены игровыми заданиями для развития фонематического восприятия и фонематической системы в целом. Индивидуальные и групповые занятия объединяет система образовательных, развивающих, коррекционных задач; сказочные персонажи и ситуации, предлагаемые логопедом; задания на развитие фонематического восприятия. В основу методики таких занятий положен комплексно-тематический метод в сочетании с наглядными и игровыми приёмами. В предлагаемых занятиях, проводимых в соответствии с системой дидактических игр по преодолению предрасположенности к возникновению нарушений письменной речи, реализовывался основной принцип специального образования - принцип коррекционной направленности.

Игры по развитию звукового анализа, опирающиеся на чёткие кинестетические ощущения, способствовали осознанному звучанию речи, что является базой для подготовки к обучению грамоте. С другой стороны, навыки звуко-буквенного анализа, сравнение, сопоставление сходных и различных признаков звуков и букв, отрабатываемые в ходе дидактических игр, способствовали закреплению навыков произношения, а также делали осознанным процесс овладения чтением и письмом.[3]

Данный комплекс упражнений был использован в МБДОУ «Детского сада комбинированного вида № 43» города Тулы, в котором участвовало 5 детей старшего дошкольного возраста.

После проведения логопедических занятий с использованием профилактической системы дидактических игр, которая, способствовала развитию фонематических процессов, таких как: фонематическая дифференциации, фонематический анализ и синтез, фонематических представлений, была проведена повторная диагностика и проанализированы полученные результаты. Анализ данных контрольного этапа эксперимента позволяет утверждать, что у детей с ОНР старшего дошкольного возраста произошли качественные изменения в развитии формирования восприятия, которое соответствует высокому уровню развития данного компонента.

Представленная профилактическая система дидактических игр может использоваться логопедами дошкольных образовательных организация в процессе логопедической работы на индивидуальных занятиях.

Литература

1. Основы теории и практики логопедии. Под ред. Р.Е. Левиной-М.: Просвещение, 1968. – 367с.

2. Дьякова Н.И. Диагностика и коррекция фонематического восприятия у дошкольников.

3. Коноваленко В.В., Коноваленко С.В. Формирование связной речи и развитие логического мышления у детей старшего дошкольного возраста с ОНР. М.: Гном и Д, 2001.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ И ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОДАРЕННЫХ УЧАЩИХСЯ, ПОПАВШИХ В ТРУДНУЮ ЖИЗНЕННУЮ СИТУАЦИЮ

В.М. Липатова

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет
им. Л.Н. Толстого», г. Тула
klepa2016@yandex.ru

Согласно закону Российской Федерации «Об основных гарантиях прав детей в Российской Федерации» дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, – это дети, оставшиеся без попечения родителей, дети-инвалиды; дети, имеющие недостатки в психическом и (или) физическом развитии; дети – жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев; дети, оказавшиеся в экстремальных условиях; дети – жертвы насилия; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств самостоятельно или с помощью семьи [1].

В социально-правовом аспекте социально-педагогическая поддержка одарённых детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, рассматривается в двух вариантах:

- как деятельность, направленная на создание условий для реализации прав и потребностей одарённых детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;

- как система деятельности учреждений и организаций различной ведомственной принадлежности, направленная на обеспечение мер по сопровождению таких детей и решение их проблем.

Система социально-психологического сопровождения, в отличие от системы социальной поддержки, рассчитана на детей, интегрированных в

общеобразовательную среду, а также детей, не обучающихся в специальных учебных заведениях [2].

Функции социально-психологического сопровождения:

- **координирующая** (обеспечение контакта одарённого ребенка с лицами, официально предоставляющими услуги социального сопровождения (представителями иных учреждений образования, социальной защиты, медицинских учреждений, психологических центров, государственных и частных организаций, обеспечивающих нормативно-правовую базу, контроль и анализ деятельности работы с одарённым ребёнком, попавшим в трудную жизненную ситуацию), координационная работа с сопровождаемыми службами);

- **лично-развивающая** (целенаправленная работа по адаптации развивающей среды к возможностям и потребностям одарённого ребенка, создание социально-педагогических условий преодоления имеющихся у ребёнка трудностей способами и средствами взаимодействия с ним, формирование у одарённых детей навыков эффективного социального взаимодействия на уровне, соответствующем возрастной норме, расширение его социального кругозора и развитие социальных компетенций);

- **фасилитирующая** - организация диалогового пространства, в результате которого одарённый ребёнок приобретает навык саморегуляции, конструктивного взаимодействия с другими социальными партнёрами;

- **просветительская** – информирование о государственной системе сопровождения одарённых детей и подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию [3];

- **научно-методическая** – подготовка специалистами, участвующими в реализации моделей социального сопровождения одарённых детей, направленных на решение социальных вопросов и социальной защиты одарённого ребенка, методических материалов для организации и проведения мероприятий по поддержке одарённых детей, разработку методик, технологий, программ, научно-методической литературы по проблемам совершенствования системы работы с одарёнными детьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию.

Практическая реализация названных функций осуществляется одновременно по всем направлениям, поскольку они тесно связаны между собой и решение многих задач помощи одарённым детям, их родителям, ближайшему окружению требует деятельности сразу по нескольким направлениям.

Задачи социально-психологического сопровождения одарённых детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, следующие.

1. Интеграция и координация деятельности специалистов на междеятельностной основе при построении индивидуального

образовательного маршрута сопровождения одарённого ребёнка, попавшего в трудную жизненную ситуацию.

2. Обеспечение доступа к социальным и психологическим услугам одарённых детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и обратившихся за помощью.

3. Консультирование и оказание помощи одарённым детям и подросткам, родителям (законным представителям), педагогическим, медицинским и социальным работникам, непосредственно представляющим интересы ребенка в семье и образовательном учреждении.

4. Содействие одарённому ребёнку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации.

5. Формирование психолого-педагогической и социальной компетентности одарённых детей, их родителей (законных представителей) и ближайшего окружения.

Для построения эффективной системы социально-психологического и педагогического сопровождения одарённых детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, необходимо: 1) правильное определение содержания и объемов информации, которую надо доводить до учащихся и получать от них; 2) правильное определение конкретных получателей информации; 3) время, сроки получения информации, периодичность; 4) адекватные методы донесения информации до конкретных исполнителей [4].

Способами информирования одарённых детей и подростков являются: размещение соответствующей информации в средствах массовой информации; размещение информации в сети Интернет на официальных сайтах управлений образования и сайтах муниципальных образовательных учреждений; использование средств телефонной связи; размещение соответствующей информации на информационных стендах в школах и учреждениях дополнительного образования; устное и письменное информирование по обращениям граждан.

Помимо указанных способов предусмотрена подготовка серии информационных материалов и размещение в муниципальных образовательных учреждениях соответствующих материалов, разъясняющих широкой аудитории необходимость организации поддержки участников из числа детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-сирот и детей из семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; обеспечение информированности общественности о мероприятиях для одаренных детей и подростков посредством социальной рекламы и публикаций в региональных СМИ в целях формирования позитивного имиджа и пропаганды принципов гуманизма, толерантности, интеллектуального, морального и эстетического развития подрастающего поколения [5,с.184].

Реклама конкурсов, конференций, форумов, олимпиад, подготовка цикла материалов об одарённых детях и его публикация в СМИ, своевременное и постоянное размещение на сайте учреждений образования результатов и достижений обучающихся в конкурсных мероприятиях всех уровней, грамотная пропаганда способны привлечь гораздо большее количество участников.

В общепринятую практику входит проведение on-line туров олимпиад. Помимо информирования о мероприятиях, это отличная возможность для одарённых детей всех возрастов и уровня подготовки попробовать свои силы в решении самых сложных задач, уравнений и матриц.

Важным следствием развития Интернет-олимпиад и всевозможных викторин является формирование в Интернете портфолио одарённых учащихся, банка данных одарённых детей и подростков, т.е. создание единого информационного пространства с общими банками данных по учащимся и учителям. Это позволяет применять новые способы информирования талантливых детей, в том числе детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, одарённых детей, проживающих в труднодоступных и отдаленных местностях.

При наличии банка данных одарённых детей и подростков, а также педагогов-тьюторов эффективным способом информирования является адресная рассылка информационных писем по электронной почте. Адресная рассылка – один из самых эффективных инструментов продвижения образовательных мероприятий; это инструмент, который дает возможность рассылать информацию о мероприятиях максимально целевой аудитории.

В качестве оперативных средств информирования могут выступить средства массовой коммуникации, признанные в молодежной среде: социальные сети, блоги, микроблоги, FM-радиостанции, мобильная связь и ресурсы мобильного интернета, неформальное общение и др.

Данные ресурсы призваны не подменить собой все существующие каналы и средства коммуникации, а объединить их в единое информационное пространство с целью создания сообщества детей, родителей, педагогов по проблеме развития одарённости, предоставление актуальной информации, ориентированной на ребёнка и взрослого [6].

На базе Тульского института экономики и информатики ведущими тульскими учителями и программистами был разработан Тульский школьный образовательный портал, который позволяет обеспечить как управление образовательным процессом в учебных заведениях независимо от уровня образования, так и его полное информационное и учебно-методическое обеспечение. Мощный аналитический функционал портала позволяет каждому школьнику Тулы и Тульской области в любое время пройти пробное on-line тестирование для подготовки к олимпиадам школьников по математике, физике, химии, информатике, иностранному

языку. Разработаны специальные курсы для одарённых детей (в том числе для попавших в трудную жизненную ситуацию и детей с ОВЗ). Специализированный образовательный портал - основной информационный источник для родителей, учащихся и учителей. Информация, представленная на портале, позволит не только своевременно выявить, но и организовать сопровождение и поддержку интеллектуально, художественно и спортивно одарённым детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, проживающим на территории Тулы и Тульской области; сделать более совершенным механизм поиска одарённой молодежи, повысить качество и общедоступность услуг в сфере образования, направленных на развитие способностей одарённых детей, попавших в трудную жизненную ситуацию.

Также на базе Тульской специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната для обучающихся и воспитанников с ограниченными возможностями здоровья был организован Центр дистанционного образования детей с ОВЗ, а также для детей, попавших в трудную жизненную ситуацию. На базе центра учителя школы-интерната разработали множество образовательных маршрутов и дистанционных курсов для обучения детей с ОВЗ и детей, попавших в трудную жизненную ситуацию (в том числе и одарённых детей). Есть курсы по русскому языку и литературе, истории, английскому языку, математике, китайскому языку и др. Здесь педагоги, родители и дети могут найти информацию об основных тенденциях, вариантах и возможностях организации образовательного маршрута для ребёнка с ОВЗ, одарённого ребёнка, попавшего в трудную жизненную ситуацию; ознакомиться с научными, методическими, педагогическими разработками и новинками по интересующему направлению; узнать о мероприятиях, проводимых для детей и их педагогов; родители (законные представители) могут получить по электронной почте рекомендации по вопросам адаптации одарённого ребёнка в социуме; здесь проводится психологическое просвещение родителей и законных представителей, работает Интернет-школа для родителей, в которую привлечены различные специалисты (психологи, логопеды, медработники, работники социальной защиты, работники культуры, библиотек и т.д.).

Преимущества такого обучения следующие: дети могут заниматься в удобное время, на любом расстоянии от образовательного учреждения (а это важно, т.к. дети-инвалиды часто находятся в реабилитационных лечебных центрах, санаториях, не могут посещать образовательные учреждения по состоянию здоровья); дети получают возможность общаться через Интернет; родители (законные представители) принимают непосредственное участие в обучении и социализации своих детей.

Социализация личности одарённого ребёнка, попавшего в трудную жизненную ситуацию, невозможна без создания вариативных условий для

получения образования детьми. В наших силах почувствовать необходимость коррекции образовательных программ соответственно возможностям одарённого ребёнка, попавшего в трудную жизненную ситуацию, обеспечить индивидуальное развитие, талант [7].

Педагогам важно не только научить ребёнка какому-нибудь делу, ремеслу, но и помочь одарённому ребёнку социально адаптироваться в современном обществе, сделать так, чтобы эти новые знания пригодились ему в дальнейшей жизни.

Литература

1. Федеральный закон от 24.07.1998 № N 124-ФЗ (ред. от 02.12.2013) «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ» - 2013.; URL: <http://www.szrf.ru/>

2. Романов В.А., Кормакова В.Н. Воспитательное пространство в структуре целостной среды субъектного становления личности ребенка / В.А. Романов, В.Н. Кормакова // Пространство детства: современность и будущее: Сборник материалов I Всероссийской науч.-практ. конф. (13-14 мая 2014 г.) / под ред. Е.П. Велихова, Н.Е. Орлихиной: Москва – Тула, 2014.-184-187 с.

3. Романов В.А. Учебно-методический комплекс курсов по выбору как средство подготовки будущего учителя к действиям в экстремальных ситуациях в начальной школе // Современные проблемы науки и образования – 2014. – № 1; URL: www.science-education.ru/115-11745.

4. Гладнева С.Г., Матвеева О.В., Пазухина С.В., Романов В.А., Хорун Л.В. Подготовка будущих учителей начальных классов к оказанию помощи детям в экстремальной жизненной ситуации. Тула: Издательство Тульского государственного педагогического университета им. Л.Н. Толстого, 2010. – 252 с.

5. Липатова В.М. Компетентностный подход при работе с одаренными студентами //Профессионально-личностное развитие преподавателя и студента: традиции, проблемы, перспективы: мат-лы II Всерос.науч.практ. конф. (с междунар. участием). Тамбов: ТРОО "Бизнес-Наука-Общество", 2014. - С.182-186.

6. Липатова В.М. Специфика детской одаренности // Вестник магистратуры. – 2014, №3(30) Том 1. – С.86-88.

7. Липатова В.М. Разработка индивидуальных здоровьесберегающих маршрутов для одаренных детей // Социально-педагогическая эффективность результатов исследований молодых ученых в области здоровьесбережения учащихся: мат-лы Всероссийской научно-практической конференции. Тула, 2014.- С.141-146.

ФОРМИРОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ПОЗИЦИИ У ВОСПИТАННИКОВ, ПРОЯВЛЯЮЩИХ ДЕСТРУКТИВНЫЕ ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ

С.В. Ломашева

БУ СО ВО «Вологодский центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, №1», г. Вологда
lomasheva68@mail.ru

Сегодня основной задачей воспитания становится формирование личности с активной гражданской позицией, способной воспользоваться своими неотъемлемыми правами, стремящейся к этому и готовой взять на себя всю полноту ответственности за свои действия. Гражданское становление подрастающего человека определяется всем укладом его жизни и деятельности, созданием реально-социальных связей с окружающей средой. Необходимость в социальном утверждении и признании своей личности ощущает каждый человек, что приводит его к поискам путей и средств для самоутверждения. Формы его могут быть социально ценными, социально полезными, социально приемлемыми, или асоциальными и антисоциальными.

Формирование гражданской позиции у воспитанников, проявляющих деструктивные формы поведения, - это очень сложный процесс, встречающий много препятствий со стороны самого ребёнка. Много зависит от слаженности работы воспитательного учреждения и позиции взрослых, которые его окружают. Путь, по которому пойдёт развитие личности, только на первый взгляд может показаться обусловленным случайными обстоятельствами. У истоков всегда стоит взрослый и отношения с ним.

У каждого воспитанника есть стремление к хорошему, плохое его самого тяготит и вызывает страдание. Но ребёнок не может самостоятельно сосредоточить свои силы на исправление ошибок. Он нуждается в помощи справедливого и мудрого воспитателя. Зная круг общения воспитанника, надо суметь занять позицию ведущего, вперёд смотрящего друга. Это потребует любви, внимания, чуткости. Важно вовремя и правильно выйти из конфликта, но гораздо лучше предупредить конфликт и его последствия. Задача взрослого – помочь подростку взрослеть, становиться личностью.

Так как в сознании воспитанника происходит непрерывная борьба положительных и негативных тенденций, вовлечение ребёнка в совершение морально ценных поступков способствует усилению положительных тенденций и вытеснению отрицательных. При этом следует использовать такие приёмы, как убеждение, доверие, моральная поддержка, вовлечение в интересную деятельность, пробуждение гуманных чувств, нравственное упражнение и т.д.

Дети с проявлением деструктивных форм поведения - особая социальная категория, со своими идеалами и ценностями, которые расходятся с нормами, принятыми в нашем обществе. Поэтому такие подростки требуют особо повышенного внимания и вовлечения их в различные виды деятельности.

Все виды воспитательной деятельности детского дома способствуют формированию гражданской позиции воспитанника. Можно выделить следующие направления.

- Воспитание Человека Культуры: свободной личности, способной к самоопределению в мире, гуманной личности, духовной личности, личности творческой и адаптивной к любым жизненным изменениям, гражданина России. Это достигается путем привития ребенку норм поведения культурного человека как на различных мероприятиях, так и личным примером воспитателя.

- Воспитание чувства принадлежности к детскому дому, его традициям, истории современности. Развитие гордости, ответственности за всё происходящее в детском доме. Оно формируется у детей на протяжении всей жизни в детском доме: это и участие в конкурсах, где необходимо защищать честь своего дома, это и подготовка таких общих мероприятий, как «День рождения детского дома», «Вечер встречи выпускников», проведение дня самоуправления в детском доме, совместная подготовка и участие детей и воспитателей семьи в общих мероприятиях: 8 марта, Рождество и т.д.

- Профориентационное направление является важной частью работы. Воспитанник имеет право выбора будущей профессии, должен занять в этом выборе жизненно активную позицию. А это немаловажно в формировании гражданской позиции подростка, осознания своего я, оценивания своих возможностей. Профессиональное направление реализуется не только воспитателем, но и психологом, социальным работником, другими воспитанниками. Проводятся анкетирования, беседы, обсуждения, экскурсии в учебные заведения города и области.

- Работа по повышению интеллекта ведется при проведении различных мероприятий. Это экскурсии в музеи, исторические места, на предприятия, участие в творческих конкурсах и мероприятиях. Наличие интеллекта и способности адекватной самооценки - это показатель уровня гражданского самосознания подростков.

- Воспитание нравственности и эстетики включает в себя как воспитательную среду (оформление интерьера), так и психологическую атмосферу в группе и в самом детском доме. Проводится много творческих конкурсов, праздников, в которых участвуют и дети с деструктивным поведением. Здесь наиболее полно раскрывается их творческий потенциал. Все эти мероприятия направлены на воспитание у детей чувства прекрасного, призваны развивать их творческое мышление,

художественные способности, формировать эстетический вкус, формировать понимание значимости культуры и искусства в жизни каждого гражданина.

- Патриотическое воспитание призвано формировать чувство причастности к истории нашей страны, гордости за свое отечество. Проводятся мероприятия к 9 мая, 23 февраля, ежегодно мы принимаем участие в параде на 9 мая. Приглашаются ветераны ВОВ, мы готовим поздравления ветеранам войны и труда. В рамках патриотического воспитания ведется краеведческая работа. Знание истории своего края обогащает духовно, развивает чувство патриотизма, гордости за свой народ. В этом направлении проводятся разнообразные мероприятия: экскурсии в музеи, знакомство с историей города и районов области.

- Добровольное участие подростков с деструктивными формами поведения в работе спортивных секций, в кружках, в художественной самодеятельности, трудовых коллективных делах может оказать положительное влияние на их личность, давая им шанс утвердить себя, показать себя с лучшей стороны. Включение воспитанников в разные виды общественно значимой деятельности существенно расширяет сферу их социального общения, возможности усвоения социальных ценностей, формирования нравственных качеств личности.

- В творческом направлении воспитатель должен подыскивать такие виды работ, где подросток мог бы самовыразиться, открыть себя с новой стороны. С этой целью дети вовлекаются в различные творческие мастерские, принимают участие в различных конкурсах: рисунков, сочинений, стихов и т.д. Эта деятельность способствует формированию активного отношения молодого человека к тому, что он познает, видит и делает. В этом процессе молодежь овладевает самой деятельностью, становится творцом, а не пассивным исполнителем.

Воспитательная работа по формированию гражданской позиции у воспитанников приводит к развитию следующих понятий, взглядов, компетенций: понятия основных социальных ролей - дочери, сына; любовь к Родине, гордость за Отечество; гражданский долг; активность жизненной позиции; соблюдение правил и норм поведения; верность долгу; профессиональное самоопределение и польза обществу; призвание и успех в жизни; роль коллектива; уважение других людей; сопереживание и участие; лидерская позиция и др.

Таким образом, чем содержательнее и целесообразнее построена и организована деятельность, тем больше возможностей для реализации потребности в активной позиции, тем разумнее строится процесс межличностного общения, тем эффективнее будет осуществляться формирование личности в процессе развития.

Для подростка значимыми факторами являются эмоциональная стабильность и защищенность, взаимное доверие членов семьи. Подросток

с проявлением деструктивных форм поведения нуждается в постоянном контроле его действий и умеренной опеке с тенденцией к развитию самостоятельности и умения принимать ответственность за свою собственную жизнь.

Формирование гражданской позиции у подрастающего поколения возможно только при условии реализации единой учебно-воспитательной системы, в которой и задачи, и механизмы, и способы, и принципы воспитания подчинены единой цели: воспитания Человека Культуры и гражданина своей страны.

Литература

1. Зайцева И.А., Кукушин В.С., Ларин Г.Г., Румеган Н.А., Шагохина В.И. Коррекционная педагогика: учебное пособие / Под редакцией В.С.Кушиной. Москва.: Издательский центр «МарТ», 2004.

2. Савотина Н.А. Гражданское воспитание: традиции и современные требования // Педагогика. -2002. - №4.

3. Щуркова Н. Е. Воспитание социально активной жизненной позиции школьника в учебной деятельности // Формирование активной жизненной позиции школьников в учебной и трудовой деятельности. М., 1980. - С. 32.

4. Щуркова Н. Е. Прикладная педагогика воспитания. Питер, 2005

ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ МНЕМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Т.И. Лях, Я.И. Тихонова

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», г. Тула
talyakh@yandex.ru, breatnei@rambler.ru

В последние десятилетия XX в. особенно остро обозначилась проблема существенного роста числа детей с нарушениями в психическом и соматическом развитии. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), только 20% рождающихся детей условно являются здоровыми, остальные по своему психофизиологическому состоянию либо занимают крайнее положение между здоровьем и болезнью, либо страдают нарушениями психического развития, либо больны.

Задержка психического развития (ЗПР) – одна из наиболее распространенных форм психических нарушений. ЗПР – это особый тип психического развития ребенка, характеризующийся незрелостью отдельных психических и психомоторных функций или психики в целом, формирующийся под влиянием наследственных, социально-средовых и

психологических факторов. [1]

Увеличение числа детей с ЗПР отмечается во всем мире, и проблема трудностей в обучении стала одной из наиболее актуальных психолого-педагогических проблем.

Переход детей с ЗПР от условий воспитания в семье или в дошкольных учреждениях в атмосферу школьного обучения предъявляет более сложные требования к их интеллектуальным возможностям [2].

В младшем школьном возрасте память претерпевает существенные изменения, приобретая черты произвольности, становясь сознательно регулируемой и опосредованной [4].

Проведенные учеными исследования памяти детей с ЗПР показали, что у них в сравнении со здоровыми детьми наблюдается более длительный период приема и переработки сенсорной информации (Т. А. Власова, М. С. Певзнер). В исследованиях Т. В. Егоровой было выявлено снижение объема долговременной и кратковременной памяти детей с ЗПР, а также недоразвитие произвольного и непроизвольного запоминания. В исследованиях В. Г. Лутонян подчеркивается, что продуктивность непроизвольного запоминания у детей с ЗПР значительно ниже, чем у их нормально развивающихся сверстников [3].

Из множества мнемических средств, в работе с младшими школьниками с задержкой психического развития, мы остановились на четырёх средствах: логическая связь; ассоциативные связи; зрительные образы; опора на ведущий вид памяти.

Исходя из этого, была составлена диагностическая программа:

Методика «Логическая и механическая память» позволяет определить способность младшего школьника использовать логические ассоциации.

Методика «Опосредованное запоминание». С помощью этой методики можно установить способность младших школьников с задержкой психического развития использовать образы предметов (изображения на картинках) для запоминания материала.

Методика «Исследования типов памяти» позволяет нам выявить уровень и особенности развития различных видов памяти у младших школьников с задержкой психического развития.

С помощью методики «Слуховая память», мы исследуем объем и скорость слухоречевого запоминания определенного количества слов, возможности и объема отсроченного их воспроизведения.

Методика «Запомни рисунки» предназначена для определения объема кратковременной зрительной памяти у младших школьников с задержкой психического развития.

С учетом данных, полученных на констатирующем этапе эксперимента, была составлена коррекционно-развивающая программа, которая включает в себя следующие направления: развитие слуховой памяти; развитие зрительной памяти; развитие логической памяти; развитие

опосредованного запоминания; развитие произвольного запоминания.

На основании данных констатирующего и контрольного этапов исследования, был проведен сравнительный анализ данных, полученных по каждой методике.

Методика «Исследование типов памяти», на констатирующем этапе исследования преобладал зрительный тип памяти 50% (3 человека), слуховой тип памяти был выявлен у 2 человек (33%), моторно–слуховой тип памяти был выявлен у 1 человека (17%). Комбинированный тип памяти был не выявлен ни у одного человека. На контрольном этапе, после проведения коррекционно-развивающей работы, было выявлено, что у детей преобладающий тип памяти остался тот же, что и был до занятий. При этом у всех детей отмечались положительная динамика в развитии не преобладающих типов памяти.

Методика «Слуховая память»: на констатирующем этапе исследования преобладал ниже среднего уровень развития объема и скорости слухоречевого запоминания определенного количества слов 50% (3 человека); средний уровень у 2 человек (33%); низкий уровень развития у 1 человека (17%). Высокий уровень развития был не выявлен ни у одного человека. На контрольном этапе, после проведения коррекционно-развивающей работы, было выявлено, что уровень развития объема и скорости слухоречевого запоминания определенного количества слов в большей степени преобладает средний уровень (3 человек (50%)). Высокий уровень развития выявлен у 1 человека (17 %). У 1 человека (17%) уровень ниже среднего. Низкий уровень не выявлен ни у одного человека.

Методика «Определение коэффициента логической и механической памяти»: на констатирующем этапе исследования у всех детей преобладал коэффициент логической памяти 100% (6 человек). Коэффициент механической памяти не преобладал ни у одного ребенка 0% (0 человек). На контрольном этапе, после проведения коррекционно-развивающей работы, было выявлено, что у всех детей преобладал коэффициент логической памяти 100% (6 человек). Коэффициент механической памяти не преобладал ни у одного ребенка 0% (0 человек). При этом можно отметить, что у всех детей присутствовала положительная динамика в повышении коэффициента как в логическом, так и в механическом запоминании.

Методика «Опосредованное запоминание»: на констатирующем этапе исследования преобладал средний уровень 50% (3 человека). Высокий уровень был выявлен у 1 человека (17%). Ниже среднего уровень преобладал у 1 человека (17%). Низкий уровень был выявлен у 1 человека (17%). На контрольном этапе, после проведения коррекционно-развивающей работы, было выявлено, что уровень сформированности способности пользоваться вспомогательными средствами для запоминания

в большей степени преобладает высокий уровень 66% (4 человек), средний уровень развития выявлен у 1 человека (17%). У 1 человека (17%) выявлен уровень ниже среднего. Низкий уровень не выявлен ни у одного человека.

Методика «Запомни рисунки»: на констатирующем этапе исследования преобладал низкий (50% (3 человека)) и средний (50% (3 человека)) уровень сформированности кратковременной зрительной памяти. Очень высокий, высокий и очень низкий уровни сформированности кратковременной зрительной памяти был не выявлен ни у одного человека. На контрольном этапе, после проведения коррекционно-развивающей работы, было выявлено, что преобладал средний уровень (3 человек (50%)). Высокий уровень выявлен у 2 человек (33%). У 1 человека (17%) выявлен очень высокий уровень развития кратковременной зрительной памяти. Низкий и очень низкий уровень развития кратковременной зрительной памяти не выявлен ни у одного человека.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что составленная нами коррекционно-развивающая программа имеет положительное влияние на развитие мнемических средств у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Литература

1. Никишина В. Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: Пособие для психологов и педагогов. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — 128 с.
2. Мамайчук И.И., Ильина М.Н. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития. - СПб.: Речь, 2006. -352 с.
3. Маклаков, А. Г. Общая психология / А.Г. Маклаков. - СПб.: Питер, 2008. — 592 с.
4. Болонана В.В., Дугинова Е.А., Еремина И.А. Технологии развития памяти и мышления у детей с ОВЗ: электронный методический сборник для педагогов. – г.о. Новокуйбышевск, 2010 - 203 с .
5. Лях Т.И. Педагогическая психология. Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности специальная психология – Тула: изд-во Тул. гос. пед. ун-та им. Л.Н. Толстого, 2012.

ВОЛОНТЕРСКОЕ ДВИЖЕНИЕ В СИСТЕМЕ СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В.А. Макарова, А.О. Астахова
ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
k.ormsp12@yandex.ru

Публикация подготовлена в рамках поддержанного РГНФ
научного проекта №15-16-40013.

Социальные перемены, происходящие в обществе, обусловили новую постановку вопроса о профессиональной компетенции будущих бакалавров направления подготовки «ОПМ» и «Психолого-педагогическое образование».

Очевидно, что на данном этапе развития российского общества необходима переориентация образования на человека и его развитие, возрождение гуманистической традиции, что является важнейшей задачей профессиональной подготовки будущих бакалавров. Теоретические знания, получаемые студентами во время учебы, безусловно, станут основой их профессионализма, но при этом важно развивать и личностные качества студентов, так как в них сконцентрирован потенциал и индивидуальное своеобразие каждой личности.

В этой связи подготовка студенческой молодежи к организации волонтерской деятельности с детьми и молодежью с ограниченными возможностями здоровья должна стать одним из приоритетных направлений профессионализации молодых бакалавров, так как участие в добровольчестве помогает находить ресурсы собственного личностного совершенствования, способствует развитию рефлексии, стимулированию самореализации.

Поэтому можно считать, что одной из целей реализации профессионального образования является создание условий для самореализации личности студента, будущего бакалавра, способного работать в условиях конкуренции и различных типах и видах учебных заведений, молодежных центрах, органах власти и управления с различными категориями учащихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, поэтому сегодня университет призван быть центром не только образования, но и центром формирования нравственных качеств: толерантности, сострадания к чужой беде, деятельного добра, бескорыстия, милосердия, то есть духовного становления личности будущих бакалавров.

Современному обществу нужны выпускники, готовые к включению в дальнейшую жизнедеятельность, способные практически решать встающие перед ними жизненные и профессиональные проблемы. А это во многом зависит от компетентности выпускников, проявляющейся в способности и готовности их к деятельности, основанной на знаниях и опыте, которые приобретены в процессе обучения и социализации и ориентированы на самоопределение и самореализацию.

В 2013 – 2014 учебном году в КГУ им. К.Э. Циолковского на базе НИКР Центра был создан и ныне действует волонтерский отряд «НЭОС», одной из видов деятельности которого в настоящее время является участие в

системе сопровождения образовательной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Волонтерская программа – это разновидность индивидуальной работы с принятыми в университет студентами с ОВЗ. Волонтер – студент 2-4 курса, член волонтерского отряда «НЭОС», с отличной и хорошей успеваемостью, прошедший производственную практику. Волонтеры работают с первокурсниками по желанию.

Основными задачами волонтерской программы являются следующие:

- привитие первокурсникам интереса к учебной деятельности по выбранной специальности;
- формирование готовности к профессиональному становлению и саморазвитию;
- адаптация к обучению в университете, к его корпоративной культуре, усвоение лучших традиций КГУ им. К.Э. Циолковского и правил поведения в образовательном учреждении, сознательного и творческого отношения к выполнению учебных обязанностей.

Важнейшим требованием эффективной организации волонтерской деятельности является готовность волонтера к взаимодействию с любой категорией «особых людей», в том числе с молодежью, развивающейся в условиях недостаточности (физической, психической, интеллектуальной).

Критерием оценки эффективности деятельности волонтера, выражающейся в оказании помощи в становлении взаимодействия между личностью, развивающейся в условиях недостаточности, является обеспечение максимально независимой жизни в обществе, повышение уровня социальной адаптированности студентов с ОВЗ, имеющих значительные ограничения в жизнедеятельности.

Организация волонтерской деятельности по поддержке свободного развития «особого» студента обеспечивает восстановление его в правах на наследование культурно-исторического опыта человечества. Основная цель приобщения студентов к волонтерской деятельности с «особыми» студентами есть понимание того, что волонтер - это образ жизни, волонтерство- это работа, которая не нуждается в оплате, потому что сама является наградой. Ведь не получать денег не значит не получать ничего.

Основными принципами студенческого волонтерства являются желание помогать людям добровольно, наличие желания делиться своим опытом, желание учиться самому, солидарность с принципами и целями организации, добросовестность, законность (деятельность волонтера не должна противоречить законодательству РФ).

Волонтеры отряда «НЭОС» с сентября 2014 года участвуют в системе сопровождения образовательной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья, поступившими в 2014 – 2015 уч.году на первый курс университета.

Всем первокурсникам, обучающимся на кафедре СА и ОРМ, были

розданы «Памятки первокурсников», преподаватели университета провели тренинги коммуникативности, уверенности в себе, для желающих было организовано индивидуальное консультирование. Так начала действовать волонтерская программа «Поможем младшему другу».

Кроме того, волонтеры помогали первокурсникам в подготовке конкурса талантов «Ты нужен ИСО».

Социально-психолого-педагогическое сопровождение процесса адаптации студентов с ОВЗ в образовательном пространстве вуза - это система профессиональной деятельности студентов-волонтеров, направленная на создание социально-психологических условий для успешной социализации, воспитания, обучения и развития студента с ОВЗ на каждом этапе его обучения в университете.

Основной задачей социально-психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ волонтерами отряда «НЭОС» является формирование у них качеств социально активной и профессионально компетентной личности.

Приоритет интересов сопровождаемых студентов с ОВЗ реализуется через учёт индивидуальных потребностей личности обучаемого в его личностном становлении; равнозначность программ помощи обучающемуся в проблемной ситуации и программ предупреждения возникновения проблемных ситуаций.

Эффективное социально-психолого-педагогическое сопровождение студентов с ОВЗ в КГУ им. К.Э. Циолковского обеспечивается комплексной работой преподавателей кафедры СА и ОРМ, специалистов (дефектологов) НИКР Центра и участников волонтерского отряда «НЭОС», что делает возможным оказание наиболее качественной поддержки студентам-инвалидам в процессе их адаптации в вузе.

Социально-психолого-педагогическое сопровождение студентов с ОВЗ предусматривает, во-первых, непрерывность сопровождения студентов университета как возможность оказания квалифицированной помощи на всех этапах обучения в вузе; во-вторых, дифференциацию социально-психолого-педагогического сопровождения в зависимости от получаемой специальности и этапа обучения.

Таким образом, процесс адаптации студентов в КГУ им. К.Э. Циолковского имеет двухкомпонентную структуру: предметное обучение, направленное на усвоение основных общетеоретических, профессиональных и специальных дисциплин и специальную дополнительную прикладную подготовку, обеспечивающую формирование личностного и интеллектуального потенциала студентов.

С точки зрения осмысления целей и задач профессиональной подготовки бакалавра, психолого-педагогическое сопровождение – один из важных компонентов образовательно-воспитательной системы, который внедряется в образовательной среде КГУ им. К.Э. Циолковского.

Социально-психолого-педагогическая поддержка профессионально-личностного развития студентов является эффективной, если она будет соответствовать целям, задачам этого развития, проводится систематически в рамках деятельности НИКР Центра университета и разворачиваться по следующим направлениям:

1) социально-психологическая адаптация студентов в учебно-профессиональной деятельности и формирование у них позитивной жизненной перспективы;

2) коррекция эмоционального состояния студентов – снятие эмоционального напряжения для обеспечения эффективности профессионального развития;

3) обучение умениям и навыкам компетентного общения и эффективного поведения в различных ситуациях бытового и профессионального характера;

4) развитие и формирование личностных качеств, способствующих успешному профессиональному становлению бакалавров.

Первый этап – адаптационный, выполняющий функцию создания условий для реализации задач, облегчающих адаптационные процессы студента-первокурсника.

Второй этап – закрепляющий, предусматривает работу со студентами второго курса. Второй курс – период напряженной учебной деятельности, начало приобщения к профессии, студенты заканчивают общетеоретическую подготовку, формируются широкие потребности во взаимоконтактах, статусные и культурные запросы. В этот период процесс адаптации к новой социокультурной среде в основном завершен, но профессиональное самоопределение продолжается. Стержневой педагогической задачей является помощь студенту в дальнейшем закреплении его профессионального, социального и личностного самоопределения.

Третий этап – идентифицирующий - это процесс сопровождения студентов третьего курса, который определяется развитием и углублением профессиональных знаний, началом профессиональной социализации. В этот период, когда наблюдается «кризис третьего курса», происходит переоценка многих жизненных, в том числе профессиональных, ценностей. Главной функцией сопровождения становится помощь в определении жизненных ориентиров и профессиональных перспектив, помощь в профессиональном и личностном самопознании и самосознании и выборе специализации.

Четвертый этап – прогностический, когда студент начинает получать удовлетворение от восприятия себя как субъекта будущей профессиональной деятельности, предусматривает тесное сотрудничество специалистов НИКР Центра вуза со студентами четвертого курса по большому кругу вопросов, связанных с прохождением практики,

устройством на работу, адаптацией на рабочем месте. Осуществляется совместный со студентом прогноз успешности дальнейшей профессиональной карьеры.

На всех этапах в ходе занятий и тренингов волонтерами, совместно с преподавателями, осуществляется работа по формированию у студентов с ОВЗ эффективных форм общения со сверстниками и взрослыми, снижению тревожности, созданию адекватного «образа Я», оптимизации межличностного общения.

Студенты с ОВЗ получают от волонтеров знания о способах повышения самооценки и уверенности в своих силах, навыки по саморегуляции эмоциональных состояний, умения, связанные с конструктивным общением.

Литература

1. Ромм, Т.А. Социализация и профессиональное воспитание в высшей школе [Текст] /Т.А.Ромм //Высшее образование в России. 2010. - № 12. - С. 104 - 113.

2. Сикорская, Л.Е. Педагогический потенциал добровольческой деятельности в социализации студенческой молодежи, [Текст] дис. ... д-р. пед. наук. Елец, 2011. - 205 с.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ И АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННЫХ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ

В.А. Макарова, И.В. Иванова

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
k.ormsp12@yandex.ru

Публикация подготовлена в рамках поддержанного РГНФ
научного проекта №15-16-40013.

Глобализация, включенность российского общества в общемировые процессы, наступившая эра коммуникационной цивилизации в значительной степени повлияли на политические, социокультурные и экономические процессы в России. Как отмечает А.Г. Асмолов, перемены, происходящие в образе жизни общества, привели к тому, что обозначился переход общества от относительно стабильной к динамической фазе развития, от «закрытого» общества - к «открытому», от индустриального - к постиндустриальному информационному, от тоталитарного - к гражданскому обществу. Присущие этому переходу социальная, ментальная и экономическая дифференциация общества наряду с появлением различных форм собственности стали предпосылкой

существования государственного, негосударственного и семейного образования, а тем самым - неизбежной социальной трансформации системы образования в целом [2].

В своих работах исследователи (А.Г. Асмолов, И.Д. Демакова, О.А. Карабановой, В.С. Магун, Д.И. Фельдштейн и др.), отмечают, что для современного общества характерно нарастание рисков, проявляющихся в процессе социализации подрастающего поколения, имеются в виду кризис семьи; рост нарушений морального и нравственного развития личности; риск нарастания агрессивного-насильственного поведения подростков; рост детской и подростковой преступности; снижение возрастной границы раннего алкоголизма, распространение наркомании и токсикомании; личностная и моральная незрелость; неадекватные стратегии совладания подростков и молодежи с трудными жизненными ситуациями и т.д. [3; 5; 6].

По результатам исследований РАО, у современного ученика наблюдается: дефицит произвольности в умственной и в двигательной сфере; недостаток коммуникативных навыков у 25% школьников; 30% учащихся проявляют агрессивность по отношению к сверстникам; увеличение числа детей с эмоциональными проблемами; недоразвитие мотивационно-потребностной сферы; недоразвитость любознательности и воображения как недостаток игровой деятельности; увеличение количества детей, принимающих антидепрессанты и т.д. [11, с.14-18].

Перечень подобных феноменов и тенденций можно было бы продолжить. Но уже этой выборки достаточно, чтобы констатировать несогласованность действий различных социальных институтов, направленных на решение задач профилактики и предупреждения особого рода дефектов, характеризуемых учеными как **дефекты социализации**.

Сегодня сложились такие социальные условия, в условиях которых увеличился поток мигрантов в различные регионы РФ. Травматический факторы миграции лишают детей стабильного окружения, возникает риск нарушения процесса формирования и становления личности. Пережитый опыт влияет на когнитивные процессы, особенности поведения, межличностные отношения, самооценку и в целом на мировоззрение. В выводах исследований отечественных ученых (В.К. Калинин, Г.У. Содатовой, Л.А. Шайгеровой и др.) выделены проблемы, которые наиболее часто возникают у детей из семей мигрантов. Это нарушение когнитивных процессов, невротические реакции и функциональные расстройства, эмоциональные и поведенческие нарушения, проблемы общения, расстройства идентичности. Многие из этих проблем могут в свою очередь выступать в качестве причин других нарушений.

Особое место в современной образовательной практике занимает **социально-психолого-педагогическое сопровождение и адаптация детей мигрантов**, которая включает в себя:

- **учебную адаптацию**, понимаемую как усвоение предписываемых норм и ценностей школьного поведения, поддерживающих сложившийся в учебном заведении порядок. Она также подразумевает особенности включения подростков в учебную и воспитательную деятельность класса и школы;

- **социально-психологическую адаптацию**, отражающую процессы межличностного взаимодействия с одноклассниками, другими учащимися школы; широту и глубину складывающихся внутришкольных связей, а также их гармоничность, удовлетворенность ими;

- **культурную адаптацию**, характеризующуюся как развитие творческих способностей учащихся, знание ими истории и современной жизни принимающего общества, готовность следовать предписываемым подросткам и молодежи культурным образцам. Другая сторона этого процесса – включение в местную подростковую и молодежную культуру. Оно происходит на фоне трансформации этнической и языковой среды мигрантов [1].

Травматические факторы миграции лишают детей стабильного, безопасного и поддерживающего окружения, необходимого для нормального развития, нарушая процесс формирования и становления личности. Пережитый опыт влияет на когнитивные процессы, особенности поведения, межличностные отношения, самооценку и в целом на мировоззрение. Специалисты отмечают глубокие изменения в видении мира, себя и своего будущего даже у самых маленьких детей.

Степень адаптационных возможностей мигрантов определяется выраженностью «культурного шока» у учащихся-мигрантов, их индивидуально-личностными особенностями, условиями адаптации, готовностью к переменам, знанием языка, культуры, условий жизни; сходством и различиями между культурами и т. д. Школа, принявшая мигрантов, беженцев, вынужденных переселенцев, должна быть готова к проявлению в их среде агрессии, отклоняющегося поведения, должна помочь снять «шок перехода» в новую культурную среду, адаптировать детей к изменяющимся условиям жизни, образования, социального окружения.

В выводах исследований отечественных ученых (В.К. Калинин, Г.У. Содатовой, Л.А. Шайгеровой и др.) выделены **проблемы, которые наиболее часто возникают у детей из семей мигрантов**: нарушение когнитивных процессов, невротические реакции и функциональные расстройства, эмоциональные и поведенческие нарушения, проблемы общения, расстройства идентичности [1].

Многие из этих проблем могут в свою очередь выступать в качестве причин других нарушений.

В современных социально-педагогических условиях каждый ребенок требует особого педагогического внимания и социально-психолого-

педагогического сопровождения как способа включения взрослого в учебно-воспитательный процесс с целью создания условий для саморазвития, самодвижения в деятельности всех субъектов взаимодействия.

Важной задачей образования является обеспечение доступности качественного образования, его индивидуализация и дифференциация, что предполагает:

- защиту прав личности учащегося, обеспечение его психологической и физической безопасности, педагогическую поддержку и содействие ребенку в проблемных ситуациях;
- квалифицированную комплексную диагностику возможностей и способностей ребенка, начиная с раннего возраста;
- реализацию программ преодоления трудностей в обучении, участие специалистов системы сопровождения в разработке образовательных программ, адекватных возможностям и особенностям учащихся;
- участие специалистов сопровождения в психолого-педагогической экспертизе профессиональной деятельности педагогов образовательных учреждений, образовательных программ и проектов, учебно-методических пособий и иных средств обучения;
- психологическую помощь семьям детей групп особого внимания и др.

Впервые идея социально-психолого-педагогического сопровождения высказана в отечественной науке и практике Г. Бардиер, И. Розман, Т. Чередниковой в книге «Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей», развита М.Р. Битяновой относительно деятельности школьного психолога, конкретизирована Т.И. Чирковой относительно деятельности дошкольного образовательного учреждения.

М.Р. Битянова дала развернутое определение сущности понятия «сопровождение» следующим образом: «...сопровождение ребенка по его жизненному пути – это движение вместе с ним, рядом с ним, иногда – чуть впереди, если надо объяснить возможные пути. Взрослый внимательно приглядывается и прислушивается к своему юному спутнику, его желаниям, потребностям, фиксирует достижения и возникающие трудности, помогает советами и собственным примером ориентироваться в окружающем Дорогу мире, понимать и принимать себя. Но при этом он не пытается контролировать, навязывать свои пути и ориентиры. И лишь когда ребенок потеряется или попросит о помощи, помогает ему вновь вернуться на свой путь. Ни сам ребенок, ни его умудренный опытом спутник не могут существенно влиять на то, что происходит вокруг Дороги. Взрослый также не в состоянии указать ребенку путь, по которому непременно нужно идти. Выбор Дороги – право и обязанность каждой личности, но если на перекрестках и развилках с ребенком оказывается тот,

кто способен облегчить процесс выбора, сделать его более осозанным, - это большая удача» [4].

Представленные в научных трудах Г. А. Цукермана, Б.М. Мастерова, В.Н. Колесникова, В.В. Ивановой, В.Л. и Ю.Л. Блиновых преимущества социально-психолого-педагогического сопровождения личности можно обозначить следующим образом:

- оно дает возможность следовать за естественным развитием ребенка, опираясь не только на возрастные закономерности, но и на личностные достижения, в которых закреплены те усилия, которые он приложил для того, чтобы продвинуться вперед на пути саморазвития;

- признается безусловная ценность внутреннего мира каждой личности, индивидуальности, приоритетность потребностей, целей и ценностей саморазвития;

- взрослый не является опорой, «костылем», на который, в случае необходимости, может опереться ребенок (во избежании привычки делать все шаги по совету других); в данном случае речь идет о побуждении ребенка к нахождению и принятию самостоятельных решений, помощи в принятии на себя необходимой ответственности, то есть о создании условий для самопознания, саморазвития, осуществления личностных выборов [8].

В последнее десятилетие в системе образования России усилиями ученых и практиков складывается особая культура социально-психолого-педагогического сопровождения поддержки детей. Разрабатываются вариативные модели сопровождения и социальной адаптации, формируется их инфраструктура (психолого-педагогические и медико-социальные центры, школьные службы сопровождения, профориентационные центры, центры психолого-педагогического консультирования, психолого-медико-педагогические комиссии, кабинеты доверия и др.). Намечились позитивные тенденции в решении сложных вопросов нормативного и правового обеспечения деятельности службы практической психологии Минобрнауки России (принято Типовое положение об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (постановление Правительства Российской Федерации от 31 июля 1998г. №867), Положение о службе практической психологии в системе Министерства образования Российской Федерации (приказ Министерства образования РФ от 22 октября 1999г. №636) и др.).

Анализ трудов Э.М. Александровской, Н.И. Кокуркиной, Н.В. Куренковой, П. Барднер, И. Ромазана, Г. Чередниковой, О.В. Хухлаевой, а также ознакомление с Приложением к письму Минобрнауки России от 27.06.03 № 28-51-513/16 «Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению учащихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования», показали, что сегодня социально-психолого-педагогическое сопровождение детей можно

рассматривать в нескольких аспектах:

- как профессиональную деятельность педагога-психолога, способного оказать помощь и поддержку в индивидуальном образовании ребенка;
- как процесс, содержащий комплекс целенаправленных последовательных педагогических действий, помогающих ученику сделать нравственный самостоятельный выбор при решении ребенком образовательных задач;
- как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого;
- как технологию, включающую ряд последовательных этапов деятельности педагога, психолога и других специалистов по обеспечению учебных достижений обучающихся;
- как систему, характеризующую взаимосвязь и взаимообусловленность элементов: целевого, содержательного, процессуального и результативного;
- как целостный и непрерывный процесс изучения личности обучающегося, ее формирования, создания условий для самореализации во всех сферах деятельности, адаптации в социуме на всех возрастных этапах обучения в школе, осуществляемый всеми субъектами воспитательно-образовательного процесса в ситуациях взаимодействия;
- как систему профессиональной деятельности психолога, направленную на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития ребенка в ситуациях взаимодействия;
- как метод, обеспечивающий создание условий для принятия школьником оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора, особенно при определении профиля обучения [8].

Говоря о социальной адаптации детей из семей мигрантов, важно подчеркнуть ее специфику, основанную на специфике процесса освоения личностью норм и ценностей новой для ребенка культуры, в том числе новой детской субкультуры, воспитании доброжелательности, уважения и такта во взаимоотношениях с взрослыми и детьми. При этом социальная адаптация не исчерпывается только приспособлением к новой социальной среде, а предполагает педагогическую помощь и поддержку ребенка в творческой социализации. Социальная адаптация при таком подходе должна строиться педагогами как деятельностная модель индивидуализации, ориентированная на позитивную идентичность ребенка со своим этносом (Б. Мунхзаяа, Я.Э. Галоян, А.В. Можейко, М.Ю. Сопрыкин и др.) [1].

Безусловно, социально-психолого-педагогическое сопровождение и адаптация детей в полной мере может быть осуществлено в тех учебных заведениях, где созрели соответствующие предпосылки, при наличии высокого уровня готовности к принятию идеи сопровождения и адаптации,

когда все участники образовательного процесса обладают высоким уровнем компетентности.

Детский сад, школа и семья – важнейшие институты первичной социализации. Именно там в общении с педагогами и сверстниками дети из семей мигрантов осваивают пространство культуры, нормы поведения, приобретают жизненные навыки. Во взаимодействии взрослых с детьми, детей друг с другом происходит формирование и изменение мотивационно-ценностной системы личности ребенка из семьи мигрантов, возникает возможность для предъявления детям социально значимых норм и способов поведения. Все это позволяет предположить, что эмоциональное благополучие коллектива при интеграции в него ребенка из семьи мигрантов возможно прежде всего при условии взаимодействия взрослых участников образовательного процесса – педагогов и родителей воспитанников.

В настоящее время в практике сопровождения и адаптации детей распространены различные методы активного социально-психологического обучения (дискуссионные, игровые, методы тренинга сензитивности, видеотренинга, группы встреч, балинтовские группы повышения профессиональной компетентности, тренинги с использованием элементов системы К. С. Станиславского и т.д.).

Очевидно, что результативность социально-психолого-педагогического сопровождения и адаптации детей напрямую зависит от активности и психологической компетентности педагогов и родителей как участников взаимодействия, призванных обеспечивать благоприятные условия для проявления самости детей, способствовать их личностному росту, а также предопределяющие возможность для социализации в форме интеграции, что актуализирует задачи повышения психологической компетентности специалистов, формирование общей психологической культуры родителей.

Литература

1. Александрова Д.А. Дети и родители – мигранты во взаимодействии с Российской школой // Вопросы образования. – 2012. - № 1. - С. 176-187.
2. Асмолов, А.Г. Психология личности: культурно-историческое понимание развития человека. - М.: Смысл, 2007. 528 с.
3. Асмолов А.Г., Бурменская Г.В., Володарская И.А., Карабанова О.А., Салмина Н.Г. Культурно-историческая системно-деятельностная парадигма проектирования стандартов школьного образования // Вопросы психологии. -2007. - №4. - С.16-23.
4. Битянова, М.Р. Организация психологической работы в школе. - М., 1997. - 68 с.
5. Гражданские, этнические и религиозные идентичности в современной России / Отв. ред. В.С. Магун. - М.: Изд-во Института

социологии РАН, 2006. 327 с.

6. Демакова И.Д. Гуманизация пространства детства: теория и практика. - М.: Новый учебник, 2003. 256 с.

7. Иванова И.В. Психолого-педагогическое сопровождение как одно из средств управления качеством дополнительного образования // Методист. – 2011. – №2. - С.34-39.

8. Иванова И.В. Саморазвитие личности: психолого-педагогический аспект: монография. Калуга: КГУ им. К.Э. Циолковского, 2013. 265с.

9. Макарова В.А. Социально – педагогическая работа с молодёжью // Актуальные проблемы теории и практики социальной педагогики. Материалы социально- педагогических чтений. – Москва: МГСУ, 2005. –С. 231-256.

10. Педагогическая поддержка ребенка в образовании / Под ред. Н.Н. Михайловой, С.М. Юсфина, Е.А. Александровой. – М.: Академия, 2006.

11. Фельдштейн Д.И. Сущностные особенности современного Детства и задачи теоретико-методологического обеспечения процесса образования // Образование и общество. - 2009. - №2. - С.14-18.

РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ ИНТЕГРАЦИИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДЕТСКИЙ САД

О.А. Макарова

МКДОУ Детский сад «Родничок», г. Кондрово Калужской области
rudneva.jull@yandex.ru

В системе дошкольного образования в настоящее время востребованным становится психолого-педагогическое сопровождение всех участников образовательного процесса. Развитие ребенка дошкольного возраста напрямую зависит от его ближайшего окружения, которое может оказывать как позитивное, так и негативное влияние.

В настоящее время 1,6 млн. детей, проживающих в Российской Федерации (4,5%), относятся к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [5].

Реализуемая в России до настоящего времени государственная социальная политика была ориентирована на сегрегацию и изоляцию детей с проблемами в развитии. Оптимальным вариантом их социализации считалось помещение в учреждения интернатного типа. Однако в настоящее время все больше семей воспитывают детей с ОВЗ в условиях семьи. Изменение отношения общества к таким детям, признание права личности на уважение, уникальность, вариативность и многообразие ее проявлений, определение целей, задач, приоритетных направлений в

области специального образования и интеграции приводят нас к необходимости определения оптимальных условий образования, способствующих наиболее полной самореализации ребенка дошкольного возраста, оказанию помощи и поддержке семье, воспитывающей такого ребенка. Задачей современного воспитания в образовательном учреждении является помощь в интеграции ребенка с ОВЗ в жизнь и создание условий компенсации.

Интеграция детей с ОВЗ в социально-культурную и общеобразовательную среду представляет собой актуальную проблему специальной педагогики и психологии и является закономерным этапом развития отечественной системы специального образования, отмечают Е.Л. Гончарова, Л.М. Кобриня, Н.Н. Малофеев и др.

В настоящее время накоплен значительный опыт в области обучения, воспитания детей с ОВЗ: разработаны модели психолого-педагогического сопровождения, программы развития, коррекции и реабилитации, свидетельствуют Е.Ф. Архипова, Е.Л. Гончарова, Е.Е. Дмитриева, М.В. и др.

С включением в сферу образования ребенок и его родители уже в дошкольном возрасте сталкиваются с патерналистской позицией общества, что не способствует достижению высокого уровня социальной адаптации и приводит к вынужденному сужению возможности участия ребенка и семьи в жизни общества.

Чрезмерная опека таких детей в семье формирует потребительское отношение к обществу, воспринимающее помощь окружающих как само собой разумеющееся. Такая установка переходит и во взрослую жизненную позицию: сковывает волю к труду, самостоятельности, порождает пассивность. Задача педагогов – поддержать родителей в их попытках обеспечить наиболее полноценное развитие детей. Часто в помощи нуждается не ребенок, а родители, испытывающие недостаток педагогических знаний и умений.

В современном обществе все большее значение приобретает интеграция детей в социум с раннего возраста.

Интеграция подразумевает построение образовательного процесса ребенка так, чтобы он был оптимально подготовлен к вхождению в общество. Должна быть активная работа с микросоциумом и с обществом в целом.

Чтобы интеграция была успешной, она должна учитывать следующие условия:

- 1) интегрированное обучение должно осуществляться лишь по желанию родителей;
- 2) при обучении и воспитании детей с нарушениями должна предоставляться специальная педагогическая помощь;
- 3) забота должна осуществляться не в ущерб заботе об остальных детях;

4) должны использоваться все средства образовательного учреждения.

В условиях дошкольного учреждения важно не только оказать помощь ребенку, но и вести психолого – педагогическое сопровождение семьи.

Психолого-педагогическое сопровождение — специально организованная, проблемно-ориентированная, субъектно-объектная деятельность, направленная на решение воспитательных, образовательных, коррекционно-развивающих, социальных задач детей с ОВЗ в условиях конкретного микросоциума.

В работе с родителями, имеющими детей с ОВЗ, значение имеет не только медицинское, но и психологическое просвещение. Особенно важно проводить работу с семьей в период адаптации ребенка в детском саду.

Родители, воспитывающие в семье ребенка с нарушениями развития, сами часто сталкиваются с целым рядом психологических проблем (тяжелые переживания, стрессы, депрессия, ощущения потери смысла жизни, высокий уровень тревоги, нарушения здоровья), для решения которых им нужна психологическая помощь и поддержка [4].

Многие семьи отличаются низкой активностью, пассивным отношением, что проявляется обособленностью их от других семей, отказом от участия в общественно-культурных мероприятиях, организуемых детским учреждением.

Адаптация - это приспособление организма к новым или к изменяющимся условиям жизни. Для ребенка детский сад является еще не известным пространством, с новым окружением и новыми отношениями. Как свидетельствуют данные научных исследований (И.А. Григорьева, Е.И. Морозова, Р.В. Тонкова-Ямпольская, Л.В. Белкина, Н.Д. Ватунина и др.), адаптация детей с нарушениями часто протекает с негативными сдвигами в разных системах детского организма. Из знакомой семейной обстановки он попадает в новые для него условия, что неизбежно влечет:

- изменение поведенческих реакций ребенка;
- расстройство сна и аппетита;
- «потерю» некоторых навыков самообслуживания, которые ребенок усвоил и которыми успешно пользовался дома.

Стресс может разрушить на время защитные барьеры поддержания здоровья, снизить сопротивляемость болезням.

Существует такое понятие, как прогноз адаптации. Медицинский прогноз составляется в поликлинике перед поступлением ребенка в дошкольное учреждение, отражается в медицинской карте. Психолого-педагогический прогноз определяется в дошкольном учреждении психологом и педагогами группы в процессе наблюдений за психоэмоциональным состоянием ребенка в различных ситуациях в течение трех-пяти недель, отражается в индивидуальном листе адаптации. При составлении прогноза адаптации нужно учитывать следующие неблагоприятные факторы для детей раннего возраста: тяжесть нарушения,

заболевания ребенка в первый год жизни, недостаток эмоционального общения в первый год жизни. На прогноз адаптации могут влиять частые заболевания матери. При наличии 4-5 из указанных факторов возможен прогноз неблагоприятного течения адаптации [1.]

Е.И.Морозова выделяет три уровня тяжести прохождения адаптационного периода.

Легкий уровень адаптации: к 20-му дню пребывания в ДОО нормализуется сон, аппетит, налаживаются контакты с взрослыми и сверстниками, ребенок самостоятельно идет на контакт.

Адаптация среднего уровня: поведенческие реакции восстанавливаются к 30-му дню пребывания ребенка в ДОО. Вступление в контакт несколько замедленно. Заболеваемость до двух раз сроком не более 10-ти дней, без осложнений.

Тяжелый уровень адаптации: длительность адаптации от 2-х до 6-ти месяцев с тяжелыми проявлениями в поведенческой сфере и соматическом состоянии.

Анализ деятельности нашего учреждения показал, что проблема адаптации детей с нарушениями актуальна. В дошкольное учреждение могут поступать дети с различными нарушениями – это могут быть нарушения слуха, зрения, ДЦП, аутизм, ЗПР. Дети поступают с разным уровнем социального развития, что в определенной мере отражается на протекании адаптационного периода.

Для того чтобы облегчить процесс адаптации при включении ребенка в образовательный процесс используют следующие виды инклюзии: точечную, частичную, полную.

Структурные подразделения являются первичной основой для подготовки ребенка к включению в инклюзивную группу. Данный вид включения можно назвать «точечной инклюзией», когда ребенок включается в коллектив сверстников лишь на праздниках, кратковременно в играх или на прогулке.

«Частичная инклюзия» предполагает включение ребенка в режиме половины дня или неполной недели, например, когда ребенок находится в группе сверстников, осваивая непосредственно учебный материал в ходе индивидуальной работы, но участвует в занятиях по изобразительной деятельности, физической культуре, музыке и др. вместе с другими детьми.

Вариант «полной инклюзии» - посещение ребенком с ограниченными возможностями здоровья возрастной группы в режиме полного дня самостоятельно или с сопровождением. Ребенок занимается на всех занятиях совместно со сверстниками. При этом выбираются задания различного уровня сложности, дополнительные игры и упражнения.

Родители не всегда понимают особенности периода адаптации ребенка; у некоторых родителей есть стремление оставлять ребенка в детском саду сразу на долгое время. Поэтому при поступлении ребенка мы просим

родителей в первый раз привести ребенка до начала сентября, когда нет еще детей, чтобы он познакомился с группой в присутствии родителей, затем в адаптационный период первые 3 дня приводить ребенка на 2 часа, затем приучать к режиму, постепенно увеличивая время пребывания в саду.

С целью просвещения родителей по вопросам адаптации детей мы поместили на сайте режим дня, чтобы помочь родителям заранее приучить ребенка к данному расписанию. Детям с низким уровнем адаптации требуется особая забота как со стороны воспитателей и педагога, так и со стороны родителей. В частности, немаловажно составление индивидуального плана адаптации. Важная задача - создание единого психолого-педагогического пространства, объединяющего семью и детский сад.

Педагоги проводят групповое и индивидуальное консультирование, беседы и анкетирование родителей с целью получения информации о ребенке и семье: выясняются сведения о предпочтениях ребенка в еде, любимых игрушках, ставится вопрос о формах наказания и поощрения, режима дня, методах воспитания в семье. Педагоги обеспечивают особое внимание к детям с нарушениями развития, понимают режимные моменты, стараются приучить детей к самостоятельности (в еде, одевании/раздевании, умывании). При этом активно привлекают других детей, более организованных и социально адаптированных.

Родителям позволяется принести любимые малышом игрушки из дома, т.к. они являются частью привычной для ребенка обстановки.

Родители должны создать бесконфликтный, спокойный климат в семье, не перегружать нервную систему ребенка: ограничить просмотр телевизора, избегать эмоционально насыщенных мероприятий, формировать у детей навыки самообслуживания и личной гигиены, стараться сохранять режим дня.

Психологическая работа с родителями в период адаптации ребенка выстраивается поэтапно. Важно уже на первом этапе установить контакт с родителями ребенка; провести диагностику семьи, выявить трудности, возникающие у родителей; провести обследование ребенка, выявить проблемы развития. На данном этапе важно сформировать доверительные отношения с родителями, получить от родителей необходимые сведения о ребенке, его индивидуальных особенностях развития.

В ходе работы внимание уделяется:

- информированию родителей детей с ОВЗ о существующих формах и методах обучения в дошкольном образовательном учреждении, индивидуальных программах и маршрутах развития в зависимости от имеющихся нарушений и заболеваний;

- формированию психологической готовности всех участников педагогического процесса, (родителей, педагогов) к принятию детей с ОВЗ в общеобразовательную среду.

Литература

1. Левченко, И.Ю. Ткачева, В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. Методическое пособие.- М., Просвещение. - 2004. 135 с.
2. Лукина, Л. И. Путь к здоровью ребенка лежит через семью.// Управление ДОУ. - № 7. - 2006. 57 с.
3. Мастокова, Е. М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст). - М., 1997. - 344 с.
4. Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии как одно из приоритетных направлений специальной (коррекционной) педагогики // Дефектология.- № 3.- 2002.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ, ИСПЫТЫВАЮЩИМИ ЗАТРУДНЕНИЯ В ЭМОЦИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ

С.И. Маслов, Т.А. Маслова

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
massi56@yandex.ru

При обучении важно не только передать знания, сформировать умения и навыки у школьников, но и передать систему ценностей, без чего, по мнению Сократа, обучение делает людей хуже. Однако, как показывает практика, только знания о ценностях не способствуют тому, чтобы гуманистическая система ценностей стала основой деятельности личности.

Путь, по которому необходимо идти, указан Л.С.Выготским. Он писал: «Не одна форма поведения не является столь крепкой, как связанная с эмоцией. Поэтому, если вы хотите вызвать у ученика нужные вам формы поведения, всегда позаботьтесь о том, чтобы эти реакции оставили эмоциональный след в ученике. Ни одна моральная проповедь так не воспитывает, как живая боль, живое чувство, и в этом смысле аппарат эмоций является как бы специально приспособленным и точным орудием, через которое легче всего влиять на поведение»[1, 140].

Можно предположить, что в содержании образовательного процесса должна быть включена система ценностных ориентаций, усвоение которых должно осуществляться через яркие переживания.

Эмоции активно влияют на познавательную деятельность учащихся, на формирование положительных мотивов учения. Если общение с учителем, посещение школы и занятия на уроках вызывают у детей положительные эмоции, то и познавательный процесс проходит более эффективно. Обучение должно нести радость жизни – желание ребенка, его интерес и

эмоциональный подъем должны учитываться в первую очередь. Преподавание необходимо строить так, чтобы оно не только захватывало ум, но и вызывало бы различные чувства. Сознание высокого эмоционального тонуса в обучении не самоцель, не дополнение или украшение к уроку, а необходимое условие для получения знаний. «Только то знание может привиться, которое прошло через чувство ученика» [1, 142].

Кроме того, эмоции имеют и самоценность. Для ребенка правильное эмоциональное развитие является показателем благополучия его интеллектуального, физиологического и социального состояния. «Ничто – ни слова, ни мысли, ни даже поступки наши не выражают так ясно и верно нас самих и наше отношение к миру, как наши чувствования», – писал К.Д. Ушинский [3, 117]. Именно эмоциональные реакции должны составлять основу воспитательного процесса.

Работа учителя усложняется, если в классе есть дети с резко выраженными особенностями в поведении: шумные, крикливые, склонные к ссорам, с рассеянным вниманием, избегающие своих сверстников и совместных с ними дел. Немалую роль в возникновении трудностей играют отрицательные эмоциональные переживания, которые могут способствовать развитию у детей общего эмоционального неблагополучия.

Под эмоциональным неблагополучием понимается отрицательное самочувствие ребенка, которое может возникнуть в разных случаях, например при переживании неуспеха в каком-либо виде деятельности.

Выделяют следующие содержательные характеристики эмоционального неблагополучия: доминирование негативных по знаку эмоций – страха, обиды, недовольства, отчаяния; присутствие ярко выраженной прямой или косвенной агрессии; подавленность; отчужденность, изолированность, отсутствие контакта как с внешним миром, так и со своим внутренним миром, в том числе и со своей эмоциональной сферой; психическая неуравновешенность, когда любой объект в этот момент воспринимается как раздражитель и преломляется через призму этого неблагоприятного состояния; преобладание сильных по характеру переживаний, пронизывающих систему отношений и поведения человека, тормозящих активную деятельность личности, снижающих ее развитие и сужающих поле ее индивидуального проявления [2].

Обычно детей с различными видами эмоционального неблагополучия легко выделить при наблюдении за ними.

После выявления эмоциональных особенностей ребенка необходимо наметить пути устранения нежелательных черт. Особое место в коррекции эмоциональной сферы ребенка занимают игры. Велико влияние игры на чувства детей. Она обладает притягательной способностью завораживать человека, вызывать волнение, азарт и восторг. По-нашему, игра и осуществляется только тогда, когда ее содержание связано с острыми

эмоциональными переживаниями. Среди различных способов коррекции эмоциональных трудностей игра занимает существенное место. С учетом специфики эмоционального поведения младших школьников следует применять сюжетно-ролевые игры и игры-драматизации. При организации игры от воспитателя требуется следующее.

1. Уметь создавать в совместных играх специальные условия для преодоления отрицательных эмоций и устранения влияния на игру отрицательных черт характера.

2. Осуществлять обмен ролями между людьми.

3. Использовать незнакомые сюжеты и ставить ребенка в такое положение, которое требует от него совершенствовать действия, трудновыполнимые им в жизни.

Игре должна предшествовать подготовленная работа. Воспитатель во время самостоятельной игры детей может предложить детям разыграть отдельные сценки, где необходимо подчеркивать особенности ситуации мимикой. Например: 1) больная мама лежит в постели, старшая дочка приводит брата из детского сада. Детям предлагается изобразить печальное, страдающее лицо мамы, лицо капризного, плачущего малыша и сочувственное лицо девочки; 2) мальчик потерял варежки, и на прогулке у него сильно замерзли руки, но он не хочет показать другим, что очень замерз; 3) командир сидит за столом и внимательно изучает карту, он обдумывает план наступления на врага. Имитация детьми различных эмоциональных состояний имеет психопрофилактический характер.

Во-первых, активные мимические и пантомимические проявления чувств помогают предотвращать перерастание некоторых эмоций в патологию.

Во-вторых, благодаря работе мышц лица и тела обеспечивается активная разрядка эмоций. Это особенно важно потому, что в силу своих возрастных особенностей дети часто не осознают своих «психических заноз».

В-третьих, у детей при произвольном воспроизведении выразительных движений происходит оживление соответствующих эмоций и могут возникать яркие воспоминания о неотрагированных ранее переживаниях, что имеет значение для нахождения первопричины нервного напряжения некоторых детей. Например, Петя был сильным и агрессивным мальчиком, в играх часто обижал более слабых. При организации игры воспитатель обратилась к нему со словами: «Ты большой сильный гусь, ты умеешь быстро летать, но боишься волка, ты можешь защищать маленьких гусят от опасности!». После этого Петя стремится защитить маленького «гусенка» и чуть ли не на руках уносит его от волка. Проникаясь ролевыми отношениями, дети совершали соответствующие игровые действия, демонстрировали правильное эмоциональное поведение, а их отношение друг к другу, возникающее в рамках игры, необходимо поддерживать в

дальнейшем.

При имитации активные мимические и пантомимические проявления чувств помогают предотвращать перерастание некоторых эмоций в патологию. Благодаря работе мышц лица и тела обеспечивается активная разрядка эмоций. Приведем несколько примеров этюдов, проигрывая которые с детьми, можно добиваться коррекции отрицательных проявлений. При проигрывании различных этюдов преследуются как воспитательные, так и психотерапевтические цели. Для одних - это воспитание чувств, расширение социальной компетентности, развитие творческого воображения, для других – и реализация эмоций, и возможность выразить себя в безопасной игровой ситуации, и успокоение, и тренинг желательного общения. Содержание этюдов не читается детям, а эмоционально пересказывается. Предложенная в каком-либо этюде ситуация – это лишь «закваска» для создания множества вариантов на заданную тему, в которой будут учитываться эмоциональные особенности и проблемы каждого конкретного ребенка или группы.

Организуя коррекционную работу, необходимо иметь в виду, что успеха можно достигнуть только при благоприятном эмоционально-психологическом климате в классе.

Обеспечение эмоционального комфорта для ребенка в школе, внимание к его чувствам и переживаниям, готовность всегда прийти к нему на помощь – наиболее эффективное средство предупреждения и развития отклонений в эмоциональной сфере ученика. Дело учителя – постараться, чтобы ребенок чаще улыбался, был спокоен и счастлив.

Литература

1. Выготский Л.С. Педагогическая психология/ Под ред. В.В. Давыдова. М.: Педагогика, 1991.
2. Идобаева, О. А. Исследование эмоционального благополучия современных подростков как предпосылка коррекционной работы школьного психолога. Дисс... канд. психологич. наук. – М, 1998. – 143 с.
3. Ушинский К.Д. Собрание сочинений: В 11 т. - М., 1948-1952. - Т. 9. - С. 117.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СОЦИАЛИЗАЦИИ ЧАСТО БОЛЕЮЩЕГО РЕБЕНКА

И.В. Микитюк

ГОУ «Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»,
г. Тирасполь
mikitjuk-ira@rambler.ru

Забота о здоровье ребенка стала занимать во всем мире приоритетные позиции. И это понятно, поскольку в любой стране нужны личности творческие, гармонично развитые, активные и здоровые.

За последние пять лет резко ухудшилось состояние здоровья детей первых семи лет жизни. На здоровье детей оказывает влияние целый ряд факторов: наследственность; воздействие окружающей среды (экологические и природно-климатические факторы); влияние факторов организации медицинского обслуживания; социально-экономические факторы и образ жизни [2].

Частые заболевания дошкольников неблагоприятно влияют на физическое состояние их организма, отрицательно сказываются на нервно-психическом и физическом развитии, а также затрудняют выполнение детьми их социальных функций. В этом контексте проблемы педагогическая поддержка приобретает особую значимость и актуальность. Словарное толкование понятия «педагогическая поддержка» сводится к определению: это совместные действия (система, процесс, вид деятельности) людей по отношению друг к другу в их социальном окружении, осуществляемом ими во времени, в пространстве и в соответствии с присущими ролями [1,2].

Исследование педагогической поддержки разносторонне осуществлено в работах Т.В.Анохиной, О.С. Газмана, И.Э. Куликовской, Н.Б.Крыловой, и др. Наиболее полно проблема педагогической поддержки изучалась О.С. Газманом. Педагогическая поддержка, по О.С. Газману, состоит в совместном с ребенком определении его жизненных интересов, целей, возможностей и путей преодоления препятствий, мешающих ему сохранить человеческое достоинство и достичь позитивных результатов в обучении, самовоспитании, общении, образе жизни. Ученый в своей творческой деятельности подошел к проектированию новой организации образовательных процессов на основе концепции педагогической поддержки. Система педагогической поддержки О.С. Газмана предполагает разные направления реализации: педагогическое, психологическое, социально-педагогическое, социокультурное, социально-организационное. Ученый связывал педагогическую поддержку детей непосредственно с процессами индивидуализации и самоопределения ребенка. При этом цель поддержки – это решение проблем ребенка, касающихся его деятельности. Основными задачами педагогической поддержки в теории О.С. Газмана выступают: помощь ребенку в личностном выборе, соотнесение личностных и общественных потребностей; поддержка в ходе самоисследования, самоанализа, работа над собой; помощь ребенку в самоутверждении, самовыражении [5].

Особый интерес вызывают исследования Н.Б. Крыловой, где она указывает на различие между процессом воспитания и поддержкой:

“...педагогическая поддержка – это деятельность на уровне “личность-личность”, когда общение “глаза в глаза” обнаруживает родство душ”.

Педагогическую поддержку Т.В. Анохина рассматривает как “систему средств, которые обеспечивают помощь детям в самостоятельном индивидуальном выборе, а также помощь в преодолении препятствий самореализации в учебной, коммуникативной, трудовой и творческой деятельности”[3].

Н.Б. Крылова говорит о поддержке как о высокотехнологичной психологемкой деятельности педагога, исключающей традиционный подход к педагогической работе как к воздействию на воспитуемого. Главная задача педагога при реализации средств педагогической поддержки – устранение препятствий или отклонений, мешающих самостоятельному продвижению в воспитании, обучении и саморазвитии. Педагогическая поддержка индивидуальна, направлена на конкретного дошкольника, но предполагает процесс совместного с ним преодоления препятствий, мешающих ему самостоятельно достичь результатов. Собирая все внешние воздействия, аккумулируя их в себе, в собственном “Я”, ребенок переходит в новое качественное состояние, когда он способен сформировать собственные представления о жизни и цели и начинает действовать иначе, чем вчера уже не по внешним стимулам, а по внутренним убеждениям (“интересно, хочу и могу для себя и для других”). Основными принципами обеспечения педагогической поддержки (и, в частности, поддержки социализации) являются:

- согласие воспитуемого на помощь и поддержку;
- опора на силы и потенциальные возможности личности;
- вера в возможности ребенка;
- ориентация на способность ребенка самостоятельно преодолевать препятствия;
- сотрудничество, содействие;
- доброжелательность и безоценочность;
- безопасность, защита здоровья, прав, человеческого достоинства ребенка;
- принцип “не навреди”;
- рефлексивно-аналитический подход к процессу и результату (О.С. Газман, Т. В.Анохина) [3,5].

Научные труды и опыт ученых имеют важное значение для обоснования педагогической поддержки в социализации часто болеющих детей, которая включает не только педагогический аспект непосредственного взаимодействия, но и охватывает всю систему социального бытия, выступает как способ жизнедеятельности и показатель уровня личностного развития.

Исходя из выше сказанного, можно сделать вывод, что процесс социализации часто болеющего ребенка должен разворачиваться благодаря педагогической поддержке, которая выступает в различных вариантах:

– совместное выявление возможных проблем в каком-либо виде деятельности, их вербализация. Важно помочь часто болеющему ребенку сказать вслух или выразить на бумаге то, чем он обеспокоен, какое место в его жизни занимает данная ситуация, как он к ней относится. Основная задача данного этапа – помочь часто болеющему ребенку сформулировать самостоятельно проблему;

– организация совместно с часто болеющим ребенком поиска причин возникновения проблемы мешающей процессу социализации (трудности, взгляд на ситуацию со стороны);

– проектирование действий педагога и часто болеющего ребенка (разделение функций и ответственности по решению проблемы);

– самостоятельная целенаправленная активная деятельность самого часто болеющего ребенка, направленная на процесс социализации. На этом этапе задачей педагога является всяческое одобрение его действий, стимулирование, обращение внимания на успешность самостоятельных шагов, поощрение инициативы и координация действий, в том числе и родителей;

– совместное обсуждение с ребенком ограниченным болезнью успехов и неудач, констатация фактов разрешимости проблем, осмысление им и педагогом нового опыта жизнедеятельности.

Литература

1. Альбицкий, В.Ю. Образ жизни и состояние здоровья детей дошкольного возраста // Здоровоохранение Российской Федерации. / В.Ю. Альбицкий .-1985.-N12-с. 1-15.

2. Альбицкий, В.Ю., Баранов А.А. Часто болеющие дети. Клинико-социальные аспекты. Пути оздоровления./ В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов. Саратов: Изд-во Саратовского университета, 1986. - 183 с.

3. Анохина, Т.В. Педагогическая поддержка как реальность современного образования / Т.В. Анохина Новые ценности образования. – 1996. - № 6 – 24 с.

4. Арсентьева, О.Ю. Реализация социально-педагогической поддержки семьи [Текст]: автореф. дис... канд. пед. наук./ О.Ю. Арсентьева. – Оренбург, 2000.-20 с.

5. Газман, О.С. Педагогика свободы: путь в гуманистическую цивилизацию XXI века. Идея свободы ребенка в образовании как педагогическая цель / О.С. Газман // Классный руководитель. - 2000. - №3. - 7 – 33 с.

6. Григоренко, Л.В. Педагогическая поддержка как средство активизации самостоятельной работы учащихся / Л.В. Григоренко // Медико-психологические и социально-педагогическая поддержка детей в саморазвитии и самоопределении. – Брест, 2003. – 132-133 с.

7. Зрячкин, Н. И., Поляков К.А. Часто болеющие дети (причины частой заболеваемости и оздоровления)/ Н. И. Зрячкин, К.А. Поляков — Саратов, 2005. — 45 с.

ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Е.М. Михайлова

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа № 49», г. Калуга
Olenushka67@mail.ru

В 2001 году правительством Российской Федерации была утверждена программа «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации». В которой говорилось, что «патриотическое воспитание» - это систематическая и целенаправленная деятельность по воспитанию у граждан высокого патриотического сознания, чувства верности своему Отечеству, готовности к выполнению гражданского долга и конституционных обязанностей».

В основе Федерального Государственного Образовательного Стандарта (ФГОС) начального общего образования, утверждённого приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009 г. № 373, лежит системно-деятельностный подход, который предполагает воспитание и развитие качеств личности, отвечающих требованиям информационного общества, инновационной экономики, задачам построения демократического гражданского общества на основе толерантности, диалога культур и уважения многонационального, поликультурного и поликонфессионального состава российского общества.

Стандарт ориентирован на становление личностных характеристик выпускника («портрет выпускника начальной школы»):

- любящий свой народ, свой край и свою Родину;
- уважающий и принимающий ценности семьи и общества;
- любознательный, активно и заинтересованно познающий мир;
- владеющий основами умения учиться, способный к организации собственной деятельности;
- готовый самостоятельно действовать и отвечать за свои поступки перед семьей и обществом;
- доброжелательный, умеющий слушать и слышать собеседника,
- способный обосновывать свою позицию, высказывать свое мнение;

- выполняющий правила здорового и безопасного для себя и окружающих образа жизни[1].

Следовательно, учителю начальных классов, учителю – логопеду нужно планировать и включать работу по патриотическому воспитанию не только во внеурочную деятельность, но на уроках и занятиях.

В начале учебного года я наметила задачи по патриотическому воспитанию с учащимися младшего школьного возраста с НВОНР (Не резко выраженным общим недоразвитием речи), посещающими логопедические занятия. Задачи поставлены исходя из требований ФГОС.

Задачи следующие.

1. Формирование у детей знаний о своей Родине (куда входят сведения о жизни своего народа (особенности быта, труда, культуры, традиций, фольклора), сведения о народах Волго-Вятского района - марийцах, чувашах, мордве (особенности быта, труда, культуры, традиций, фольклора).

2. Воспитание у детей патриотизма на материале произведений о Великой Отечественной войне.

3. Воспитание любви к своему народу, своему краю, своей Родине.

4. Включение детей в практическую деятельность по применению полученных знаний, воспитание у младших школьников определённых навыков и умений: имеется в виду умение отразить накопленные знания в игре, умение слушать и слышать собеседника и умение отразить знания в речи, общении с взрослыми и сверстниками.

На школьном логопедическом пункте занимаются учащиеся с нарушениями устной речи (брадилалия, тахилалия, дислалия, дизартрия), нарушениями письменной речи (дислексия, дисграфия), нарушением языковых средств общения (фонетико-фонематическое недоразвитие речи, общее недоразвитие речи, нерезко выраженное общее недоразвитие речи), то есть дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Под не резко выраженным общим недоразвитием речи понимается недостаточное по тем или иным причинам развитие лексики, грамматического строя и фонетической стороны речи ребёнка.

К психологическим особенностям этих детей относятся неустойчивое внимание, недостаточное развитие способности к запоминанию и переключению с одного учебного объекта на другой, отсутствие наблюдательности по отношению к языковым явлениям, слабое развитие словесно-логического мышления, недостаточный уровень развития самоконтроля[2].

Главной задачей социализации обучающихся с не резко выраженным общим недоразвитием речи является коррекция устной и письменной речи средствами патриотического воспитания.

При изучении темы «Звуки [в],[в’]. Буква В» обучающимся предлагается упражнение «Найди название рек, в которых есть звук [в].

Ока, Енисей, Дон, Урал, Иртыш, Обь, Волга.

Ответ: Волга.

Логопед предлагает прочитать текст:

Волга-главная река нашей страны. Она течёт с севера на юг почти через всю страну. Местами Волга разливается так широко, что не видно другого берега. Много песен сложил русский народ о Волге-матушке (По Ю.Яковлеву).

После чтения текста логопед рассказывает:

Много городов расположено по берегам реки Волги: Казань, Чебоксары, Козьмодемьянск. Город Козьмодемьянск входит в состав Республики Марий Эл. В Республике Марий Эл проживает много разных национальностей: марийцы, русские, татары, чуваша. Марийцы относятся к финно-угорской языковой группе и являются коренным населением Республики Марий Эл. Столица Республики Марий Эл – город Йошкар-Ола.

Литература

1. Федеральный Государственный Образовательный Стандарт (ФГОС) начального общего образования, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009 г. № 373.С3-4.
2. Сунагатуллина И.И. Особенности речевой деятельности младших школьников с не резко выраженным общим недоразвитием речи // Начальная школа. -2009. -№2.- С.78.

ИГРОВЫЕ ФОРМЫ КОРРЕКЦИИ СИСТЕМЫ ОТНОШЕНИЙ В ДЕТСКОЙ СРЕДЕ

Н.П. Мишура

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
mishuranikolai@yandex.ru

Аксиомой является то, что в своей деятельности социальный педагог призван уделять серьезное внимание умственному, физическому, эстетическому и трудовому воспитанию своих подопечных. В сложившихся условиях развития современного российского социума правомерно говорить о том, что одной из важных задач социального педагога становится коррекция нарушений системы отношений в детской среде. Опыт и результаты наблюдений свидетельствуют, что педагог не может и не должен ограничиваться только традиционными формами воспитательной и коррекционной работы.

Мы полагаем, что достаточно широкие возможности для деятельности социального педагога открывает использование игровых форм в свободное время обучающихся, т.е. на досуге. Часто эту форму жизнедеятельности называют рекреативной, восстанавливающей физические и моральные ресурсы организма. Вторая ее функция состоит в развитии способностей и интересов детей. Третья – в свободном общении с значительными для них людьми.

Первая отличительная особенность досуга – добровольный выбор занятий, форм отдыха. Другой, значимой для воспитателя, особенностью является то, что зачастую для многих детей ценность досуговой части учебной деятельности значительно выше, чем сама учеба. Реальным мотивом для них часто выступают желание общаться с товарищами в неформальной обстановке, участвовать в приводящихся после уроков мероприятиях. Педагогизация досуга – важный момент в воспитательно-коррекционной работе социального педагога. Использование игровых форм расширяет его возможности и способы воздействия на ученика.

Среди множества игровых форм наиболее приемлемыми для педагога-воспитателя является подвижная игра.

Подвижными играми называется игры, где используются естественные движения и достижения и достижением цели не требует высоких физических и психологических напряжений. Систематическое их применение способствует освоению учащимися «школы движений», включающей в себя весь набор жизненно важных навыков. Под их воздействием развивается способность ребят к анализу и принятию решений, что положительно сказывается на формировании мышления и умственной деятельности вообще.

Игры могут применяться в любом возрасте, но некоторая возрастная градация все же существует. С возрастом детей содержание игр усложняется: от подражательных движений переходят к играм, содержание которых составляют различные формы бега, прыжков, метаний и т.д. Одновременно усложняются и взаимоотношения между играющими. Они приучаются к согласованным действиям, когда каждый ученик выполняет отведенную ему роль.

Для облегчения поиска подвижных игр в целях их конкретного применения они группируются по различным признакам. Множество подходов к их классификации обусловлено тем, что подвижные игры отличаются большим разнообразием сюжетов, количеством играющих, различной двигательной активностью и т.д. Чаще всего их группируют по таким признакам: по возрасту участников, по сезону их применения, по физическим качествам, по видам противоборств, по виду взаимоотношений и взаимодействиям играющих, по наличию или отсутствию водящих, ведущих, по вступлению или невступлению в соприкосновение с соперником и др. Все перечисленные признаки являются условными, но и

они позволяют ориентирование при выборе игр для их применения в различных видах педагогической деятельности.

Для подбора игр для коррекции нарушений системы отношений в детской среде наиболее применимо разделение игр на некомандные, переходящие к командным и командные. Все эти игры важны и эффективны в коррекционных целях, но отличаются некоторыми особенностями. Первые используются для начального совершенствования основных двигательных качеств. Каждый действует независимо от других, подчиняясь только правилам игры. Переходящие игры характеризуются тем, что наряду с возможностью действовать в личных целях имеется возможность оказывать помощь другим участникам игры. Эти игры воспитывают стремление к взаимопомощи, в них проявляются элементы согласования действий внутри отдельных групп учащихся. Командные – характеризуются разделением играющих на две группы, противостоящие друг другу.

Подвижные игры очень ценны своими возможностями в применении, они не требуют больших материальных затрат, могут проводиться на переменах, после уроков, т.е. не требуют значительных временных затрат при подготовке к ним и проведении. Их можно проводить в классе, рекреации, спортивном зале, на площадке возле школы, на любой подходящей, по соображениям травмобезопасности, местности (игровой территории). Эти игры еще привлекательны еще и доступностью в применении инвентаря. Вполне возможно обходиться минимальным набором, либо нам послужит камень, палка, сухая ветка и т.п. Подвижные игры не требуют специальной физической подготовки и этим выравнивают способности всех участников.

Следующим важным аргументом в пользу более активного применения игр является их эмоциональная насыщенность. Игровые моменты могут явиться для большинства детей тем пусковым моментом, которые включают их эмоции. Они могут стать для воспитателя ключом, открывающим дверь в духовный и эмоциональный мир, помогут понять, что движет непосредственным интересом в процессе учения, воспитания, поможет произвести коррекцию развития.

В подвижных играх заключен огромный потенциал диагностических и коррекционных возможностей. Они позволяют проводить исследования с целью выявления критериев нравственной воспитанности, определения оценки нарушений и исправлений развития. Кроме того, систематически применяя подвижные игры, организуя досуг учащихся, придавая ему педагогическую направленность, педагог может более эффективно выполнить функции по коррекции развития. Движения плюс эмоции снимают стрессы, укрепляют здоровье, закаливают организм, корректируют изъяны физической, эмоциональной и социальной сфер. Одной из самых важных для педагогов особенностью является

возможность использования приемов косвенного воздействия, когда играющие даже не догадываются о том, что идет коррекционный процесс.

Деятельность по коррекции развития следует начинать с определения тех нарушений, которые в этом нуждаются. Первичные сведения о здоровье учащегося, об особенностях его психофизического развития можно получить у школьного врача и психолога. Иные сведения о недостатках – узнать из бесед с учащимися, родителями, коллегами или из личных наблюдений. Можно использовать различные методики диагностирования, имеющиеся у школьного психолога (анкетирование, интервьюирование, тестирование). Следующим шагом должно стать определение круга участников коррекционного процесса – детей, семей, педагогов. В зависимости от корректируемого нарушения он может состоять из разного количества, но желательно максимальное участие учеников класса и их родителей. Целесообразно критически оценивать свои возможности и подготовиться к проведению коррекции с помощью подвижных игр. Если набрано достаточное количество игр, необходимо распределить их по коррективным признакам в зависимости от исправляемых недостатков (некомандные, переходящие и командные).

Существенно облегчит дальнейшую работу правильная предварительная подготовка детей к их участию в подвижных играх. Нужно создать в группе перспективу «завтрашней радости» (А.С. Макаренко), готовности, положительного настроения на предполагаемую деятельность.

Кроме того, мы полагаем очень важным максимально привлечь к этой деятельности родителей, родственников или лиц их замещающих. Они должны стать первыми помощниками и полноправными членами игровой коррекционной группы. Их привлечение является одним из самых трудных и значимых этапов подготовки является поиск путей взаимодействия с родителями. Чтобы сотрудничество было более эффективным и действенным, необходимо использовать различные формы, сочетание коллективных и индивидуальных.

На начальном этапе разъяснительную работу нужно проводить на родительском собрании, групповых беседах. Продолжить – при помощи индивидуальных бесед, при встречах в школе и по месту жительства. Индивидуальные беседы зачастую помогают при выборе формы и содержания совместной работы. Рекомендуются такие формы: родительские собрания, совместное собрание детей и родителей, беседы, лекции, консультации, вечера вопросов и ответов, работа с родительским комитетом. Очень полезной может стать опора на знания и умения, увлечения взрослых. Они могут значительно обогатить внеклассную работу, увеличить количество подвижных игр за счет тех, в которые играли они в детстве. Педагогу важно увлечь и заинтересовать взрослых этой

деятельностью, показать пользу, перспективы, добиться того, чтобы подвижная игра прочно вошла в досуг детей.

АНАЛИЗ ТРАЕКТОРИИ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Е.В. Молчанова

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского»
molchanova_ev@inbox.ru

Современное общество ставит перед собой цель обеспечить достойное качество жизни каждому человеку вне зависимости от его возможностей. Это означает, что необходимо создание условий для того, чтобы каждый член общества мог пользоваться социальными благами и удовлетворять свои потребности.

В рамках данной статьи проанализированы перспективы развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Для того чтобы анализ был более структурирован, имеет смысл привести следующую классификацию детей с ОВЗ в зависимости от тяжести заболевания:

а. легкая степень заболевания – дети способны посещать общеобразовательные учреждения без особой специализированной помощи (например, дети с СДВГ, слабослышащие и слабовидящие, то есть те, кому не поставлена инвалидность). Данная группа составляет примерно 60% от общего числа детей с ограниченными возможностями здоровья;

б. средняя степень заболевания – дети способны посещать общеобразовательные учреждения, но с особой специализированной помощью (например, дети с расстройством аутистического спектра, легкая и умеренная умственная отсталость, ДЦП, синдром Дауна, осложненные нарушения, когда есть сочетание двух легких нарушений). Данная группа составляет примерно 30% от общего числа детей с ограниченными возможностями здоровья;

с. тяжелая степень заболевания – дети не посещают общеобразовательные учреждения, но могут находиться в специализированном учреждении (глухие, слепые, тяжелая форма ДЦП, глубокая умственная отсталость, тяжелые нарушения речи). Данная группа составляет примерно 10% от общего числа детей с ограниченными возможностями здоровья.

На процесс развития ребенка с ОВЗ могут оказывать влияние следующие структуры:

1. семья, которая является базовым ресурсом ребенка для развития и социализации;
2. образовательные учреждения, которые занимаются целенаправленным процессом обучения и воспитания детей;
3. органы социальной защиты, которые реализуют систему мер, направленных на соблюдение прав человека и на удовлетворение его социальных потребностей;
4. учреждения здравоохранения, которые обеспечивают медицинское обслуживание с целью сохранения и повышения уровня здоровья.

Поскольку при анализе траектории развития также необходимо учитывать возраст ребенка, то уместно будет рассмотреть специфику взаимодействия с каждой структурой в зависимости от этапа развития ребенка с той или иной степенью ОВЗ (раннее детство, дошкольный возраст, младший школьный возраст). И на каждом этапе развития в зависимости от тяжести заболевания будут свои особенности взаимодействия с семьей, образовательными учреждениями, органами социальной защиты и учреждениями здравоохранения.

Таким образом, получается следующая матрица:

Возраст/тяжесть заболевания	С легкой степенью ОВЗ	Со средней степенью ОВЗ	С тяжелой степенью ОВЗ
0-3 лет (раннее детство)			
3-7 лет (дошкольники)			
7-10 лет (младшие школьники)			

Для детей в возрасте до трех лет с легкой степенью ОВЗ характерны следующие особенности: семья может и не знать о нарушении, поскольку в раннем детстве оно еще не выявлено; в качестве образовательных учреждений могут выступать ясли или детский сад; помощь со стороны органов социальной защиты отсутствует, а медицинской сопровождение происходит как с обычным ребенком.

Если в этом возрасте у ребенка средняя степень ОВЗ, то в большинстве случаев он остается в семье (хотя есть небольшой процент детей, которые оказываются в доме ребенка). Семья понимает, что ребенок с проблемами, а значит, меняется и статус семьи. Следовательно, семья определяется со стратегиями взаимодействия с окружающим миром и тогда «либо бьется с обществом, либо отбивается от него». Специальной помощи от образовательных учреждений нет, ребенок может ходить в ясли и детский сад обычного или инклюзивного типа. В рамках системы социальной защиты возможна работа службы раннего вмешательства, однако они пока находятся на стадии зарождения. Медицинские процедуры назначаются по

показаниям врача, но они скорее носят корректирующий характер, а не развивающий.

Если семья принимает и оставляет ребенка с тяжелой степенью ОВЗ в возрасте до трех лет, то она будет вынуждена «нести этот крест» до конца. Но большой процент семей отказываются от таких детей, поэтому ребенок находится в доме ребенка. Специальной помощи от образовательных учреждений для такой категории лиц не существует. Органы социальной защиты присваивают статус инвалида и назначают пенсию. Медицинские процедуры назначаются по показаниям врача исключительно для поддержания жизнедеятельности.

В ситуации, когда семья принимает наличие ограниченных возможностей здоровья в легкой степени у ребенка дошкольного возраста, может быть два варианта развития событий – либо активно «борются» за ребенка, ища помощи и поддержки в различных организациях, либо смиряются со своей судьбой и судьбой ребенка и пускают все на самотек. В ситуации, когда семья не осознает у ребенка наличие ограниченных возможностей здоровья в легкой степени, возможны агрессивные реакции по отношению к социуму, который может высказывать противоположное мнение. В качестве образовательных учреждений на первый план выходит детский сад, который могут дополнять специальные учреждения (например, логопедия). Отправляя детей в специальные учреждения, общество оказывает им помощь, но с другой стороны – отделяет от социума и навешивает ярлыки. По отношению к органам социальной защиты со стороны родителей нет запроса на дополнительную помощь, а медицинской сопровождение происходит как с обычным ребенком.

Семья, принявшая ребенка со средней степенью ОВЗ, в дошкольном возрасте начинает поиск помощи, которую может получить только в областных центрах. При этом родители часто ощущают отсутствие поддержки и перспектив. Из обычного общеобразовательного детского сада таких детей стараются быстрее перевести в специализированное учреждение (например, коррекционный сад). Но здесь возможна и альтернатива – ребенок находится дома и не посещает никакое образовательное учреждение. Органы социальной защиты могут присвоить статус инвалида и назначить пенсию. Специализированная реабилитационная работа в рамках социальных центров, как правило, осуществляется в достаточно крупных городах. Медицинские процедуры назначаются по рекомендациям врача.

Если ребенок дошкольного возраста с тяжелой степенью ОВЗ находится в семье, то семья заменяет ему все возможные учреждения. Если же семья отказалась от него, то ребенок находится в интернате, где просто поддерживают его жизнедеятельность без особого развития. При этом какое-либо сопровождение и поддержка со стороны образовательных учреждений отсутствует. Само нахождение в специализированном

учреждении подразумевает помощь со стороны органов социальной защиты населения. Специальная медицинская помощь и/или лечение осуществляется по рекомендациям врача.

Когда ребенок с легкой степенью ОВЗ переходит в возраст младшего школьника, то есть от 7 до 10 лет, стрессовое состояние родителей увеличивается, поскольку они ищут помощи и не находят ее, так как им предлагают только специализированные учреждения. В рамках общеобразовательных учреждений у таких детей возможна стойкая неуспеваемость вплоть до школьной дезадаптации. Также возможен индивидуальный план обучения, который чаще всего представлен домашним обучением, или семейное обучение. Однако именно в таких случаях имеет смысл говорить об инклюзивном образовании. Помощь и поддержка со стороны органов социальной защиты не предполагается. Медицинская помощь осуществляется по степени обращения родителей.

Семья ребенка младшего школьного возраста со средней степенью ОВЗ ищет поддержки и помощи от различных структур. Образовательные услуги получают в специализированных учреждениях, особая роль отводится педагогическому составу. Специализированная реабилитационная работа в рамках социальных центров, как правило, осуществляется в достаточно крупных городах. Медицинские процедуры назначаются по показаниям врача.

Что касается перспектив развития ребенка с тяжелой степенью ОВЗ, то специфика его взаимодействия с окружающим миром такая же, как и на предыдущем этапе развития.

Выстраивая таким образом траекторию жизненного пути ребенка с ОВЗ, можно выделить проблемы, которые определились на основе анализа его взаимодействия с различными общественными структурами:

- семья «не заложена» в программу, ей не предусмотрено поддержки. Семья вынужденно оказывается перед выбором: постоянная борьба за своего ребенка или его отторжение;
- реабилитационные службы, обеспечивая необходимые услуги, отдаляют ребенка от социума;
- недостаточное внимание уделяется кадрам, их отношению к ребенку и готовности работать с ним на должном профессиональном уровне;
- крайне слабая развитость системы ранней поддержки, в том числе образовательной (не учитывается важность сензитивного периода от 0 до 3 лет, когда возможна компенсация);
- отсутствие межведомственного взаимодействия в вопросах сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей.

Только в случае преодоления вышеуказанных проблем в системе развития, обучения и воспитания детей с ОВЗ общество сможет обеспечить доступное и достойное качество жизни своим членам.

АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ К ДОО КАК СЛОЖНАЯ ЖИЗНЕННАЯ СИТУАЦИЯ

Е.П. Морозова, Н.В. Поляшова

ФГАОУ ВПО «Северный (Арктический) федеральный университет имени М. В. Ломоносова», г. Архангельск
n.polyashova@narfu.ru

Одна из важных проблем, которая решается сегодня в дошкольной организации, – проблема адаптации детей. Для ребенка она оборачивается трудной жизненной ситуацией. Когда ребенок первый раз приходит в детский сад, у него происходит ломка всех привычек, серьезная перестройка его отношений с людьми. Это, в первую очередь, резкая смена условий, нередко сопровождающаяся тяжелыми переживаниями, а также снижением речевой и игровой активности, что, безусловно, отражается на состоянии здоровья и физического, и психологического.

Развитие человека с рождения определяется взаимодействием с окружающей средой, при этом наиболее базовым процессом его индивидуального развития считается процесс адаптации как процесс и результат внутренних изменений, внешнего активного приспособления и самоизменения индивида к новым условиям существования [1].

В понимании сущности адаптации в последнее время наблюдаются изменения, которые характеризуются следующими тенденциями: происходит все большее разделение понятий приспособления (adjustment) и собственно адаптации (adaptation); движение от пассивного приспособления к построению системы продуктивного взаимодействия личности и среды, от конечной цели – гомеостатического равновесия, отсутствия конфликтов – к самоактуализации и самореализации личности в реальной социальной среде [1].

Определение понятия «адаптация» представляет собой сложную философско-методологическую проблему. Анализ литературы показал наличие нескольких подходов к классификации определений понятия «адаптация». Так, предложенный двадцать лет назад подход А.Б. Георгиевского отличается выделением теоретической основы на базе сравнительного анализа большого числа определений адаптации, все дефиниции понятия адаптации он объединил в следующие три группы: – так называемые тавтологические определения, в которых понятие адаптации интерпретируется, как буквальная перевод латинского «adapto»

(adaptatio) в значении приспособления организмов к среде, то есть «адаптация – это процесс и результат приспособления строения и функций организма (особей, популяций, видов) и их органов к условиям среды»;

– определения через «главный признак»: здесь адаптация определяется через выраженность ключевого аспекта структурно-функциональной организации индивида. Эти ключевые аспекты выделяются на биохимическом, морфологическом, физиологическом, поведенческом уровнях;

– полисемантические определения, которые подчеркивают многозначный, многоаспектный характер самого явления адаптации, и, прежде всего, выделение адаптации как процесса и адаптации как результата [2].

Другой подход приведен в исследовании Т.В. Середы. На основе детального анализа дефиниций, включающего 46 определений, отмечается, что определения адаптации достаточно разнообразны и противоречивы, различные дефиниции делают акцент на разных сторонах изучаемого явления. В результате проведенного анализа определения классифицируются на основе различий в описании характеристик двух взаимодействующих систем, характера связи между индивидом и средой, содержания и характера процесса адаптации, основной цели и результата адаптации.

Несмотря на большое разнообразие, выделим следующие общие во всех определениях адаптации моменты, основываясь на вышеперечисленных подходах: 1) процесс адаптации всегда предполагает взаимодействие двух объектов; 2) это взаимодействие разворачивается в особых условиях – дисбаланса, несогласованности между системами; 3) основной целью такого взаимодействия является некоторая координация между системами, степень и характер которой могут варьироваться в достаточно широких пределах; 4) достижение цели предполагает определенные изменения во взаимодействующих системах.

Процесс адаптации – это процесс морфологических и функциональных преобразований в организме, в результате которых действующий фактор среды ослабляет или вовсе прекращает свое негативное воздействие не потому, что он устранен, а потому, что организм уже не воспринимает этот фактор как нечто неблагоприятное [3]. Результатом адаптации является способность организма нормально функционировать в новых для него условиях при сохранении важнейших параметров гомеостаза и высокой работоспособности.

А.Д. Кошелева, В.И. Перегуда, О.А. Шаграева считают, что «адаптация – процесс развития приспособительных реакций организма в ответ на новые для него условия». Высокая адаптация, которая свойственна человеку, не является врожденной, а формируется постепенно. Адаптация, понимаемая как активное приспособление к условиям социальной среды путем усвоения и принятия целей, ценностей, норм и систем поведения,

принятых в обществе, начинается с рождения ребенка [4].

Дети, поступающие в дошкольную организацию, ведут себя неодинаково. Для многих детей приход в детский сад – это первый очень сильный стресс в их жизни; привыкание проходит бурно и более или менее продолжительно. Некоторые дети привыкают к детскому саду быстро, без каких-либо изменений в привычном поведении, а некоторые так и не могут привыкнуть к детскому саду. При неумелом подходе к таким детям можно нанести очень сильную эмоциональную травму, последствия которой скажутся на всём последующем развитии ребенка.

В процессе исследования В.Н. Могилева отмечает, что одним из основных показателей успешности адаптации является достижение возможности выполнения основных задач деятельности. Для дошкольника ведущей деятельностью является игровая деятельность, в рамках которой должны формироваться новообразования [5].

Очень важным и необходимым условием эмоционального благополучия ребенка в дошкольной организации является хорошее отношение к ребёнку всех взрослых, работающих в дошкольном учреждении. Ребёнок с радостью идёт в тот детский сад, где его ждут, где проявляют к нему искренний интерес, помогают преодолевать неудачи, радуются успехам [4].

От того, как проходит привыкание ребенка к новому режиму, к незнакомым людям, зависит его физическое и психическое развитие, что помогает предотвратить или снизить заболеваемость, а также дальнейшее благополучие, существование в детском саду.

Результаты и их обсуждение

Целью нашего исследования было изучить адаптацию как трудную жизненную ситуацию. В исследовании участвовало 10 детей младшей группы (2-3 года): 5 мальчиков и 5 девочек. Для диагностики использовали наблюдение и листы адаптации.

Для того чтобы выявить адаптированность детей, осуществлялось наблюдение за детьми, а для изучения адаптации детей к условиям ДОО мы использовали методику «Лист адаптации». Методика основана на методе экспертных оценок. Критериями адаптации служат: эмоциональное состояние, социальные контакты, сон, аппетит. Также мы использовали диагностику уровня адаптации ребенка к ДОО. Психологическими критериями адаптации служат: общий эмоциональный фон поведения, познавательная и игровая деятельность, взаимоотношения со взрослыми, взаимоотношения с детьми, реакция на изменение привычной ситуации.

На основе диагностики, во-первых, эмоционального состояния, познавательной и игровой деятельности детей, во-вторых, навыков взаимоотношений со взрослыми и сверстниками, аппетита, сна, мы определили группы адаптации детей:

- к первой группе (высокий уровень адаптированности) относятся 8 детей;
- ко второй группе (средний уровень адаптированности) относятся 2

ребенка;

– к третьей группе (низкий уровень адаптированности) относятся 0 детей.

Таким образом, у большинства детей дошкольного возраста высокий уровень адаптации к дошкольной образовательной организации. Изучение психолого-педагогической адаптации детей в дошкольной образовательной организации является особо значимой как для развития ребенка, так и для общества в целом. От разрешения трудной жизненной ситуации – адаптации – в значительной степени зависит эффективность познавательной, игровой деятельности и жизни ребенка в дошкольной образовательной организации, поскольку адаптация является важным компонентом деятельности дошкольника и одновременно основным средством ее оптимизации.

Литература

1. Реан А.А. Психология адаптации личности / А.А.Реан, А.Р.Кудашев, А.А.Баранов. – СПб.: Прайм – Еврознак, 2006. – 479с.

2. Георгиевский А.Б. Эволюция адаптации (историко-методологическое исследование) / А.Б.Георгиевский. – Л.: Наука, 1989. – 448с.

3. Безруких М.М. Возрастная физиология / М.М.Безруких, В.Д.Сонькин. – М.: Академия, 2008. – 416с.

4. Кошелева А.Д., Перегуда В.И., Шаграева О.А. Эмоциональное развитие дошкольников: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / А.Д. Кошелева, В.И. Перегуда, О.А. Шаграева; Под ред. О.А. Шаграевой, С.А. Козловой. – М.: Академия, 2003. – 176 с.

5. Могилёва В.Н. Психофизиологические особенности дошкольника и их учёт в работе с компьютером: учебное пособие для студентов образовательных учреждений среднего профессионального образования / В.Н. Могилёва. – М.: Академия, 2007. – 240 с.

ВЕКТОР ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОСТИ ЗРИТЕЛЬНОГО И СЛУХОВОГО ВОСПРИЯТИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ

О.Н. Небыкова, Т.А.Соколова

МОУ детский сад комбинированного вида №279, г. Волгоград
olya.nebykova@yandex.ru

Жизнь ребенка сопряжена с бесконечным восприятием окружающего мира с его красками, формами, звуками и т.п. Здоровый ребенок обращает внимание на те или иные предметы, явления, на их свойства, вслушивается, всматривается, узнает предметы с помощью анализа. Восприятие окружающей действительности у него целенаправленное.

Дети с множественными нарушениями представляют большую группу

детей с ОВЗ. У них отмечаются нарушения развития разных сфер: эмоциональной, интеллектуальной, речевой, двигательной, сенсорной.

В нашем детском саду основной контингент детей - это дети с тяжелой умственной отсталостью в сочетании с ДЦП. Восприятие у этих детей существенно отличается от восприятия нормально развивающихся детей. У них имеет место своеобразное развитие зрительных и слуховых ориентировочных реакций. При этом отсутствует двигательный компонент ориентировочной реакции. У некоторых детей глазодвигательная реакция имеет рефлекторный, а не произвольный характер, что практически не активизирует моторную и психическую деятельность ребенка. Дети не в состоянии следить глазами за предметами и движениями, у них нарушена зрительно-моторная координация, нет единства поля зрения и поля действия, что негативно сказывается на формировании образа восприятия.

Повысить эффективность работы в данном направлении нам помог проектный метод. Участниками проекта стали учитель – дефектолог, учитель – логопед, дети с интеллектуальными нарушениями группы «Особый ребенок» и их родители.

Цель-результат проекта: формировать целенаправленность зрительного и слухового восприятия у детей с множественными нарушениями через предметно-практическую деятельность.

Перед нами стояли следующие задачи.

- Определить особенности развития зрительного и слухового восприятия у детей с множественными нарушениями.

- Организовать целенаправленное обучение детей с множественными нарушениями предметно-практическим действиям.

- Повысить у детей с множественными нарушениями уровень динамической организации двигательных актов: работать с патологически ригидными телесными установками, отрабатывать глазодвигательные упражнения, тренировать целенаправленность движений.

- Обобщить опыт усвоения детьми с множественными нарушениями навыков предметно-практической деятельности.

Проблема. Возможно ли формировать целенаправленность зрительного и слухового восприятия у детей с множественными нарушениями через предметно-практическую деятельность?

Материалы и оборудование. Для успешной реализации проекта в группе была создана предметно-развивающая среда, включающая в себя сенсорный центр, разнообразные игрушки и книги, стимулирующие овладение воспитанниками предметно-практической деятельностью. Для родителей созданы информационные папки и разработаны рекомендации по формированию целенаправленности зрительного и слухового восприятия через совместные игры.

Место проведения. МОУ детский сад № 279 города Волгограда, группа «Особый ребенок». Детский сад функционирует с 1 сентября 1968 года.

Сад посещает 174 ребенка, из них 52 ребенка – инвалида. Приоритетные направления работы учреждения:

- организация коррекционно-развивающего процесса с детьми с ОВЗ;
- физкультурно-оздоровительная работа с воспитанниками с ОВЗ.

Содержание практической деятельности.

Актуальность. При множественных нарушениях первичным у детей являются психическая пассивность, слабость побуждения и мотивации, резко пониженная активность и ориентировочная деятельность, что проявляется уже в раннем возрасте. С этими чертами ребенка с множественными нарушениями связана их затрудненная обучаемость. Слабая активность, моторная недостаточность, наблюдающаяся у детей, и зачастую чрезмерная опека родителей приводят к резким нарушениям в овладении ими предметными действиями.

Для нас, как для учителя - дефектолога и учителя - логопеда, проблема работы с детьми с множественными нарушениями представляет практический интерес: официальных утвержденных программ для таких детей нет. Наш детский сад работает по «Программе воспитания и обучения детей с интеллектуальной недостаточностью» под редакцией Л.Б. Баряевой, О.Н. Гаврилушкиной, Н.Д. Соколовой, которая лишь частично подходит для работы, а методические разъяснения бедны, малоэффективны и не учитывают приоритетности проблем, стоящих перед этими детьми и их семьями. Данная работа – это попытка систематизировать различные методики и коррекционные подходы и решить, какой из них наиболее приемлем для практической работы конкретного педагога с конкретной группой детей, имеющих тяжелую умственную отсталость в сочетании с ДЦП.

Дети с тяжелыми нарушениями развития в раннем возрасте лишь начинают манипулировать предметами. Почти полное отсутствие стадии предметных действий у такого ребенка ведет к крайней бедности чувственного познания, которое является базой умственного развития. Частота нарушений речи при сложной структуре дефекта велика: составляет 70 – 80%, так как эти нарушения вызываются и повреждением двигательных механизмов речи, и расстройством смежных психических функций, и спецификой взаимодействия больного ребёнка с окружающими. Глубокое недоразвитие речи крайне затрудняет получение словесной информации, ее переработку и общение с окружающими.

Основным показателем способности к обучению является возможность включения детей в какую либо целенаправленную деятельность. Уровень сформированности целенаправленной деятельности служит интегративным показателем психического развития ребенка. Особенностью детей с множественными нарушениями уже на первом этапе является практически полная невозможность их включения в какую либо целенаправленную деятельность, даже на уровне выполнения отдельных действий. Интерес к

новым предметам нестойко, сконцентрировать их внимание на чем – либо удается лишь на очень непродолжительное время. Все попытки поиграть с детьми оказываются безуспешными. Даже при организующей помощи взрослого возможны лишь кратковременные действия с предметами по подражанию.

В связи с этим весьма актуально большое внимание уделять сенсорному развитию детей с множественными нарушениями. Упражнения, которые при этом используются, направлены на развитие зрительного, слухового, осязательного восприятия. Усложняясь, такая работа приводит к развитию многих других, более сложных психических функций, включая речь. Развитие ощущений и восприятия ребенка – необходимая предпосылка формирования более сложных мыслительных процессов. Чувственное познание окружающего мира предшествует словесному знанию о нем.

Коррекционное воздействие состоит из двух взаимосвязанных процессов – организации различных форм помощи родителям и содержательно – педагогической работы с ребенком. А стимулом к активному участию родителей является демонстрация удачных результатов деятельности детей с множественными нарушениями.

Это и обусловило активный поиск разнообразных форм организации предметно-практической деятельности дошкольников с множественными нарушениями и их экспериментальную апробацию.

Авторская позиция заключается в том, что, по нашему мнению, формирование у детей с множественными нарушениями обобщенных способов обследования свойств различных предметов затруднено вследствие того, что они способны выполнить отдельные конкретные действия, но не могут связать их между собой. Ребенок механически воспроизводит действие, когда его выделяют из состава задачи, но решить поставленную задачу, что требует ее осмысления, не может.

На начальной стадии была выдвинута **гипотеза**: педагогическая стимуляция развития зрительного и слухового восприятия ребенка с множественными нарушениями позволяет добиться определенного успеха в преодолении даже тяжелых форм нарушения, если:

- формирование предметной деятельности предстает в качестве приоритетного направления;

- развивающая среда выступает обязательным условием проявления разнообразных способностей, возможностей и потребностей ребенка;

- организованы различные формы помощи родителям и содержательная педагогическая работа с детьми, имеющими множественные нарушения.

В дошкольном возрасте у ребенка в норме ведущей деятельностью является игра. Но у детей с множественными нарушениями она не может развиваться, если не сформирована предметная деятельность. У таких детей главные коррекционно - развивающие задачи состоят из нескольких взаимосвязанных звеньев:

- формирование предметной деятельности;
- формирование предпосылок к игре;
- целенаправленное обучение предметно-игровым действиям.

В действиях с предметами необходимо развивать у детей манипулятивные и предметные действия (бросание шариков в коробку, выбор предметов одного цвета), требующие операции соотнесения. Используются совместные действия взрослого и ребенка, включаются жесты в общении с ребенком, например, указательный жест, а также подражательные действия. Одновременно взрослый сопровождает все действия кратким словесным пояснением, использует жесты, дает оценку действиям ребенка.

Работа проводится по направлениям:

- развитие зрительных ориентировочных реакций, ориентировке в величине, форме, цвете;
- развитие слуховых ориентировочных реакций неречевыми и речевыми звучаниями;
- выработка умения выражать свои чувства и потребности;
- стимуляция способности играть;
- развитие умения взаимодействовать с другими людьми.

Специальная работа по развитию предметных действий проводится по программе, в которой предусмотрено выполнение постепенно усложняющихся заданий с использованием разнообразных предметов и игрушек. Формирование предметных действий у детей с множественными нарушениями осуществляется на занятиях по обучению игре, используются также игровые моменты на всех других занятиях: по ознакомлению с окружающим миром, развитию речи, развитию движений на музыкально-ритмических занятиях.

Занятиям предметно-практической деятельностью и работе по обучению игре в программе посвящены специальные разделы.

1.Целенаправленное восприятие качеств величины.

Четкое восприятие и оценка соотносимых качеств величины имеют исключительно важное жизненно – практическое и познавательное значение. Без специальной настройки зрения на восприятие величины, выделения ее разных пространственных параметров не может успешно формироваться правильное представление о предметах, а следовательно, затрудняются практические действия с ними. Без четкого представления величины предмета невозможно его изобразить или использовать в конструктивной деятельности. Восприятие качеств величины является основой для усвоения математических понятий. Целью всех игр является выделение величины как значимого признака предмета и развитие способности устанавливать ярко выраженные различия в высоте, длине, ширине.

2.Целенаправленное восприятие формы.

Восприятие формы предметов является сенсорной основой любой практической деятельности. Без выделения формы нельзя правильно увидеть, а значит, и изобразить окружающие предметы. Восприятие и выделение формы у детей с множественными нарушениями не происходит само собой.

3. Целенаправленное восприятие цвета.

Цвет является важным признаком восприятия предметов. Необходимо научить ребенка с множественным нарушением хорошо знать четыре основных цвета (красный, желтый, синий и зеленый), различать их и словесно обозначать (называть).

4. Целенаправленное восприятие речевых и неречевых звучаний.

Дети с множественными нарушениями могут обладать большим запасом слуховых впечатлений, однако они еще не умеют управлять своим слухом: прислушиваться, сравнивать и оценивать звуки по громкости. Умение не просто слушать, а прислушиваться, сосредотачиваться на звуке, выделять его характерные особенности – очень важная человеческая способность. Она не возникает сама по себе даже при наличии острого природного слуха. Ее нужно целенаправленно развивать.

Результативность.

Эффективность работы по созданию нашего проекта отслеживалась через заинтересованность детей к выполнению предметно – практических действий. Результаты проектирования позволили говорить о возможностях совершенствования коррекционно-развивающей работы с использованием предложенного системного подхода к развитию целенаправленности детского восприятия. Регулярное проведение занятий с детьми с множественными нарушениями по формированию предметных действий на протяжении всего проекта дало следующие результаты:

- сформировались навыки различных действий с предметами: прикладывание одного предмета к другому, ощупывание, вынимание и вкладывание, планомерное нажатие или встряхивание с целью извлечения звука, подтягивание игрушки, раскладывание предметов с помощью черпачка или мерной ложечки;

- в ходе овладения предметно-практической деятельностью была отмечена динамика индивидуальных достижений обучающихся в формировании подражательных действий, целенаправленности движений, зрительного и слухового восприятия инструкций;

- повысилась заинтересованность и роль воспитателей и родителей в стимулировании познавательной активности детей, а также уровень овладения необходимой информацией и навыки применения различных игровых приемов;

- разработаны рекомендации по формированию обобщенных способов обследования свойств различных предметов, поисковых способов ориентировки с опорой на цвет, форму или величину;

- для детей с множественными нарушениями созданы необходимые условия для обеспечения доступности предметно-практической деятельности: использовались эффективные формы обучения и расширились материально-технические условия.

Таким образом, можно сделать вывод, что педагогическая стимуляция развития ребенка с множественными нарушениями выбранными направлением, формами и методами работы позволяет добиться определенного успеха в преодолении даже тяжелых форм нарушений, содействуя более полному развитию личности этих детей, их адаптации в социальной среде и подготовке к овладению речью. Тем самым подтвердилась правильность выстроенной системы коррекционно-развивающего воздействия.

Данная категория детей составляет сложную группу аномальных детей, поэтому коррекционная работа с ними должна продолжаться длительно с целью постоянного воздействия на процессы формирования и развития речи, психических и познавательных процессов.

Литература

1. Войлокова Е. Ф., Андрухович Ю. В. Сенсорное воспитание дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. Санкт – Петербург. «Каро», 2005.

2. Екжанова Е. А., Стребелева Е.А. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. Коррекционно – развивающее обучение и воспитание. Москва. Просвещение, 2005.

3. Ильюшина Т. Н. Развитие мыслительной деятельности детей раннего возраста. Волгоград. «Учитель», 2013.

4. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дидактические игры и упражнения в обучении умственно отсталых дошкольников: книга для учителя. Москва. «БУК-МАСТЕР», 1993.

5. Лебедева А. Н. Развитие сенсомоторики малышей. Москва. «Школьная пресса», 2004.

6. Титарь А. И. Игровые развивающие занятия в сенсорной комнате. Москва. «Аркти», 2008.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ СОЦИАЛИЗАЦИИ

М.В. Некрасова, М.Д. Рябцева

ФГБОУ ВПО «Российский государственный социальный университет»,

г. Москва

marishka.sekretu@list.ru

В настоящее время в России существует проблема большого количества детей-сирот, у которых есть нарушения в социализации. При этом на каждой возрастной ступени присутствуют свои особенности данной проблемы, например, в подростковом возрасте, когда дети находятся в кризисном состоянии. В такой многочисленности заключены социально-психологические условия, которые создают соответствующую напряженность проблемы.

Проблему социализации подростков, воспитывающихся в детских домах и школах-интернатах для реальных и социальных сирот, изучали И. В. Дубровина, В. С. Мухина, Н. М. Неупокоева, А. М. Прихожан, Л. И. Рюмшина, Н. Н. Толстых, Т. И. Юферева и др.

Трудность социализации – это комплекс затруднений ребенка при овладении той или иной социальной ролью. Как только ребенок появляется на свет, он сразу оказывается в мире социальных отношений, где должен осваивать свои социальные роли. В процессе осваивания своих социальных ролей он социализируется. Так, дети-сироты, по печальным обстоятельствам, осваивают роль сироты, что мешает им адаптироваться к социуму и стать полноценной личностью [2].

У детей-сирот наблюдается нарушение в социальном взаимодействии, построении отношений с окружающими их людьми, отсутствуют навыки общения. Такие нарушения выражаются в форме повышенной тревожности, агрессивности, вспыльчивого поведения, недоверительного отношения к людям, пониженной мотивации к чему-либо, холодности, избегания установления эмоциональных контактов, стресса, депрессии и т.п.

Как отмечает М.Ю. Кондратьев, подросток, воспитывающийся в детском доме, неразборчив в контактах, он может как требовать внимания к своей персоне, так и резко прервать их, отторгнуть. Дети-сироты очень нуждаются в ласке, заботе, нежности и любви. Но сами они не могут вести себя так с другими, как они хотели бы, чтобы с ними обращались. Интересна еще особенность установления контакта с любым человеком, но эти контакты не переходят на уровень доверия, какого-либо взаимодействия. Со сверстниками контакты скудны по эмоциональному содержанию, эти дети обнаруживают низкий уровень внимания по отношению к другим детям, из-за чего обиды последних зачастую даже не замечаются [3].

В.С.Мухина по результатам исследования выявила проблему феномена «мы» в условиях детского дома. «Мы» - это детдомовцы, дети интерната. Когда все дети разделяются на «своих», у которых нет родителей, и «чужих», у которых есть родители. Несмотря на такое единство, дети могут очень жестоко обращаться и со «своими». Воспитанникам-подросткам присуща низкая моральная устойчивость, которая проявляется в терпимом отношении к тем, кто социально не ответственен, у кого нет совести за

содеянные аморальные поступки. Это обусловлено отсутствием любви, ласки, попечительства и просто житейскими проблемами ребенка. Воспитанники интернатов, детдомов живут по групповым правилам и законам, не опираясь на мораль и государственные законы [4].

Со взрослыми они предпочитают физический контакт, когда можно обнять, взяться за руки. Желания построения совместной деятельности со взрослыми отсутствует. Ситуация, когда взрослый предлагает заняться чем-нибудь вместе, подростком воспринимается остро, оканчивается отказом, зачастую с демонстративным поведением, что на самом деле говорит о неуверенности ребенка и о таком проявлении защиты. Особенно опасно стараться строго дисциплинировать детей-сирот, так как это только приведет к отчуждению во взаимоотношении со взрослыми. Поэтому детям-сиротам необходимо профессиональное психолого-педагогическое сопровождение. Важно уметь создать у детей правильное отношение к людям, снимать потребительское отношение, агрессивность, отчуждение от людей.

Впоследствии, уже у взрослых, у некоторых из них нарушается социальная адаптация, наблюдаются апатия, потеря интереса к общению с людьми. У других - противоположная ситуация: вызывающее и аморальное поведение, они стараются привлечь к себе все внимание. Заторможенное развитие личности воспитанников приводит к тому, что в будущем они не пригодны для работы и освоения той или иной профессии, в особенности той, которая требует взаимодействия с людьми.

Авторами указываются различные причины развития проблемы социализации:

- родительская депривация в раннем возрасте;
- разрыв связи между родителями и ребенком и помещение ребенка в детдом;
- биологические нарушения, вызванные девиантным поведением матери в перинатальный период;
- органические нарушения центральной нервной системы, обусловленные наследственностью;
- недостатки организации образовательных учреждений интернатного типа: доминирующие формы общения; отсутствие психологического комфорта; лишение права выбора; частые смены воспитателей, их некомпетентность и низкий уровень подготовки; отсутствие контактов с людьми, внеинтернатного окружения; неразработанность коррекционных программ и многое другое [3].

По результатам исследований, проведенных В.С.Мухиной, воспитанники интернатов аутичны, у них слабо выражена потребность к общению, и, в общем, наблюдается задержка развития [5]. Такие дети не умеют общаться ни со своими сверстниками, ни со взрослыми.

Пути решения проблемы социализации детей-сирот подросткового возраста, на наш взгляд, должны предусматривать совместную деятельность педагогов и психологов учреждения и должны быть направлены на процесс развития у подростков адекватного отношения к себе в специально организованном процессе самопознания [1]. Отдельным направлением психолого-педагогической помощи может быть процесс подготовки подростков к будущей семейной жизни. К сожалению, воспитанники интернатных учреждений, попадая во взрослую жизнь, с трудом создают семью и могут сохранить ее. Они теряют чувство привязанности к супругу, супруге, не могут наладить контакты с их семьями, отношения в семье и быт. Проблема в том, что было не достаточно уделено внимания развитию у воспитанников правильных полоролевых представлений. Психолого-педагогическому составу работников нельзя забывать, что для сироты он может воплощать как положительный, так и отрицательный образ взрослого, с которого ребенок берет пример.

Для стимулирования процесса рефлексии и самопознания полезно проводить индивидуальные и групповые беседы на темы «нравится - не нравится», «что люблю делать – чего не люблю делать», «что у меня получается лучше всего», «кто для меня является авторитетом» и т.д. Также полезно проведение игр, направленных на развитие самопознания и осознания своих чувств.

Особое место занимает проблема развития ребенка в условиях взаимодействия со взрослыми и детьми в условиях учреждений типа интерната. Одной из острейших проблем сегодня является проблема ребенка, воспитывающегося без родителей. Нуждаясь в любви и внимании, он не умеет себя вести таким образом, чтобы с ним общались в соответствии с этой потребностью. Неправильно реализующийся процесс социализации приводит к тому, что ребенок очень рано начинает занимать негативную позицию по отношению к другим. В связи с этим целенаправленное психолого-педагогическое воздействие необходимо для оптимального решения данной проблемы.

Литература

1. Акимова Н.Н. Роль эмоций в организации переживания психологического времени в дошкольном возрасте// Эмоциональные связи и отношения привязанности в замещающей семье: Материалы Научно-методического краевого семинара для специалистов служб сопровождения замещающих семей в Алтайском крае. – Барнаул: Изд-во АНО ВПО «Алтайская академия экономики и права (институт)», 2014. – С. 140-146.

2. Рожков М. И. Организация воспитательного процесса в школе: учеб.пособие для вузов / М.И. Рожков, Л.В. Байбородова. М.: ВЛАДОС, 2000. – 253 с.

3. Кондратьев М.Ю. Психология межличностных отношений подростка в закрытых учебно-воспитательных учреждениях // Электронная библиотека.- М.: Российская Академия Образования Институт развития Личности, 1994. URL: <http://psychlib.ru/mgppu/disers/KondratevMJ/KPM-001.HTM> (28.02.2015)

4. Мухина, В. С. Возрастная психология. Феноменология развития: учебник для студ. высших учеб. Заведений. - М.:«Академия». - 10-е издание, переработанное, дополненное. – 2006. – 608с.

5. Мухина В.С. Особенности развития личности детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях /Воспитание и развитие детей в детском доме.-М., 1996

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА БОС В СТРУКТУРЕ ВАРИАТИВНЫХ ФОРМ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

И.А. Нигматуллина, И.З. Валитова

ФГАОУ ВПО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»,
г. Казань
irinigma@mail.ru, Ilsiya15@mail.ru

На современном этапе реформирования образования, а также на фоне усиленного внимания общества к развитию программ ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья начали активно разрабатываться инновационные формы дошкольного образования [1]. Одной из наиболее актуальных и значимых на данный момент форм является Лекотека. Лекотека – это система психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с проблемами развития. Лекотеки организуются для детей, которые не могут посещать государственные образовательные учреждения по состоянию здоровья или развития и нуждаются в психолого-педагогической и медико-социальной помощи. В эту категорию часто попадают дети с сочетанными нарушениями развития. В нашей стране помощь детям со сложными и множественными нарушениями в развитии раннего и дошкольного возраста чаще всего оказывается за пределами дошкольного образования, причем оказывается в минимальном объеме либо вообще не оказывается. Это значительно ухудшает возможности их включения в социум, обедняет ресурсы развития, создает дополнительные проблемы для последующего обучения в школе [2]. Лекотека позволяет обеспечить доступность образования для этой категории детей. Кроме того, на современном этапе глобальной компьютеризации и информатизации общества компьютерные технологии стали активно применяться в образовательном процессе.

Наиболее актуальными являются специализированные компьютерные технологии для детей с различными нарушениями развития, где сочетается лечебно-оздоровительное и коррекционное воздействие на ребёнка [3]. Данный подход к использованию компьютерных средств обучения в инклюзивном образовании был применён при разработке метода биологической обратной связи или сокращенно «БОС».

На сегодняшний день БОС завоевал широкую популярность в качестве инновационного метода не только восстановительной медицины, который помогает организму работать правильно и полноценно, восстановить его утраченные и укрепить существующие функции, но и метода вариативных форм инклюзивного образования, одной из которых является Лекотека. Активное вовлечение ребенка в Лекотеку помогает не только закрепить достигнутые ребенком результаты, но сделать сам процесс оздоровления каждого ребенка непрерывным, целенаправленным и увлекательным [4].

Весь курс занятий делится на 5 этапов.

I этап – обследование. Занятие начинается с I этапа, в котором проводится обследование ребенка, его речи и функционального состояния для определения причин возникновения речевого дефекта, механизмов его формирования, структуры дефекта и установления клинического диагноза; составление индивидуальной, дифференцированной схемы проведения лечебно-коррекционного курса методом БОС с максимальной ДАС.

II этап – подготовительный. На этом этапе целью занятий является: формирование у пациента диафрагмально-релаксационного типа дыхания (ДРД) с максимальной дыхательной аритмией сердца (ДАС) по методу биологической обратной связи (БОС), как нового дыхательного стереотипа и нового функционального состояния организма.

III этап – работа над основными компонентами речи. Целью III этапа является: формирование и развитие основных компонентов речи и нового речевого стереотипа с применением метода биологической обратной связи с максимальной дыхательной аритмией сердца.

IV этап - формирование навыков слитной, плавной, интонированной речи.

Целью IV этапа являются: формирование и развитие навыков слитной, плавной, интонированной речи и нового речевого стереотипа по методу биологической обратной связи с максимальной дыхательной аритмией сердца.

V этап – закрепление полученных навыков и подведение итогов лечебно-коррекционной работы.

Целью V этапа является: закрепить полученные речевые навыки и новый речевой стереотип в реальной жизни, подвести итоги лечебно-коррекционного курса по методу биологической обратной связи с максимальной дыхательной аритмией сердца [4].

Для детей с системным недоразвитием речи это особенно актуально, так как постановка правильного дыхания значительно облегчает работу по развитию речи.

Диагностика дыхания проводилась в ЦППРИК «Росток» г. Казани с помощью комплекса БОС НПФ «Амалтея» среди детей старшего дошкольного возраста с системным недоразвитием речи и задержкой психического развития. Основная цель диагностики заключалась в выявлении особенностей дыхания детей. Диагностика проходила в октябре 2014 года индивидуально с каждым ребенком. Перед диагностикой с каждым ребенком был налажен контакт, и ребенку было обеспечено знакомство с аппаратурой для устранения волнения или страха перед ним.

Анализ полученных результатов проводился сразу же после проведения диагностики. В диагностике участвовали 10 детей (5 мальчиков и 5 девочек). В течение сеанса диагностики ребенок сидел с подключенными датчиками и дышал ровным спокойным дыханием, которым привык пользоваться в повседневной жизни.

В результате диагностики было выявлено, что у всех детей было нарушено дыхание. Причем у девочек диаграмма наблюдалась скачкообразная, с острыми концами, и частая, а у мальчиков - наоборот, приближенная к норме, с закругленными концами, и волнообразная, но дыхание было поверхностное.

Обработка результатов диагностики проводилась по таблице Сметанкина, с помощью которой получили результат взаимосвязи величины ДАС, возраста и функциональных резервов человека. Было выявлено, что среди детей с ОНР III уровня только у 1 ребенка, по таблице Сметанкина, дыхание соответствует норме, но страдает качество. У остальных детей наблюдалось неправильное функциональное дыхание, несоответствующее их возрастной норме, в котором страдает как качество, так и количество величины разницы пульса на вдохе и выдохе в минуту и требуется работа по ее формированию [5].

Таким образом, для детей с общим недоразвитием речи занятия по технологии БОС особенно эффективны, но на занятиях в Лекотеке результат будет заметен быстрее, так как вся работа осуществляется в игровой форме, то есть в привычных для детей условиях [6]. Занятия проводятся как в составе традиционных занятий в условиях Лекотеки, так и индивидуально.

Статья подготовлена в рамках гранта благотворительного фонда В.Потанина.

Литература

1. Нигматуллина И.А. Инклюзивное обучение в течение всей жизни - новое направление развития системы образования в России. Образование и саморазвитие. – Казань: Изд-во Казанского университета, 2014. - №4(42).- С.256-260.

2. Нигматуллина И.А., Каримова Ф. Использование арт-терапевтических технологий в работе специалистов лекотеки с детьми, имеющими нарушения эмоционально-волевой сферы Collection of reseachpapers of Kamianets- Podilsky Ivan Ohienko National University, G.S.Kjstiuk Institute of Psychology att he Academy o fPedagogical Science of Ukraine «Problems of Modern Psychology». – Issue 24. - Kamianets- Podilsky: Aksioma, 2014.-С. 469-480.

3. Нигматуллина И.А., Тимофеева С.А. Интерактивные технологии как средство формирования лексико-грамматических категорий у детей с тяжелыми нарушениями речи. Материалы Всероссийской с международным участием научно-практической конференции молодых исследователей «Актуальные проблемы специальной педагогики и психологии». - Челябинск: Цицеро, 2012.- С.147-151.

4. Нигматуллина И.А., Валитова И.Р. Коррекция речи и функционального состояния человека с применением метода биологически обратной связи по максимальной дыхательной аритмии сердца. Материалы Второй международной научно-практической конференции «Педагогика, психология и технологии инклюзивного образования», Казань, 20-21 марта 2014г. / Институт экономики, управления и права.- Казань: Изд-во «Познание», 2014. С. 225-228.

5. Сметанкин А.А. Оздоровительная дыхательная гимнастика с использованием метода биологической обратной связи в школьно-дошкольных учреждениях.- Методические рекомендации для медицинских и педагогических работников школьно- дошкольных учреждений.- СПб., 2003.

6. Нигматуллина И.А. Инклюзивная психология – инновационное направление подготовки магистров (будущих специальных психологов) Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Инклюзивное профессиональное образование». 21-22 ноября 2014 года, Челябинск, изд-во Челябинского государственного университета, 2015. – С. 17-21.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ «ОСОБОГО» РЕБЕНКА, В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Е.В. Нищакова

ГБДОУ «Детский сад №83» Фрунзенского района г. Санкт-Петербурга.
alenanischakova@yandex.ru

Каждый ребенок - особенный, это бесспорно. И все же есть дети, о которых говорят «особенный» не для того, чтобы подчеркнуть

уникальность способностей, а для того, чтобы обозначить отличающие его особые потребности.

Рождение ребенка – главное событие семейной жизни. В детях родители видят продолжение собственной жизни, связывают с ними свои надежды, осуществление своих мечтаний. [1, с.12-18]

Совсем по-другому обстоит дело, когда в семье рождается ребенок с отклонениями в развитии. Рождение такого малыша коренным образом меняет жизненные перспективы семьи и оказывает на ее членов (в наибольшей степени на мать ребенка) длительное психотравмирующее воздействие. [4, с. 12-15]

Специалистами установлено, что реакции родителей на диагноз «врожденная патология» весьма индивидуальны и могут отличаться силой и характером проявлений, но вместе с тем в состоянии родителей обнаруживается существенное сходство. В литературе имеется описание так называемых фаз психологического осознания факта рождения ребенка с нарушениями в развитии. [5, с. 3-34]

Первая фаза характеризуется состоянием растерянности, порой страха. Родители испытывают чувство неполноценности, беспомощности, тревоги за судьбу больного ребенка.

Вторая фаза – состояние шока, которое трансформируется в негативизм и отрицание поставленного диагноза. Например, люди, которые не могут принять каких-либо трагических обстоятельств, связанных со здоровьем их ребенка, становятся иррациональными, ищут кого-нибудь, кто ответил бы за их неприятности, обвиняют медицинский персонал, ищут врачебную ошибку. Отрицание проявляется в том, что даже образованные родители все-таки надеются, что генетическое заболевание их ребенка можно вылечить.

По мере того, как родители начинают принимать диагноз и понимать его смысл, они погружаются в глубокую депрессию. Это состояние характеризует третью фазу.

Четвертая фаза заключается в полном принятии диагноза, психической адаптации, когда родители в состоянии правильно оценить ситуацию. Однако не все родители достигают данной фазы, зачастую отстраняясь от конструктивного сотрудничества со специалистами, и, как результат, часто имеет место нарушение поведения матерей при организации взаимодействия со своим ребенком: директивное сотрудничество, неэмоционально потакающее сотрудничество, отстраняющее взаимодействие, формальное общение. Подобные типы взаимодействия родителей с детьми являются препятствием на пути формирования привязанности малыша к матери, развития потребности в общении, не обеспечивая в дальнейшем развития потенциальных компенсаторных возможностей проблемных детей. [3, с.50-105] Мы уверены, что при грамотно организованной психолого-педагогической поддержке семьи,

снижается риск возникновения подобных нарушений взаимодействия и повышается уровень развития ребенка.

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 болезни ребенка, к его проблемам и трудностям — это важные факторы реабилитации растущей личности.[8, с. 56-70]

В условиях инклюзивного образования используется комплексный подход к педагогической и развивающей работе с детьми (равные роли отводятся семье, педагогам, окружающей среде).[2,с.75-92] Важно понимать, что для семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, важными являются и такие функции, как коррекционно-развивающая, компенсирующая и реабилитационная, целью которых является восстановление психофизического и социального статуса ребенка, достижение им материальной независимости и социальной адаптации. [6, с. 112-138]

Специалисты выделяют три этапа в процессе психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей «особого» ребенка:[3, с. 46-50]

Первый этап направлен на привлечение родителей к учебно-воспитательному процессу ребенка. Психолог должен убедить родителей «особого» ребенка в том, что именно в них нуждается их малыш и только благодаря их усилиям он может достичь положительных результатов в развитии.

Второй этап заключается в формировании увлечения родителей процессом развития ребенка. Специалист показывает им возможность существования маленьких, но очень важных для ребенка достижений. Родители обучаются отрабатывать дома с ребенком полученные задания.

Третий этап характеризуется раскрытием перед родителями возможности личного поиска творческих подходов к обучению и воспитанию ребенка и личного участия в исследовании его возможностей.

На протяжении всего периода сопровождения реализуются следующие направления работы:[7, с. 127]

Лекционно-просветительская работа. С родителями проводятся лекционные занятия, на которых они получают необходимые теоретические знания по вопросам развития, воспитания и обучения детей. Привлечение в качестве выступающих врачей, дефектологов, социальных работников, ученых и практиков повышает значимость лекций для родителей. Лекционно-просветительская работа сочетается с практическими занятиями для родителей, на которых они получают знания и навыки по формированию тех или иных умений и навыков у ребенка, например, по формированию навыков самообслуживания, культурно-гигиенических навыков и т.д.

Консультативно-рекомендательная работа. Родители получают консультации по содержанию и методам коррекционно-развивающей работы в семье, получают рекомендации по организации домашнего режима, по налаживанию взаимоотношений ребенка со взрослыми членами семьи, по установлению его контакта с другими детьми в семье и за ее пределами.

Индивидуальные занятия с родителями и их ребенком. Психологом решаются задачи индивидуальной программы работы с семьей, направленной на оптимизацию детско-родительских отношений. При этом осуществляется личностно-ориентированный подход, направленный на выявление, раскрытие и поддержку положительных личностных качеств каждого из родителей, необходимых для успешного сотрудничества со своим ребенком.

Тренинговая работа с родителями. Психологические тренинги направлены на создание положительного психоэмоционального климата в семье. Они способствуют формированию позитивной самооценки родителей, снятию тревожности и преодолению психологических барьеров, мешающих полноценному самовыражению, а также совершенствованию коммуникативных форм поведения. Кроме того, знакомясь друг с другом, родители видят, что они не одиноки, что есть и другие семьи, в которых решаются похожие проблемы.

При всем разнообразии форм проведения психолого-педагогической работы с родителями главными остаются следующие принципы: систематичность проведения мероприятий, их целевое планирование, учет родительских запросов, ориентированность на конечную цель.

В настоящее время оказание психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии, становится все более актуальным. Опыт многочисленных исследований показывает, что систематическая работа с родителями, имеющими детей с ограниченными возможностями, помогает решить задачи по повышению социального и психологического статуса родителей, оптимизации отношений в диаде мать – ребенок и гармонизации семейного климата. Однако для более успешного развития ребенка важен не только благоприятный психологический климат, но и сохранение активных контактов семьи с друзьями, коллегами, с миром. Важно, чтобы семья не замыкалась в своем горе, не уходила «в себя», не стеснялась своего «особого» ребенка. Сохраняя контакты с социальным окружением, родители способствуют как социальной адаптации своего ребенка, так и гуманизации общества, формируя у здоровых его членов правильное отношение к «особым» детям.[4, с. 81-88]

Литература

1. Артамонова Е.И., Екжанова, Е.В., Зырянова, Е.В. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования. / Учебное пособие. – 2002. – 250 с.

2.БоряковаН.Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. / - М., 2007.- 151 с.

3.Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания: методическое пособие / под ред. Е.А.Стребелевой. – 3-е изд., стереотип. – М.: Издательство «Экзамен», 2007. – 127 с.

4.Маллер А. Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии. – М. 2002. – 68 с.

5.Особый ребенок / проблемы и решения / под ред. Лильина Е. Т. – М., 2002. – 215 с.

6.Приоритеты социальной инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в России–М: Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011–92 с.

7.Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития: пособие для педагогов-психологов / Е.А.Савина и др. – М.: Гуманитар. изд. Центр ВЛАДОС, 2008. – 223 с.

8.Урядницкая Н.А.. Инклюзивное образование в дошкольных образовательных учреждениях: региональная практика /канд. псих. наук. /Н.А.Урядницкая // Синдром Дауна XXI век. - 2012.- №1. – С.2

**ОКАЗАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В
УСЛОВИЯХ ВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ В УЧРЕЖДЕНИИ
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА СЛУЖБЫ
МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ)**

Н.Ю. Новикова

Санкт-Петербургское Государственное бюджетное учреждение
Социальный приют для детей «Транзит», г. Санкт-Петербург
tasik83-83@list.ru

СПб ГБУ социальный приют для детей «Транзит» является реабилитационным центром для иногородних детей и подростков в возрасте от 3 до 18 лет, поступающих по направлению районных Отделов полиции города Санкт-Петербурга и органов опеки и попечительства. В большинстве случаев детей задерживают за бродяжничество, попрошайничество, за проживание на чердаках, в подвалах и заброшенных домах. Одна из многих проблем, стоящих перед психологами, работающими в данном учреждении - это проблема насилия над ребенком. Дети, поступающие в наше учреждение, находятся в состоянии переживания психологического кризиса, вызванного жестоким с ними обращением. Насилие, совершенное по отношению к ребенку, по своим

последствиям относится к самым тяжёлым психологическим травмам, а в случае сексуального насилия, как правило, приводит к посттравматическому синдрому. Нарушения, возникающие вследствие насилия, затрагивают все жизненные сферы ребенка. Это препятствует самореализации ребенка в будущем, ведет к деструктивному поведению – ранняя алкоголизация, наркотизация, произвольное воспроизведение травматических действий в поведении, аутоагрессивное поведение (самоистязания, суицид, беспорядочная половая жизнь и т.п.). При работе с детьми следует учитывать их возраст, так как в каждом возрастном периоде свои психо-физиологические особенности, возрастные задачи и своя реакция на травму, что обуславливает выбор психотерапевтических техник и методик. В своей работе используем различные методы:

Арт–терапия. Рисунки детей служат потенциальными индикаторами насилия, что может помочь специалисту определить, имело ли оно место. Доказаны преимущества арт–терапевтической работы с детьми и взрослыми, подвергшимися насилию или имеющие какой-либо другой травматический опыт. В процессе рисования удается наблюдать драматические события как бы со стороны, отвлеченно. Для этого используются техники графического моделирования ситуаций, рассказы в картинках, ретроспективный обзор работ, сочинение историй, стимульное рисование. В арт–терапии диагностический и собственно терапевтические процессы протекают одновременно посредством увлекательного спонтанного творчества. Именно спонтанная изобразительная деятельность для ребенка наиболее естественна, интересна, приятна. В результате, легче устанавливаются эмоциональные, доверительные отношения между психологом и несовершеннолетним. Это особенно важно, если воспитанник переживает сильную тревогу и напряжение. По мере того, как ребенок передает свой эмоциональный опыт в изобразительном творчестве, он очень часто становится способным описывать его в словах. Характерно, что арт–терапия дает человеку возможность одновременно выступать в качестве «свидетеля» и «непосредственного участника» изобразительного процесса, проводить рефлексию своего травматического опыта, «переводя» информацию о нем с эмоционального на когнитивный уровень. Рисунок, в сравнении с вербальным языком, открыто и искренне передает смысл изображенного. Рисунок для детей не искусство, а речь. Выражая таким образом свои чувства, ребенок постепенно освобождается от страхов, и пережитое не развивается в психическую травму. Этот метод позволяет вернуть ребенка в ту атмосферу, которая окружала его в доизобразительный период (период младенчества). Здесь нет категорий «правильно-неправильно», «хорошо-плохо», что убирает напряжение и страх. Детям нравится рисовать «волшебными кисточками» — своими пальчиками можно творить все, что угодно [1, 3, 5, 7]

Игротерапия. Игротерапия является основным методом работы с детьми от 2 до 12 лет вследствие ограниченного возрастом когнитивного развития и способности вербализовать свои мысли и чувства. Игра – это неотъемлемая часть жизни детей, которая представляет собой средство обучения общественным правилам, а также способ установления отношений с окружающими людьми. По результатам исследований, игровая деятельность детей, переживших насилие, как правило, примитивна и хаотична, что отражает поведенческие проблемы; также эти дети чувствуют себя бессильными повлиять на поведение окружающих. Следовательно, именно посредством организации игровой деятельности психолог обучает ребенка контролировать свои импульсы и поддерживать социально-одобряемое взаимодействие с взрослыми. С помощью игры дети способны выразить свои чувства и переживания; проиграть, т.е. вновь пережить и, следовательно, отработать травматическую ситуацию насилия; наконец, проявить себя в безопасной, комфортной обстановке. Дети, которые не испытали насилия, воспроизводят в игре свою повседневную жизнь. Дети, пережившее сексуальное насилие, часто ведут себя следующим образом: они раздевают кукол, разглядывают между ног, делают сексуальные замечания, кладут их вместе в кровать, проигрывают сексуальные роли. Обе группы детей играют так, как это происходило и происходит с ними на самом деле. Игры с куклами можно рассматривать как диагностическое и терапевтическое средство одновременно. Для проведения занятий обычно рекомендуется набор из 15-20 различных кукол: агрессивных, дружелюбных; кукол, изображающих семью, учителей, полицейских, врачей; кукол-ведьм; животных. Эффективны и игры с пальчиковыми куклами. Несмотря на то, что кукла находится на руке ребенка, дети рассматривают их отдельно от себя и способны посредством кукол выражать запрещенные чувства и говорить о своих внутренних конфликтах[4, 5, 8].

Доверительная беседа. Доверительная беседа служит отражением одного из принципов психотерапии – принцип клиентоцентризма. Данный принцип базируется на уникальности клиента, которая проявляется в его возрасте, личностных характеристиках, семейном положении, интеллектуальных возможностях, манере понимать и интерпретировать ситуацию. Это способствует формированию межличностных отношений между психологом и пострадавшим, строящихся на безусловном положительном отношении и эмпатийном понимании, что в свою очередь позволяет перемещать клиента из состояния психологической дезадаптации к состоянию психологической адаптации. Данный стиль коммуникации основан на открытом обсуждении темы с использованием техник активного слушания, «отражения чувств», безусловного и безоценочного принятия[5].

Когнитивная терапия. Когнитивная психотерапия – это подход, предназначенный для изменения умственных образов, мыслей и мыслительных паттернов с тем, чтобы помочь человеку в преодолении эмоциональных и поведенческих проблем. Центральная категория когнитивной психотерапии – это мышление в широком смысле слова. У такого человека в голове постоянно мелькают мысли типа «не справлюсь», «не способен», «опозорюсь», «подведу» и т.д. При этом данные мысли и убеждения могут находиться в прямом противоречии с его реальными возможностями и способностями. Однако именно они определяют его поведение и результаты деятельности. Таким образом, терапия потерпевших-несовершеннолетних состоит в помощи ребенку в распознавании своей склонности к негативному восприятию окружающего мира. Этот шаг делается для того, чтобы в последующем появилась возможность трансформировать негативное восприятие реальности в более позитивную форму[5].

Поведенческая психотерапия. Поведенческая терапия направлена на выработку конкретных навыков, направленных на устранение реакции тревоги, развитию способности саморегуляции. Данные задачи осуществляются с применением релаксационных техник и тренажера БОС – дыхание (БОС – био-обратная связь). Метод БОС определяется как произвольное волевое управление функциями организма с целью совершенствования в норме и коррекции при патологии посредством электронных приборов, регистрирующих и преобразующих информацию о состоянии органов и систем человека в доступные сознанию зрительные и слуховые сигналы. Таким образом, человек с помощью приборов БОС видит, слышит и осмысливает то, что от него скрыто природой: работу внутренних органов и систем своего организма. Если человеку объяснить, дать инструкцию, что надо делать, то он может сознательно управлять работой некоторых органов и систем. Изменения в работе организма (через датчики, связанные с компьютером) тотчас отображаются на экране – меняются цифры показаний, изменяются графики или же может тише либо громче звучать музыка. Чтобы отрегулировать, настроить работу определенных систем или органов ребенку или взрослому необходимо сознательно с помощью биологической обратной связи изменить работу организма так, чтобы улучшить состояние своего здоровья. Через некоторое время навык оздоровления закрепляется настолько, что человеку уже не требуется помощь компьютера. Он сам, используя выработанные умения, может исправить работу системы своего организма. Работа на данном тренажере помогает ребенку самостоятельно регулировать частоту и длительность вдоха и выдоха, успокаивает, формирует и закрепляет навыки релаксационного диафрагмального дыхания.

Это позволяет не только в момент занятий на тренажере успокоиться, расслабиться, но и дает возможность ребенку самостоятельно, в отсутствие

психолога снять напряжение, прибегнув к уже знакомому способу дыхания[5].

Литература

1. Грегг М. Ферс, Тайный мир рисунка: Перевод с англ. – СПб, 2003.
2. Желдак И.М. Игумнов С.А. Групповая психотерапия эмоциональных и поведенческих расстройств в детском возрасте. Методические рекомендации. Минск, 1997.
3. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. – СПб., 2006.
4. Костина Л.М. Игровая терапия с тревожными детьми. СПб., 2001.
5. Лебедева Т.Г., Новикова Н.Ю., Сошникова И.Г. Оказание социально-психологической помощи детям, пострадавшим от насилия: Методическое пособие. СПб, 2010.
6. Мерфи Дж. Арт-терапия в работе с детьми и подростками, перенесшими сексуальное насилие. // Практикум по арт-терапии / под ред. А. И. Копытина - СПб., 2001.
7. Мухина В.С. Изобразительная деятельность ребенка как форма освоения социального опыта. М., 1981.
8. Оклендер В. Окна в мир ребенка. Руководство по детской психотерапии. - М.,1997

«ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ» КАК ИНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

В.Ю. Паксеваткина

ГБУ КО «Калужский комплексный центр социального обслуживания населения «Забота», г. Калуга
paksevatkina_v@post.ru

Службы оказания психологической помощи по телефону «Телефоны доверия» - это сравнительно молодые структуры. Их история не насчитывает еще и ста лет. Эти службы давно уже переросли свою первоначальную задачу оказания экстренной психологической помощи, теперь их сотрудники не только обеспечивают психологическую поддержку обратившихся в кризисных ситуациях, но и ведут большую просветительскую работу.

Традиционно дистанционную психологическую помощь можно было получить только по телефону. Сегодня в ситуации бурного научно-технического прогресса, мы говорим, что оказание психологической помощи посредством телефонной связи – это только один из возможных

вариантов работу. На данный момент правильнее говорить о дистанционных службах оказания экстренной психологической помощи, которая включает в себя, как традиционное консультирование по телефону, так и все многообразие коммуникативных возможностей, которые предоставляет нам «всемирная паутина», это консультирование с использованием программ Skype, ICQ, письменные коммуникации на тематических форумах и в чате, использование площадок различных социальных сетей. Таким образом, сегодня мы уже можем говорить не только о помощи по телефону, но о развитой структуре оказания дистанционной психологической помощи.

Именно дети и подростки, еще не имеющие жизненного опыта и устоявшихся копинг-стратегий, наиболее сильно страдают при попадании в трудные жизненные ситуации.

По определению, трудная жизненная ситуация – это ситуация, нарушающая полноценную жизнедеятельность человека в результате сложившихся обстоятельств. Часто это осложняется тем, что дети и подростки остаются один на один с проблемой, не получая помощи и поддержки от родителей или взрослых в силу разных причин. В этом случае дети и подростки воспринимают такое положение как подтверждение собственной ненужности, им кажется, что никто не хочет и не может им помочь. Поскольку все переживания подростка находят отражение в его поведении, то в таких ситуациях часто совершаются импульсивные необдуманные поступки влекущие за собой непредсказуемые последствия и усугубляющие и без того сложную ситуацию, в которой находится ребенок.

Практика показывает, что сегодня дистанционная психологическая помощь – это одна из самых доступных, и в то же время эффективных форм социально-психологической помощи детям и подросткам, которые редко по собственной инициативе обращаются к психологу очно. Особенности дистанционного консультирования дают возможность детям и подросткам открыто обсуждать с консультантом свои проблемы, так как анонимность обращения на «Детский телефон доверия» является гарантом психологической безопасности: можно не бояться быть осмеянным или непонятым, можно не прятать своих слабостей и открыто делиться своими переживаниями. Не маловажно, что ситуация все время находится под контролем у самого обратившегося, он может прервать разговор в любой момент.

На осовремененном этапе развития служб экстренной психологической помощи они оказывают поддержку детям и подросткам в самых разнообразных жизненных ситуациях. Прежде всего, необходимо отметить важнейшую роль «Телефона доверия» в профилактике предотвращения суицидов, которые в настоящее время являются общемировой проблемой. По данным ВОЗ, ежегодно в мире фиксируется

около 800000 завершённых суицидов, а число суицидальных попыток в десятки раз больше. Проблема подростковых самоубийств за последние годы приобрела чрезвычайную актуальность. Россия в три раза превысила мировые показатели по количеству подростковых суицидов и занимает первое место. (Г. Онищенко, 2013) Согласно заключению ВОЗ, в России признано наличие чрезвычайной ситуации, поскольку в течение длительного времени количественный показатель самоубийств многократно превышает установленный критический уровень.

Несмотря на то, что профилактика суицидов является основной задачей служб экстренной психологической помощи, ради которой они, строго говоря, и задумывались, эта тема является наиболее трудной в работе консультантов.

Еще одной не менее значимой задачей «Телефона доверия» в работе с детьми и подростками является психологическая поддержка в ситуациях утраты и острого горя. Возрастными особенностями психики детей и подростков является эмоциональная незрелость, недостаточность жизненного опыта и осведомленности во многих вопросах, неумение полно и всесторонне оценивать ситуацию, прогнозируя ее возможное развитие. Эти особенности определяют реакцию детей на кризисные ситуации. В подобных ситуациях от консультанта требуется, прежде всего, бережное отношение к чувствам ребенка. Консультант становится тем взрослым, который будет рядом, поможет исследовать варианты выхода из кризиса и ненавязчиво выбрать наиболее оптимальный путь именно для данного ребенка.

Дети с особыми потребностями – традиционно одна из самых уязвимых категорий абонентов, обращающихся на «Детский телефон доверия». Поскольку около 90% из них проживают в семьях, то при оказании им психологической помощи необходимо учитывать специфические особенности жизненной ситуации семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями.

Эти дети и их родители именно в силу жизненной ситуации часто не имеют физической возможности получать психологическую помощь и поддержку, каким-либо иным способом кроме дистанционного. Поэтому поддержку семей, имеющих детей с ОВЗ стали выделять, как одно из направлений в работе служб экстренной психологической помощи.

С точки зрения оказания психологической помощи здесь существует два плана: с одной стороны – семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ, а с другой – сам ребенок, его проблемы как личности заключаются не только и не столько в отсутствии слуха, зрения, способности передвигаться, а в том, что он лишен обычного мира детства, отделен от своих здоровых сверстников, от их дел, интересов и забот.

Выделяют следующие задачи дистанционного психологического консультирования семей, имеющих детей с ОВЗ: помощь в осознании

проблемы и собственных чувств по этому поводу, психологическая и эмоциональная поддержка, помощь родителям в принятии своего ребенка и принятии себя, как родителей особого ребенка.

В работе с детьми и подростками с ОВЗ консультанты работают с различными психологическими проблемами, которые связаны с осознанием индивидом своей «инаковости», непохожести на других людей, что в свою очередь порождает чувство неполноценности. В данной ситуации перед консультантами прежде всего встает задача помочь в принятии себя такого, какой есть, и помочь сформировать компенсирующие модели поведения. Непосредственной помощью консультантов «Телефона доверия» детям и подросткам с ОВЗ является работа по формированию личностно-смысловой сферы экзистенциальных отношений ребенка с обществом. Поскольку чаще всего общение консультантов «Телефона доверия» с ребенком-инвалидом носит пролонгированный характер, то это общение начинает восприниматься ребенком как особая реальность, в которой он может удовлетворить свои потребности в общении, где его принимают как личность. При общении с разными консультантами ребенок получает возможность увидеть свою проблему с различных точек зрения. Немаловажной задачей является и устранение дефицита общения у лиц с инвалидностью в условиях ограниченных социальных связей. Для решения этой задачи привлекаются не штатные сотрудники «Телефона доверия», в силу ограниченности их количества, а волонтеры и в частности волонтеры-сверстники. Нужно отметить, что при этом новый социальный опыт получают не только дети с ОВЗ, но и их здоровые сверстники, выступающие в роли волонтеров, которые получают возможность прикоснуться к внутреннему миру сверстников с особыми потребностями.

Таким образом, очевидно, что именно «Телефон доверия» является той службой, которая действительно может помочь детям и подросткам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Именно поэтому в последнее растет число служб «Телефонов доверия», а вопросы улучшения их работы решаются на самом высоком государственном уровне.

ИННОВАЦИОННЫЕ ФОРМЫ СОЦИАЛЬНО- ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ДОУ

Е.В. Панферова, Ю.М. Васина

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет
им. Л.Н. Толстого», г. Тула
evpanferoff@yandex.ru, J_m_vasina@mail.ru

Демократические преобразования в обществе и эволюционное развитие системы специального образования способствовали появлению и внедрению в практику идей интегрированного воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) совместно с нормально развивающимися сверстниками. Особое внимание уделяется вопросам социализации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в среду нормально развивающихся сверстников с помощью традиционных и инновационных форм организации работы, через дополнительное образование.

Работе с родителями детей с ОВЗ неслучайно уделяется достаточно большое внимание. Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо возрастает роль семьи. Семье принадлежат значительные возможности в решении определённых вопросов: воспитания детей, включение их в социальные и трудовые сферы, становление детей с ОВЗ как активных членов общества.

Для инновации характерно возникновение и накопление разнообразных новшеств и инициатив, которые в совокупности приводят к существенному изменению в сфере образования и трансформации его содержания и качества. Для инноваций не обязательна организация строгой экспериментальной проверки. Тем не менее, инновационная деятельность не может существовать, а тем более развиваться стихийно, она требует специальной организации.

Существуют мотивационный и практический компоненты в формировании инновационного сотрудничества педагога с семьей. Например, в мотивационном компоненте ведущую роль играют: формирование осознанного отношения к общению с семьей и установки на доверительное безоценочное взаимодействие. А в практическом компоненте: формирование навыков организации нетрадиционных и традиционных форм общения; умение педагогов прогнозировать результаты развития ребенка и определять оптимальные пути его развития.

Среди нетрадиционных форм организации общения педагогов с родителями выделяются следующие: наглядно-информационные; познавательные; информационно-аналитические; досуговые: т.е. ознакомительные, просветительские, семинары – практикумы, педагогические гостиные, анкетирование, «почтовый ящик», выпуск газет, совместные досуги и выставки.

В рамках образовательного направления у родителей формируется адекватное отношение к ребенку, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития. Мероприятия данного направления осуществляются в индивидуальной и групповой форме через занятия и семинары; а также занятия в системе «ребенок – родитель – специалист». Например, в программы мастер-классов и семинаров включена следующая тематика:

«Особенности развития детей с психофизическим и умственным недоразвитием»; «Методы коррекционно-развивающего обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья»; «Система коррекционно-развивающей работы с ребенком с учетом тяжести дефекта» и др.

Благодаря мероприятиям образовательного направления создается общий язык между специалистами и родителями, меняется отношение мамы к ребенку и к себе.

Психотерапевтическое направление способствует снижению уровня психоэмоционального напряжения, формированию позитивного образа будущего для ребенка с ОВЗ и семьи в целом. Мероприятия данного направления осуществляются в индивидуальной и групповой форме с использованием современных техник и приемов психологического консультирования. Благодаря этой работе у родителей снижается тревожность за собственных детей, развивается позитивное восприятие будущего, стремление к конструктивному сотрудничеству. При этом отмечается значительная стабилизация психоэмоционального состояния и у детей.

Социально-тренинговое направление ориентировано на обучение родителей адекватным и эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях. Социально-тренинговое направление осуществляется преимущественно в групповой форме. На тренинговых занятиях моделируются разнообразные социальные ситуации (в транспорте, в магазине, в поликлинике и т.д.) и конструируются новые формы социального поведения, родители преодолевают социальную тревогу и неуверенность, приобретают гибкость поведения и реагирования.

Приобретение родителями правовой грамотности в отношении гражданского законодательства, касающегося детей с ОВЗ и их семей, осуществляется в рамках правового направления. Совместно с юристами семьи изучают федеральные и региональные законы, постановления, а знания, приобретенные на семинарах и в процессе самостоятельного изучения законодательных документов, помогают родителям изменять жизненные ситуации, улучшать условия жизни ребенка и семьи.

Интеграционное направление создает возможности для общественной самореализации родителей, изменения отношения к ним в обществе. Родители обобщают опыт воспитания детей с ОВЗ в семье на заседаниях клуба и круглых столах. Благодаря этому формируется объективная сопричастность к общественной жизни и социальной значимости, что существенно отражается на развитии ребенка. На заседаниях клуба родители сплачиваются, находят себе единомышленников, проявляют творческие созидательные способности, что помогает им выходить на другой уровень общения и решать проблемы коллективно и грамотно. Родительская инициатива имеет великую силу и может вершить чудеса.

Однако в настоящее время, в переходный период развития системы образования, в силу социально-экономических преобразований в обществе, а также постоянно увеличивающегося количества детей с ОВЗ особо актуальной становится проблема поиска новых, эффективных форм оказания коррекционной психолого-педагогической помощи нуждающимся детям. Одной из таких форм является организация в ДОУ смешанных групп, где одновременно воспитываются и обучаются нормально развивающиеся дети и дети с определенными отклонениями в развитии (по профилю функционирующих в учреждении групп компенсирующего вида). Смешанные группы финансируются по нормативам, соответствующим нормативам финансирования групп компенсирующего вида. Комплектование смешанной группы осуществляется по заявлению родителей (законных представителей) и на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии. При этом общая наполняемость группы сокращается.

Для детей дошкольного возраста с ОВЗ важно не только получить помощь квалифицированных специалистов (дефектологов, психологов и др.), но и приобрести неоценимый опыт общения со сверстниками, свой первый опыт социальной интеграции. Для этого необходимо придать данному процессу организованный характер, обеспечив каждому ребенку, имеющему ограниченные возможности здоровья, уже с раннего возраста доступную и полезную для его развития форму интеграции. В связи с этим в образовательном учреждении открыта «Лекотека», группы адаптационные группы кратковременного пребывания.

Особое внимание уделяется интеграции детей раннего возраста, которая позволяет детям с ограниченными возможностями здоровья на более раннем этапе развития влиться в среду нормально развивающихся сверстников. Такая работа ведется в учреждении в рамках службы ранней помощи.

Одной из главных задач воспитания и обучения детей в условиях образовательного учреждения является создание положительных условий для развития отношений в семье. Основным средством ее решения является совместная деятельность родителей и детей. В психологии совместная деятельность рассматривается, как организованная система активности взаимодействующих индивидов, направленная на целесообразное производство (воспроизводство) объектов материальной и духовной культуры. Отличительными признаками совместной деятельности являются: пространственное и временное сопresутствие участников; наличие единой цели; наличие органов организации и руководства; разделение процесса совместной деятельности между участниками; возникновение в процессе совместной деятельности межличностных отношений, образующихся на основе предметно заданных

функционально-ролевых взаимодействий и приобретающих со временем относительно самостоятельный характер.

Совместная деятельность родителей и детей может быть организована в различных формах. Например, формы познавательной деятельности: общественные смотры знаний, дни открытых занятий, праздник знаний и творчества, турниры знатоков. На совместных игровых занятиях родители имеют возможность увидеть, как ведет себя ребенок в новых, неизвестных ему условиях, обогатить свое представление о его способностях, расширить социально-педагогический опыт по воспитанию своего ребенка. В общении с родителями у воспитателей выстраиваются доверительно деловые отношения, так как и воспитатель, и родители выступают в качестве собеседников, единомышленников, союзников.

ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ИНДИВИДУАЛЬНОЙ И ГРУППОВОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ

О.П. Перевозникова

ГКС(К)ОУ «Обнинская школа-интернат VIII вида «Надежда»,

г. Обнинск

shnadegda@obninsk.com

Современный этап развития общества свидетельствует о формировании «информационной культуры». Создание, обработка и передача информации становится одним из главных видов операций. Технические устройства используются в деятельности как непосредственно связанной с техникой, так и в других сферах, в том числе и образовательной. Как отмечают многие авторы, применение компьютерной техники позволяет оптимизировать педагогический процесс, индивидуализировать обучение детей с нарушениями развития и значительно повысить эффективность любой деятельности (Р.Ф. Абдеев, В.П. Беспалько, Т.К. Королевская, О.И. Кукушкина, 1994 и др.).

В последние десятилетия отмечается увеличение частоты различных нарушений развития и явлений физиологической незрелости у новорожденных. В дальнейшем такие отклонения в развитии часто проявляются в виде недоразвития различных уровней функциональной системы речи. Исследования, посвященные проблеме изучения и коррекции недоразвития речи у детей с ограниченными возможностями здоровья (Лалаева Р.И., Парамонова Л.Г., Петрова В.Г. и др.), показывают, что преодоление системного речевого недоразвития, как правило, имеет длительную и сложную динамику. Поэтому применение в коррекционно-образовательном процессе специализированных компьютерных

технологий, учитывающих закономерности и особенности развития детей с недоразвитием речи, позволит повысить эффективность коррекционного обучения, ускорить процесс подготовки к обучению грамоте, предупредить появление вторичных расстройств письменной речи, снизить риск социальной дезадаптации младших школьников.

Сложная структура нарушений при общем недоразвитии речи определяет необходимость проведения планомерной системной коррекционной работы с опорой на сохранные виды восприятия.

Компьютер же предоставляет широкие возможности использования различных анализаторных систем в процессе выполнения и контроля над деятельностью. В частности визуализация основных компонентов устной речи в виде доступных для ребенка образов позволяет активизировать компенсаторные механизмы на основе зрительного восприятия. Этому способствует и совместная координированная работа моторного, слухового и зрительного анализаторов при выполнении заданий компьютерной программы.

Недоразвитие вербальной памяти и нарушения внимания в виде их неустойчивости и низкой концентрации у детей с недоразвитием языковых компонентов речевой системы делают необходимым проведение целенаправленной работы по преодолению этих расстройств. А поскольку у школьников с ограниченными возможностями здоровья хорошо развито непроизвольное внимание, то учебный материал, предъявляемый в ярком, интересном и доступном для ребенка виде, вызывает интерес и обращает на себя внимание. В этом случае применение компьютерных технологий становится особенно целесообразным, так как позволяет предоставлять информацию в привлекательной форме, что не только ускоряет запоминание содержания, но и делает его осмысленным и долговременным.

Компьютерные технологии применяются в специальном образовании, прежде всего, с целью коррекции нарушений и общего развития аномальных детей (О.И. Кукушкина, 1994 и др.). Особого внимания требует проблема особенностей общения ребенка и компьютера. Часто ребенок, осознавший наличие у себя определенного нарушения, стесняется его, у него появляется боязнь, что он будет осмеян или не понят, возникает неуверенность в себе, своих способностях в общении, боязнь общества, что опять же приводит к неудачам в общении. Они еще больше закрепляют психологическое состояние неуверенности и неспособности, что в свою очередь имеет неблагоприятное влияние на эмоциональное и психическое состояние и развитие ребенка. В такой ситуации работа направлена на формирование и развитие коммуникативных навыков ребенка, на развитие способности извлекать информацию из речевого общения. Широкие возможности для такой работы предоставляют компьютерные средства обучения. Общение с компьютером становится для ребенка в некотором

роде обезличенным, и ребенок не испытывает боязни, учится доверять собеседнику. Кроме того, компьютерные упражнения позволяют моделировать различные ситуации общения и повторять диалог с тем же партнером необходимое для ребенка число раз, что в реальной жизни затруднено. Помимо этого, компьютерная модель крайне привлекательна для детей, что обеспечивает мотивацию вступления в контакт с партнером по общению.

Кроме того, элементы компьютерного обучения помогают формировать у детей знаковую функцию сознания, что является крайне важным для их речевого и интеллектуального развития. У школьников начинает развиваться понимание того, что есть несколько уровней окружающего нас мира - это и реальные вещи, и картинки, слова, схемы и т.д. Формирование и развитие знаковой функции сознания, развитие вербальной памяти и внимания, словесно-логического мышления создают предпосылки для коррекции лексико-грамматических нарушений и способствуют формированию и развитию языковых средств у детей.

Одним из преимуществ компьютерных средств обучения является то, что они позволяют значительно повысить мотивационную готовность детей к проведению коррекционных занятий путем моделирования коррекционно-развивающей компьютерной среды. В ее рамках ребенок самостоятельно осуществляет свою деятельность, тем самым, развивая способность принимать решения, учится доводить начатое дело до конца. Общение с компьютером вызывает у школьников живой интерес, сначала как игровая, а затем и как учебная деятельность. Этот интерес и лежит в основе формирования таких важных структур, как познавательная мотивация, произвольные память и внимание, а именно эти качества необходимы для обучения ребенка в школе.

В процессе занятий с применением компьютера дети учатся преодолевать трудности, контролировать свою деятельность, оценивать результаты. Благодаря этому становится эффективным обучение планированию и контролю через сочетание различных приемов. Анализируя заданную компьютерной программой проблемную ситуацию, ребенок стремится к достижению положительных результатов, подчиняет свои действия поставленной цели. Таким образом, использование компьютерных средств обучения помогает развивать у школьников с ограниченными возможностями здоровья такие волевые качества, как самостоятельность, собранность, сосредоточенность, усидчивость, а также приобщает их к сопереживанию, помощи герою программы.

Занятия на компьютере имеют большое значение и для развития произвольной моторики пальцев рук, что особенно актуально при подготовке руки к письму. В процессе выполнения компьютерных заданий им необходимо в соответствии с поставленными задачами научиться нажимать пальцами на определенные клавиши, пользоваться

манипулятором «мышь». Кроме того, важным моментом подготовки детей к овладению письмом, является формирование и развитие совместной координированной деятельности зрительного и моторного анализаторов, что с успехом достигается на занятиях с использованием компьютера.

Таким образом, применение компьютерных технологий в процессе коррекции недоразвития речи у детей младшего школьного возраста позволяет сочетать коррекционные и учебно-развивающие задачи логопедического воздействия, учитывать закономерности и особенности психического развития детей. Оптимальному решению данных задач способствуют специализированные компьютерные технологии коррекции недоразвития речи (компьютерные программы: «Игры для Тигры» автор Лизунова Л.Р., «Мир за твоим окном» автор Кукушкина О.И., «Видимая речь II» автор Королевская Т.К. и др.).

Использование в коррекционном процессе компьютерной технологии способствует активизации у детей компенсаторных механизмов на основе сохранных видов восприятия. Работа по коррекции недоразвития речи, а также контроль над результатами деятельности школьников проводится с опорой на зрительное и слуховое восприятие. Визуализация информации происходит на экране монитора в виде доступных для детей мультипликационных образов и символов. В некоторых упражнениях, вызывающих затруднения, предусмотрена возможность дополнительной опоры на слух. Это позволяет сформировать устойчивые визуально-кинестетические и визуально-аудиальные условно-рефлекторные связи центральной нервной системы. В процессе коррекционной логопедической работы на их основе у детей формируются правильные речевые навыки, а в дальнейшем и самоконтроль за своей речью.

Компьютерная технология предусматривает возможность объективного определения зон актуального и ближайшего развития ребенка и индивидуального подбора заданий. Упражнения программ содержат задания возрастающей сложности, что позволяет учитывать при проведении коррекционной работы индивидуальные возможности и коррекционно-образовательные потребности ребенка.

Практический опыт работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья показал, что применение игрового принципа обучения и создание проблемной ситуации с опорой на жизненный опыт позволяет наиболее эффективно учитывать возрастные особенности детей. Игровой принцип обучения с предъявлением пользователю конкретного задания, варьируемого в зависимости от индивидуальных возможностей и коррекционно-образовательных потребностей, позволяет эффективно решать поставленные коррекционные задачи и реализует на практике дидактические требования доступности компьютерного средства обучения.

Использование в коррекционно-образовательном процессе специализированных компьютерных технологий способствует коррекции,

формированию и развитию длительности и силы речевого выдоха, громкости (интенсивности) голоса, интонационной выразительности, четкости и разборчивости речи, эфферентного и афферентного звеньев речевой системы, неречевого слухового гнозиса, речевого слухового гнозиса, звукового анализа и синтеза, грамматического значения слова, коммуникативных навыков детей.

Логопедическое воздействие, направленное на коррекцию нарушений речевого развития у детей, с использованием компьютерной технологии позволяет значительно повысить эффективность коррекционно-образовательного процесса. Оно достигается в результате системного и деятельностного подходов к коррекции нарушений развития, полисенсорного воздействия, интерактивной формы обучения, а также создания психолого-педагогических условий развития положительной мотивации.

Опыт работы по использованию компьютерных технологий показал положительные результаты:

- повышение мотивации к логопедическим занятиям,
- возможность многократного повторения речевого материала и специальных упражнений с помощью компьютерных игр с разными игровыми сюжетами,
- активное обогащение словарного запаса ребенка и увеличение темпов автоматизации звуков в речи,
- отсутствие необходимости собственноручного изготовления наглядных материалов,
- повышение качества коррекционного воздействия на ребенка.

Современные технические устройства, использующие в своей работе микропроцессоры, позволяют проектировать принципиально новые педагогические технологии, способствующие активизации и эффективному функционированию компенсаторных механизмов в целях коррекции различных нарушений речи, а также общего психического развития детей.

Литература

1.Вренёва, Е. Мультимедийные технологии на занятиях по ознакомлению с окружающим и развитию речи [Текст] //Дошкольное воспитание, 2010, № 12. - С. 32 - 36.

2.Ковригина Л.В. Использование элементов ИКТ при подготовке учителей-логопедов к логопедической работе с детьми старшего дошкольного возраста [Текст] //Фундаментальные исследования. – 2008. – № 3 – С. 57-59.

3.Королёва, Н., Петрова, С. Использование новых информационных технологий в образовательном процессе [Текст] //Дошкольное воспитание, 2010, - № 6. - С. 93 - 100.

4.Фомина, Л. Рисуем с помощью текстового редактора MW [Текст] //Дошкольное воспитание, 2011, - № 2. - С. 6 - 11.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

М.В. Попова, И.Г. Маракушина

ФГАОУ ВПО «Северный (Арктический) федеральный университет
имени М. В. Ломоносова», г. Архангельск
milana.popova.92@mail.ru

Образование - единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов [1]. Исходя из вышесказанного, образование является неотъемлемой частью развития человека. Все люди должны в равной степени получать образование.

В настоящее время количество детей с ограниченными возможностями здоровья возрастает, а также происходят изменения в нарушениях каждого конкретного ребенка. Получение образования детьми с ограниченными возможностями здоровья является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности [2].

В детских дошкольных учреждениях созданы группы компенсирующего вида для детей с ограниченными возможностями здоровья, в которых помимо воспитателей, находятся воспитатель-логопед, воспитатель-дефектолог, психолог. Они оказывают необходимую помощь как детям, так и родителям. Для каждого ребенка создается программа психолого-педагогического сопровождения.

В детских садах проводятся совместные мероприятия, конкурсы, игры, в которых дети с ОВЗ могут взаимодействовать с другими детьми, показать чему они научились, проявить свои таланты. А также во время прогулок дети играют друг с другом.

Рассмотрим основные принципы и правила работы с детьми с ОВЗ:

1. Индивидуальный подход к каждому ученику;
2. Создание ситуации успеха для каждого ученика;
3. Предотвращение наступления утомления, использование для этого разнообразных средств (чередование умственной и практической деятельности, преподнесение материала небольшими дозами,

использование интересного и красочного дидактического материала и средств наглядности);

4. Использование методов, активизирующих познавательную деятельность учащихся, развивающих их устную и письменную речь и формирующих необходимые учебные навыки;

5. Проявление педагогического такта. Постоянное поощрение за малейшие успехи, своевременная и тактичная помощь каждому ребёнку, развитие в нём веры в собственные силы и возможности.

Существуют эффективные приемы воздействия на познавательную и эмоциональную сферу детей с ОВЗ, а именно создание игровых ситуаций, использование дидактических игр, а также организация игровых тренингов, которые способствуют развитию умения общаться со сверстниками, взрослыми, родителями. Необходимым является проведение релаксации, психогимнастик, которые позволяют снять мышечные спазмы и зажимы, эмоциональное напряжение [3].

Список используемых источников:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. Алехина С.В. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации / Отв. ред. С.В. Алехина). — М.: МГППУ, 2012. — 92 с.

3. Учебно-методический кабинет [Электронный ресурс]: Обучение детей с ОВЗ.- Режим доступа <http://ped-kopilka.ru> (дата обращения 25.02.15)

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕСОЧНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ И ЕГО СЕМЬЕ, НАХОДЯЩЕЙСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Е.П. Прохорова

ГБУ КО «Калужский областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Детство», г. Калуга
detstvo_bk@mail.ru

Начало песочной терапии как игрового подхода в работе с детьми описано в наблюдениях известного писателя-фантаста Герберта Уэллса за своими детьми. В книге "Игры на полу" ("Floor Games", 1911) Уэллс описал, как его маленькие сыновья, играя с миниатюрными фигурками, помогают себе справляться с проблемами, возникающими в общении друг с другом и с остальными членами семьи. Английский психолог Маргарет Ловенфельд, основательница Лондонского Института детской психологии, продолжила развивать данный метод. Познакомившись с этой книгой,

решила соединить фигурки с песком и водой. Дети, с которыми она работала, быстро освоив новый вид игры, сразу же стали переносить фигурки в песочницу и строить в ней то, что они называли "Мой мир". Таким образом, именно дети дали название новой методике работы "Техника Мира".

В конце 50-х годов XX века швейцарский юнгианский аналитик, детский психотерапевт Дора Калфф, ученица К.Г.Юнга, соединила опыт Ловенфельд с юнгианским направлением и стала родоначальницей юнгианской песочной терапии (Sandplay) как отдельного психотерапевтического направления.

Песочная терапия один из методов, с помощью которого можно **диагностировать, корректировать и развивать** как различные аспекты личности, так и поведение, нормализовать эмоциональное состояние ребенка, помочь социализироваться ребенку в обществе, улучшить взаимоотношения в семье. У каждого человека есть своя картина мира, которая формируется с детства. Используя песочную терапию как метод, можно разрешить внутренние конфликты, расширить представления и гармонизировать картину мира клиента и т.д.

Песок помогает **осознать** окружающий мир в его многообразии и понять себя через образы, через ощущения. С помощью песочной терапии можно построить ,своего рода,**мостик** между внутренним и внешним миром. Игра ребенка является символическим языком для самовыражения. Манипулируя игрушками, ребенок может показать легче и **не так болезненно**, как в словах, как он относится к себе, к значимым взрослым, к событиям в своей жизни, к окружающим людям. Чувства и установки, которые ребенок, возможно, боится выразить открыто, можно, ничего не опасаясь, спроецировать на выбранную по собственному усмотрению игрушку. Когда есть нарушения в речи, ее недоразвитие, а также недостаточное развитие вербального аппарата, приходит на помощь песочная терапия. Выполняя задание психолога, ребенок выбирает те или иные предметы, которые отвечают данной ситуации, он может произвести любые манипуляции с ними, может закопать в песок ту или иную игрушку, ударить, утопить и т.д.

Поведение детей и проблема наглядно выявляется на занятиях такого рода. Так, дети с заниженной самооценкой, повышенной тревожностью и застенчивостью обычно охотно выбирают фигурки и переключают на них свое внимание. Дети же с неустойчивым вниманием весьма экспрессивны; игра дает им богатые кинестетические ощущения. Агрессивные дети легко выбирают персонажей, символизирующих «агрессора» и его «жертву». Детям, пережившим психическую травму, игра помогает заново пережить травматичное событие и снизить или избавиться от связанных с ним переживаний.

Приведем пример: Саша 3года 7мес. из неблагополучной семьи (родители пьют, издеваются над ним и его братом). Саша практически ничего не говорит, на вопросы не отвечает, на занятиях возникают сложности в понимании ребенка. Используя метод песочной терапии, удалось безболезненно для ребенка выяснить отношения в семье, распределение ролей, отношение Саши к родителям. Папа и мама выбирались в виде страшных агрессивных персонажей. Саша, выбирая фигурки, создавая композицию, тем самым создавал метафору, воссоздавал обстановку в его семье и свое отношение к происходящему. Длительное время ушло на проигрывание данной психотравмирующей ситуации, пока не снизилось внутреннее напряжение и нормализовалось эмоциональное состояние ребенка.

Песочная терапия эффективна в работе не только с детьми, но и при совместной работе с семьей несовершеннолетнего. Она помогает выразить чувства, переживания, для которых не всегда находятся подходящие слова, восстановить душевное равновесие, обрести контакт с самим собой и сделать правильный выбор, по-иному посмотреть на проблемы, выявить распределение ролей, осознать причину конфликтов и как выход, осознав, пересмотреть взгляды, перестроить и улучшить взаимоотношения в семье.

Еще один пример: Ира 11лет 9 мес. Часто прогуливала школу, учиться не хотела. Была замечена в воровстве. Обманывает, берет без разрешения чужие вещи, дерется с ровесниками. Ира из неполной семьи, мама проживает с сожителем, с которым у девочки сложились дружеские отношения. Из разговора с мамой и сожителем понятно, что они пытаются относиться к ней как к ребенку, часто прощают ее поступки, но поведение девочки с каждым днем ухудшается. Она словно не слышит просьбы родителей. В семье возрастает число конфликтов между мамой и дочкой. Никакие уговоры, просьбы... не действуют на Иру. Проводя совместное занятие с мамой и Ирой, применяя метод песочной терапии, они смогли осознать проблемы конфликтов и их причины, и постепенно выработать совместное конструктивное поведение. Причина конфликта – неприятие ребенка таким, какой он есть.

Существуют разные формы и варианты песочной терапии. Они определяются особенностями конкретного ребенка и проблемой.

Основная цель песочной терапии – достижение клиентом эффекта самоисцеления посредством спонтанного творческого выражения.

Основная задача песочной терапии – соприкосновение с вытесненным и подавленным материалом личного бессознательного, его включение в сознание

Задачи песочной терапии:

- Развить позитивную Я-концепцию;
- Стать более ответственным в своих действиях и поступках, контролировать свое поведение;

- Выработать способность к самопринятию.

Роль психолога - роль внимательного зрителя. **Позиция** психолога - это «активное присутствие», а не руководство процессом.

Данный метод позволяет:

- Проработать психотравмирующую ситуацию на символическом уровне.
- Отреагировать негативный эмоциональный опыт в процессе творческого самовыражения.
- Изменить отношения к себе, к своему прошлому, настоящему и будущему, к значимым другим, в целом к своей судьбе. Возвратить клиента к прошлому опыту с целью повторного переживания и освобождения.

• Служить дополнением к другим методам психотерапевтической работы.
Основные моменты в применении песочной терапии в работе с клиентом.

Рекомендуется использовать песочную терапию в случае, если клиент:

- Не способен объяснить словами то, что он чувствует или думает;
- Ограничен в проявлении своих чувств;
- Переживает экзистенциальный или возрастной кризис;
- Имеет психологическую травму;
- Имеет проблемы в принятии решения.

Учитывать противопоказания к использованию песочной терапии

Песочную терапию нельзя проводить в следующих случаях:

• Дети с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).

- Эпилепсия или шизофрения.
- Клиент с очень высоким уровнем тревожности.
- Клиент с неврозом навязчивых состояний.
- Аллергия на пыль и мелкие частицы.
- Легочные заболевания.

Символизм миниатюрных фигурок, выбранных для песочной картины

Фигурки, выбранные на поле, символизируют то, что человек имеет на сегодняшний день. Самым главным, основным считается то, что сам автор думает по поводу выбранных фигурок.

Песочная терапия – эффективный метод в оказании психологической помощи клиенту, т. к. занятия с песком это игра, в которую играют дети с ранних лет. С помощью данного метода можно быстро и точно выявить проблему и пути решения ее.

КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО РАЗВИТИЮ ЗРИТЕЛЬНОГО ВОСПРИЯТИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ ПОСРЕДСТВОМ МУЗЕЙНОГО ПРОСТРАНСТВА

А.В. Прошкина

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», г. Тула
proshkinaalena94@gmail.com

Особенности и уровень развития зрительного восприятия у детей в дошкольном возрасте играют важную роль в развитии таких важных процессов как воображение и мышление, а также социализации и психического развития ребенка в целом. Несомненно, ощущение и восприятие, в том числе и зрительные, подвергаются развитию, совершенствованию, особенно в период дошкольного детства. Особую значимость проблема зрительного восприятия приобретает для детей с нарушением зрения. [1]

В современной системе образования актуальным является вопрос социализации, обучения и воспитания детей с нарушением зрения, создания полноценной сенсорной среды как базы для развития и коррекции у детей с нарушениями зрения предметных представлений и способов обследования предметов через расширение и углубление знаний о предметах окружающего мира; формирования способов обследования предметов; системы основных умственных действий и операций; формирования обобщающих понятий; обогащения зрительных представлений детей о свойствах и качествах предметов окружающего мира, обучение их зрительному анализу частей предмета, способности видеть общее и отличное между предметами одного вида. [6]

Для решения вышеперечисленных задач наиболее эффективным средством коррекции, по нашему мнению, является музейное пространство. Под музейно - педагогической деятельностью традиционно понимается способ освоения музейного пространства и музейных коллекций, основанный на активной деятельности посетителей экспозиции музея. [7]

В 5-6 лет ребенок, рассматривая картины, которые мы использовали в ходе коррекционно – развивающих занятий, может оценить цвет, цветовое сочетание изображенных предметов и явлений, видит перспективу, знает холодные и теплые цвета, основные и составные, в собственно художественной деятельности умеет составлять цвета, видит и передает оттенки, создает относительно сложные графические произведения (рисунок простым карандашом). Рассматривая скульптуру и объекты архитектуры, получает представление о видах скульптуры как виде изобразительного искусства: садово-парковая, станковая, монументальная,

рельеф; знакомится с языком скульптуры; ребенок может видеть движение в скульптуре; получает представление о выразительных средствах скульптуры и их роли в создании художественного образа, обратив внимание на форму, линию силуэта, материал, фактуру, а также представления о различных скульптурных материалах и их свойствах. [5]

Помимо коррекционно – развивающих задач, связанных с нашим исследованием, музейная педагогика решает ряд задач, способствующих развитию личности ребенка, а также его социализации в обществе:

- научить ребёнка видеть историко-культурный контекст окружающих его вещей, т.е. оценивать их с точки зрения развития культуры;
- формировать понимание взаимосвязи исторических эпох и своей причастности к современной культуре, неразрывно связанной с прошлым;
- формировать устойчивую потребность и навыки общения, взаимодействия с памятниками культуры, музеем;
- развивать способность к эстетическому созерцанию, сопереживанию и наслаждению;
- формировать толерантность, уважение к другим культурам, их понимание, принятие. [4]

Целью коррекционно – развивающей программы является развитие зрительного восприятия у детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения посредством музейного пространства.

В соответствии с общепринятой программой специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения) для реализации всей коррекционно-развивающей программы необходимо общее время – 7 недель. Занятия проводились с частотой – 2 раза в неделю, в смешанной форме работы (индивидуальные, подгрупповые и фронтальные) при соблюдении дидактических требований соответствия и содержания обучения познавательным возможностям детей. В учебно-воспитательный процесс вводится дозированная зрительная нагрузка при обучении детей письму и чтению, просмотр видеоинформации и др. Тем самым коррекционная программа включает в себя 12 занятий: 4 фронтальных, 4 подгрупповых и 4 индивидуальных, каждое занятие длительностью 20-25 минут в соответствии с возрастными особенностями детей.

Каждое занятие составлено по следующей структуре: организационный момент (5 минут); гимнастика для глаз (2 минуты), основная часть (13 минут), физминутка (4 минуты), заключительная часть (1 минута).

Коррекционно – развивающая программа составлена на основе методических пособий: Маслова С.Г., Соколова Н.Д. «Мы входим в мир прекрасного», Королева Т. В. «Занятия по рисованию с детьми 6-7 лет», Жукова Р. А. «Игра как средство развития культурно-нравственных ценностей детей». [5, 3, 2]

Всю коррекционную программу можно условно разделить на 4 этапа:

1. Закрепление и уточнение представлений ребенка о свойствах предметов: цвете, форме, величине; закрепить представление о значении цвета в окружающем мире; закрепить понятия «тон» и «оттенок»; закрепить у детей понятие линии.

2. Учить видеть и понимать движение и выразительность линий в изображении; развитие цветового и тонального видения; учить детей в рисунке находить определенные сочетания цветов, место заданных оттенков в сериационном ряду; активизировать работу по развитию прослеживающей функции зрения; дать представление о выразительных средствах скульптуры и их роли в создании художественного образа, обратив внимание на форму, линию силуэта, материал, фактуру.

3. Развитие способности эмоционально переживать пейзажный образ в жизни и в живописи, развитие эмоциональной памяти, развитие художественных способностей - чувства цвета, тона, знакомство с жизнью природы в ее различных состояниях; развитие цвета, тона, перспективы посредством изобразительного искусства.

4. Итоговое гостиное занятие: подведение итогов коррекционной программы, включающее рассматривание картины Исаака Левитана «Золотая осень» с описанием картины под музыку П. И. Чайковского «Осенняя песня» из цикла «Времена года», обсуждение прослушанного материала и картины с точки зрения полученных в предыдущих этапах знаний.

Таким образом, использование данной коррекционно – развивающей программы, направленной не только на развитие зрительного восприятия, а также на эстетическое развитие и социализацию детей с нарушениями зрения, позволяет положительно влиять на динамику развития целостности, дифференцированности, константности восприятия и способствует формированию эталонов цвета, формы, величины, а также развитию личности ребенка в целом.

Литература

1. Григорьева Л.П., Бернадская М.Э., Блинникова И.В., Солнцева О.Г. Развитие восприятия у ребенка. М.: Школа-Пресс, 2001.

2. Жукова Р.А. Игра как средство развития культурно-нравственных ценностей детей. Волгоград: «Корифей», 2006 г.

3. Королева Т.В. Занятия по рисованию с детьми 6-7 лет. Методическое пособие. М.: Сфера, 2009 г.

4. Лукашева Т.Я. Музейная педагогика - средство формирования духовных ценностей учащихся / Т. Я. Лукашева // Начальная школа. - 2007. - № 9. - С. 29-31

5. Маслова С.Г., Соколова Н.Д. Мы входим в мир прекрасного, «СпецЛит» Санкт – Петербург, 2000;

6. Слюсарская Т.В. Особенности интеллектуальной готовности

дошкольников с нарушениями зрения к обучению в школе: Дис. канд. психол. наук: 19.00.10 Н. Новгород, 2006 195 с. РГБ ОД, 61:06-19/693

7. Харитоновна А.А. Формирование музейной культуры у старших дошкольников. Начальная школа плюс до и после.- 2011.-№3.-С.73-77

К ПРОБЛЕМЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЦЕССА СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛЬНОЙ (КОРРЕКЦИОННОЙ) ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА

Т.Г. Пташко

ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический университет», г. Челябинск
ptashko75@mail.ru

Сложные условия современного общества делают процесс социализации трудным для подрастающего поколения, особенно для такой категории как дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей. Очень часто именно они оказываются не готовыми к социальным изменениям и, как следствие, попадают в трудные жизненные ситуации. Вместе с тем, именно в процессе социализации формируется социальная природа личности, её способность проявлять активную социальную позицию. В этой связи необходимо сделать процесс социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, более эффективным.

Феномен социализации рассматривается как «развитие человека на протяжении всей его жизни во взаимодействии с окружающей средой в процессе усвоения и воспроизводства социальных норм и культурных ценностей, а также саморазвитие и самореализация в том обществе, которому он принадлежит» [1, с. 35]. Процесс усвоения социальных норм, опыта связан с психологическим аспектом изучаемого явления. Психология рассматривает процесс генезиса личности, в рамках которого происходит усвоение опыта, формируется оценочные отношения человека к приобретаемым знаниям. Преобразование социального опыта осуществляется в процессе двух последовательно и взаимосвязанно осуществляемых видах деятельности – интериоризации и экстериоризации. Последний обеспечивает формирование внутренней позиции личности, ее индивидуальность. Следовательно, для ребенка необходимо не только предоставить условия приобретения жизненно необходимых социальных знаний, но и возможность их реализации. Это в большей степени обеспечивается педагогическим аспектом, направленным на технологическую сторону процесса социализации. Педагогика исследует данный процесс с точки зрения продуктивности, эффективности,

возможности управления им для решения задач, которые поставило общество.

Психолого-педагогическое сопровождение социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется сегодня многими социальными институтами. Одним из таких учреждений является Муниципальное бюджетное образовательное учреждение «Есаульская специальная (коррекционная) школа–интернат для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья». Уникальность данного учреждения заключается в том, что школа является одним из четырех учреждений Челябинской области, которое осуществляет воспитание и обучение детей – сирот, и детей, оставшихся без попечения родителей с умственной отсталостью. Отметим, что исследование опыта работы данного учреждения позволяет грамотно понимать специфику процесса социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и более полно, качественно подойти к процессу профессиональной подготовки кадров для работы с такими детьми.

Основными задачами учреждения являются: создание благоприятных условий, приближенных к домашним, способствующих умственному, эмоциональному и физическому развитию личности; обучение и воспитание детей с умственной отсталостью с целью коррекции отклонений в развитии воспитанников средствами образования и трудовой подготовки, социально-психологическая реабилитация для последующей интеграции в общество; формирование общей культуры личности воспитанников; воспитание у детей гражданственности, трудолюбия, уважения к правам и свободам человека, любви к окружающей природе, Родине, семье; формирование здорового образа жизни.

Задачи учреждения предполагают единство учебной, психолого-педагогической работы школы-интерната, включающей в себя все стороны жизни воспитанников. Это позволяет подростку, во-первых, усваивать необходимый социальный опыт, во-вторых, находить правильные способы построения собственного поведения, в-третьих, на основе приобретенного опыта, оценки собственной и совместной деятельности формировать осознанную жизненную позицию. Это позволяет определить три компонента в структуре процесса его социализации: познавательный, поведенческий, эмоциональный.

Охарактеризуем направления психолого-педагогического сопровождения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в школе-интернате согласно выделенным критериям. Основную работу по формированию социальных знаний проводит психологическая служба. Её цель направлена на выявление особенностей развития личности как основы поиска оптимальных для данного ребенка способов социализации; формирование психологической готовности к жизненному

самоопределению.

С целью подготовки воспитанников к самостоятельной жизни, психологическая служба проводит свои мероприятия. Это психологическая диагностика, в целом направленная на определение уровня социализации. По результатам проведенных обследований составляются заключения для ориентации преподавательского коллектива в проблемах личностного и социального развития воспитанников. Проводится психолого-педагогическая работа в рамках ряда направлений: программа по формированию, коррекции социальных и коммуникативных умений «Среди людей», «Профилактика агрессивного поведения подростков», «Познай себя»; ориентационные курсы по предпрофильной подготовке и др. Так, в рамках программы по формированию, коррекции социальных и коммуникативных умений проводится тренинг «Среди людей». Он направлен на формирование навыков и умений общения с группой сверстников. Воспитанникам крайне важно научиться жить среди людей, общаться с удовольствием, не избегать, а использовать любую возможность контакта с человеком для того, чтобы понять окружающих. Программа «Профилактика агрессивного поведения» направлена на реализацию таких задач, как обучение подростков приемам общения, стимулирование развития их коммуникативной культуры, формирование умения конструктивно действовать в конфликтных ситуациях. В рамках данных мероприятий и происходит усвоение социального опыта, вырабатываются умения управлять собственным поведением, что уместается в познавательный и поведенческий компоненты структуры социализации.

Работа школы-интерната строится и на основе ряда педагогических направлений. В рамках познавательного направления социализации реализуется программа «Основы гражданского самосознания», направленная на осмысление себя как гражданина общества, усвоение прав и обязанностей, основ национальной культуры, экономической грамотности. Эстетическое воспитание включает развитие чувства бережного отношения к прекрасному, формирование духовных запросов личности каждого воспитанника. Физическое развитие предполагает формирование системы профилактических умений по охране здоровья, воспитание привычки к здоровому образу жизни. В рамках поведенческого компонента социализации реализуется направление «Профессиональное самоопределение и трудовое воспитание», направленное на осмысление необходимости трудовой деятельности, развитие потребности трудиться, овладение общей ориентировкой в мире профессионального самоопределения, анализа перспектив, развитие способностей строить картину воображаемого будущего. Еще одним направлением является «Жизнеобеспечение». Оно направлено на освоение воспитанниками коммуникативных моделей поведения в различных ситуациях. В рамках

эмоционального компонента имеет место быть направление «Личностное развитие», которое ориентировано на построение временной перспективы будущей стратегии поведения, на формирование мотивов построения собственного «Я».

Ожидаемым результатом деятельности педагогического коллектива школы-интерната является выпускник, готовый к самостоятельной жизни во взрослом обществе. Его портрет может быть представлен как перечень основных жизненно и социально значимых личностных качеств, умений и навыков. Они уместаются в перечень критериев социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в условиях школы-интерната: познавательный, поведенческий и эмоциональный.

В рамках познавательного критерия это следующие показатели: знание и готовность к принятию культурных норм общества, знание своих обязанностей, психологическая готовность к их исполнению; владение гигиеническими навыками, знание о здоровом образе жизни, умение жить и обеспечивать себя, заботиться о себе (готовить, стирать, убирать и т.д.). В рамках поведенческого критерия отмечаются такие характеристики, как умение планировать время, организовывать свой досуг и отдых, осознание уровня своих профессиональных возможностей; способность управлять своим поведением, умение общаться, правильно понимать эмоциональное состояние других людей и адекватно на него реагировать. В показатели эмоционального критерия входит умение оценивать собственную и совместную деятельность, самоконтроль. Вышеизложенные направления психолого-педагогического сопровождения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей необходимы для эффективности процесса их социализации.

Литература

1. Мудрик, А.В. Социализация человека: учеб. пособие. – М.: Знание, 2004. – 39с.
2. Содержание и методика педагогической деятельности в социальной работе (социальная педагогика): учеб. пособие / под общ. ред. Н.А. Соколовой. – Челябинск: Изд-во Челяб. Гос. Пед. Ун-та, 2014. – 350с.

ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ПСИХОСОМАТИЗАЦИИ В РАННЕМ ДЕТСТВЕ КАК ИСТОЧНИКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСОБЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ

Г.В. Разумова

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
gal-razumova@yandex.ru

Сегодня не вызывает сомнения тот факт, что практически все дети требуют той или иной психологической поддержки, поскольку находятся под воздействием ряда неблагоприятных факторов. В современной российской действительности мы живём в условиях недостатка или даже отсутствия материальных и духовных ресурсов, необходимых для выживания, полноценного развития и социализации детей. Именно это обстоятельство доказывает необходимость психологической поддержки не только детей, но и их родителей. При этом в особую категорию попадают родители детей, имеющих особые возможности здоровья.

Достаточно часто трудности ребенка берут начало еще в младенчестве. Общеизвестно, что наиболее значимым фактором нормального развития личности младенца является общение с матерью и дефицит общения может привести к различного рода нарушениям развития ребенка, например, к «болезни госпитализма». Однако, помимо дефицита общения, можно выделить и другие, менее очевидные типы взаимодействия матери с младенцем, неблагоприятно сказывающиеся на его психологическом здоровье. Так, дефициту общения противопоставлена патология переизбытка общения, приводящая к перевозбуждению и сверхстимуляции ребенка. Именно такое воспитание достаточно характерно для многих современных семей, но именно оно традиционно расценивается как благоприятное и не рассматривается как фактор риска ни самими родителями, ни даже специалистами-психологами, поэтому опишем его подробнее.

Перевозбуждение и сверхстимуляция ребенка могут наблюдаться в случае материнской гиперопеки с отстранением отца, когда ребенок играет роль «эмоционального костыля матери» и находится с ней в симбиотической связи. Такая мать постоянно пребывает с ребенком, не оставляет его ни на минуту, потому что ей хорошо с ним, потому что без ребенка она чувствует пустоту и одиночество. Психосоматическими проявлениями могут быть: синдромы и заболевания дыхательных путей, спастический плач, астма, поражения носоглотки, повторяющиеся отиты, бронхиты, рецидивирующие пневмопатии.

Многолетняя практика позволяет обобщить: у большинства таких мам очень много бессознательной агрессии. Для них свойственно желание перекормить. Они нетерпеливые, хотят быстрого результата, внешне благополучные, педантичные, контролирующие, дергающие своих детей. Поддержка для таких родителей будет в поощрении выражения их чувств. Самое главное объяснить, что агрессия - это нормально. Снижать чувство вины. Обращать внимание на существование собственной жизни, давать задания, касающиеся личной жизни мамы.

Другой вариант – непрерывное возбуждение со стороны мамы, избирательно направленное на одну из функциональных сфер: питание или опорожнение кишечника. Как правило, этот вариант взаимодействия

реализует тревожная мать, которую безумно беспокоит, доел ли ребенок положенные граммы молока, регулярно ли и как опорожнил кишечник. Обычно она хорошо знакома со всеми нормами развития ребенка. К примеру, она внимательно следит, вовремя ли ребенок начал переворачиваться со спины на живот. И если он задержался с переворотом на несколько дней, сильно беспокоится и бежит к врачу. Виды соматизации: извращенный аппетит, булимия, расстройства пищеварения, колики первого полугодия жизни, боли в животе, запор, понос, колиты, раздражимость ободочной кишки, ректоколит.

Такие мамы часто придумывают нормативный анамнез. Очень критичны. Ищут объяснения своим наблюдениям в справочниках, научной литературе, интернете, у врачей. Поддержка состоит в признании маминго профессионализма в вопросах развития ребенка. Постепенно подводим маму к мысли о том, что ее ребенок будет вести себя так, как влияет на него бессознательное самих родителей. То есть, если мама сильно тревожится, то эта тревога руководит жизнью ребенка. Что тревога может сделать с телом, если ребенок не может ее «переварить»?

Следующий вид патологических взаимоотношений - чередование сверхстимуляции с пустотой отношений, т. е. структурная неорганизованность, неупорядоченность, прерывность, анархия жизненных ритмов ребенка. В России наиболее часто этот вид реализует мать-студентка, не имеющая возможности постоянного ухода за ребенком, но потом пытающаяся загладить чувство вины непрерывными ласками. Здесь бывает нарушение сна, судороги, анорексия, рвота, мерицизм (отрыгивание и повторное пережевывание), геофагия, копрофагия, трихофагия.

Внутреннее состояние таких мам достаточно разнообразно. Сильное отвержение в собственном детстве. Ситуация поддержки не подходит, т.к. она себя чувствует очень сильной. Эти мамы все-таки разделены с ребенком. Они суетливые, осуществляют много движений. Их переполняет желание обогреть, обнять, сделать сосуд, в котором можно содержать ребенка. Поддержка. Иногда проблема ребенка должна быть оценена как грандиозная. Важно выделить роль мамы ,и ее грандиозность надо поддерживать.

И последний вид – это формальное общение, т. е. общение, лишённое эротизированных проявлений, необходимых для нормального развития ребенка. Этот вид может реализовать мать, стремящаяся полностью построить уход за ребенком по книгам, советам врача, или же мать, находящаяся рядом с ребенком, но по тем или иным причинам (например, конфликты с отцом) эмоционально не включенная в процесс ухода. Психосоматизация в виде кожных болезней, экземы, крапивницы, алопеции, псориаза, аллергических заболеваний, истощения, задержки роста, тучности, повторяющихся инфекций.

Это «мертвая мама» для своего ребенка. Она просто не испытывает ничего. Андре Грин подробно описал такое состояние в книге «Пустая колыбель или мертвая мать». У нее не просыпаются инстинкты. Она может не слышать плач своего ребенка. Мать может выполнять функции, но она делает это автоматически. Такая мама переживает депрессию как хроническую потерю. Отчаяние, которое перешло в отчуждение от себя, от ребенка.

Поддержка таких мам очень трудна и длительна. До депрессивных мам нужно достучаться, достучаться до их внутреннего ребенка, просто выраженная поддержка и понимание не помогает. Важно пробудить в маме плач своего собственного внутреннего ребенка. Здесь иногда помогают провокативные методы, при которых мама столкнулась с гневом. Мама, которая злится, уже вышла из депрессии.

Время симптомов: 12-15 неделя - идиопатические колики; пастический плач-2\3 год. Самым опасным психосоматическим проявлением детские психотерапевты считают тихую бессонницу.

Психологи подчеркивают, что даже самый уравновешенный ребенок может однажды «избрать» соматический регистр, чтобы выразить чувство дискомфорта при невнимании к нему или при конфликте.

Подводя итог вышесказанному, отметим следующее. К неблагоприятным типам взаимодействия матери с ребенком можно отнести: а) слишком резкое и быстрое отделение, которое может быть следствием выхода матери на работу, помещения ребенка в ясли, рождения второго ребенка и т. п.; б) продолжение постоянной опеки над ребенком, которую нередко проявляет тревожная мать.

Особенности детей с ПС: их деятельность монотонна, бедна, формальна, лишена импульсов воображения, наблюдается отсутствие свободы в желаниях и поступках, бедность представлений, отсутствуют сновидения, скудость символов.

Причины ПС (факторы):

Гиперопека со стороны матери. Отстранение отца. Несообразности в отношениях (нарушение самостоятельности у ребенка и блокирование выражения и развития нормальной агрессии).

Повторяющиеся нарушения привязанности - хроническая недостаточность ведет к эмоциональной бедности и атонии (у ребенка нарушение ощущения безопасности)

Пусковые события ПС - тяжелые фрустрации (Разлука. Хирургические операции. Депрессия у матери. Конфликт между супругами, частые госпитализации, семейный госпитализм, «мертвые мамы», формальные связи матери и ребенка.

Рождение младшего сиблинга, поступление в школу, переезд, уход родителя, смерть.

Признанный способ оказания помощи – психотерапия личная или семейная.

Итак, вывод: психологическое здоровье формируется при взаимодействии внутренних и внешних факторов. Основным условием нормального психосоциального развития (помимо здоровой нервной системы) признаётся спокойная и доброжелательная обстановка, создаваемая благодаря постоянному присутствию родителей и воспитателей, которые внимательно относятся к эмоциональным потребностям ребёнка, беседуют и играют с ним, поддерживают дисциплину, осуществляют необходимое наблюдение за ребёнком. Следует предоставлять ребёнку больше самостоятельности и независимости.

Литература

1. Василюк Ф.Е. Психология переживания. – М., 1984.
2. Исаев Д.Н. Психосоматическая медицина детского возраста. – СПб., 1996.
3. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. – СПб., 2000.
4. Сидоренко Е.В. Комплекс «неполноценности» и анализ ранних воспоминаний в концепции А. Адлера. – СПб., 1993.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ГРУППАХ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Е.В. Рогова, И.В. Зозуленко, Н.А. Илюшина

МОУ детского сада комбинированного вида № 307, г. Волгоград
missiselenarogova@yandex.ru

Все чаще на психолого-медико- педагогических консилиумах выявляется большое количество детей с ограниченными возможностями здоровья. На большинство семей негативное влияние оказывают социально-экономические проблемы жизни общества. Ухудшение экологической ситуации в России порождает условия, при которых значительно снижается уровень физического и психического здоровья детей. Причины, обуславливающие различные отклонения в развитии, многообразны.

Вопрос воспитания и обучения детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья является наиболее острым и актуальным на сегодняшний день. В настоящее время самая распространенная форма оказания коррекционной помощи детям дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями –

воспитание и обучение их в дошкольных образовательных учреждениях компенсирующего вида и в компенсирующих группах дошкольных образовательных учреждений комбинированного вида. Исследования ученых показывают, что подход к обучению и воспитанию детей с ОВЗ должен быть комплексным, проходить с участием специалистов разного профиля: учителя - дефектолога, учителя -логопеда, воспитателей, музыкального руководителя, физкультурного инструктора, педагога-психолога, социального педагога, старшей медицинской сестры, педиатра, психиатра, невролога.

Работа с детьми с ОВЗ требует от всего педагогического коллектива большого труда и энергии, поэтому главной задачей становится создание группы единомышленников, в которой каждый специалист выполняет отведенную ему роль.

Старший воспитатель или старший специалист по коррекционной работе определяет формы и методы взаимодействия узких специалистов друг с другом с учетом возрастных особенностей детей. Роль старшего специалиста по коррекционной работе в системе управления образовательного учреждения является ведущей при организации научно-методической работы в дошкольном учреждении. Она направлена на формирование педагогического коллектива, способного внедрять современные научные исследования и лучший педагогический опыт воспитания и обучения детей.

Узкие специалисты, занимаясь одним из направлений дошкольного воспитания, экспериментируют, находят и внедряют новые технологии обучения. Специалист имеет возможность методически грамотно консультировать воспитателей по своему разделу программы.

Организация образовательной работы специалистов в группе компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития.

В нашем дошкольном учреждении мы разработали свою систему коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими задержку психического развития и общее недоразвитие речи.

Все специалисты, имеющие отношение к работе с детьми с ЗПР и ОНР, работают в тесном контакте друг с другом. Они вырабатывают единый подход к воспитанию каждого ребенка и единый стиль работы в целом.

Эффективность проведения фронтальных занятий с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, очень низкая, поэтому вся работа проводится в индивидуальной и подгрупповой форме.

Особенности построения расписания образовательной деятельности позволяют педагогам ежедневно оказывать коррекционную помощь каждому ребенку. Количество занятий в неделю не превышает установленных норм СанПиНа.

В первую половину дня проводится непосредственно образовательная деятельность повышенной умственной активности. Образовательная деятельность проводится учителем-дефектологом или учителем-логопедом по подгруппам в чередовании с образовательной деятельностью воспитателя. Во вторую половину дня проводится индивидуальная и подгрупповая образовательная деятельность с педагогом-психологом, а так же индивидуальная работа по рекомендациям учителя-дефектолога и учителя-логопеда. Учитель-дефектолог является организатором и координатором всей коррекционно-развивающей работы в данной группе.

Чтобы обеспечить единство в работе всех педагогов и специалистов в группах компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития и тяжелыми нарушениями речи, в детском саду была выработана следующая система работы:

1. Воспитатели совместно с учителем-дефектологом, учителем-логопедом и педагогом-психологом изучают психологические особенности детей. Специалисты проводят индивидуальную диагностику имеющихся навыков, определяют потенциальные возможности развития каждого ребенка. Воспитатели изучают уровень сформированности навыков продуктивных видов деятельности, трудовых навыков и навыков игрового взаимодействия в процессе непосредственно образовательной деятельности, совместной и самостоятельной деятельности, а также в процессе проведения режимных моментов. Результаты исследования особенностей развития детей обсуждаются и анализируются всем педагогическим коллективом группы на медико-психолого-педагогическом консилиуме, во главе со старшим специалистом по коррекционной работе дошкольного учреждения.

2. Совместно составляется перспективный план работы по всем видам деятельности детей, и каждым специалистом составляется план индивидуального развития воспитанников. Важно отметить, что перспективно - тематическое планирование в группе едино, перспективный план работы всех специалистов тесно связан между собой.

3. Совместно проводится подготовка к праздникам, развлечениям, тематическим и интегрированным занятиям. Данные формы образовательной деятельности являются итогом всей коррекционно-педагогической деятельности с детьми за определенный период. Участие всех специалистов в подготовке и проведении таких форм организации образовательной деятельности позволяют раскрыть способности каждого ребенка.

4. Выработка единой формы взаимодействия с родителями. Основная цель педагогов при организации работы с родителями – помочь им стать заинтересованными, активными и действенными участниками образовательного процесса. Педагоги обосновывают необходимость

ежедневной работы родителей со своим ребенком по рекомендациям, которые дает учитель-дефектолог, учитель-логопед и воспитатели.

Эффективность коррекционно-развивающей работы достигается благодаря взаимодействию всех участников педагогического процесса и в совместном решении образовательных, воспитательных и коррекционных задач.

Комплексность подходов к работе с детьми, единство в требованиях, содержании и методах коррекционной, развивающей и воспитательной работы, многообразие педагогических приемов и средств - залог успеха в работе по устранению имеющихся у воспитанников недостатков развития и использованию компенсаторных возможностей детей.

Литература

1. Венгер Л.А., Мухина В.С. Психология - М.,1988.
2. Выготский Л.С. Основы дефектологии.- СПб,2003.
3. Гаврилушкина О.П. Формирование предпосылок учебной деятельности у дошкольников с нарушением интеллекта в процессе обучения конструированию./ Сб. Коррекционно–воспитательная работа в подготовительных группах специальных дошкольных учреждениях для детей с нарушением интеллекта.
4. Игнатъева С.А., Блинков Ю.А. Логопедическая реабилитация детей с отклонениями в развитии. М.,2004.
5. Коррекционно-воспитательная работа в специальных д.у.//Под ред. Морозовой Н.Г. – М., 1976.
6. Морозова Н.Г. Воспитание положительного отношения к учению у умственно отсталых детей в д.у./Сб. Коррекционно-воспитательная работа в подготовительных группах специальных д.у.для детей с нарушением интеллекта. – М.,1990.

СТРАХИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ: ПОПЫТКА МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ

А.Н. Романова, Е.А. Романова

ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России,

ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический университет», г. Челябинск

romanovaea@csru.ru

С точки зрения современной науки страх является врожденным эмоциональным процессом с генетически заданным физиологическим компонентом и строго определёнными проявлениями и конкретными субъективными переживаниями при реагировании личности на реальную

или воображаемую угрозу. В тяжелых случаях страхи могут вызывать болезненные состояния. Психические расстройства, при которых некоторые ситуации или объекты, условно не являющиеся опасными, вызывают тревогу и страх, называются «фобиями».

Фобия (от греч. Φόβος – «страх») – это сильно выраженный, упорный, навязчивый страх, необратимо обостряющийся в определенных ситуациях и не поддающийся полному логическому объяснению. В результате развития фобии человек начинает бояться и соответственно избегать определенных объектов, видов деятельности или жизненных ситуаций.

Таким образом, можно утверждать, что страх или фобия это такое состояние психики при котором под воздействием внешних воздействий или внутренних изменений происходит нарушение адаптации ребенка к обучению и к жизни в целом, возможности удовлетворять свои основные потребности. Надо сказать, что подобное понимание очень близко к определению понятия «Трудная жизненная ситуация», которое дала Н.Г. Осухова в 2006.

Фобии или страхи, как нозологическая единица, относятся к группе тревожно-фобических расстройств по МКБ 10.

Страхи зависят и видоизменяются с возрастом ребенка. Собственно о страхе, а не о реакциях беспокойства можно говорить не раньше 6 месяцев, поскольку они требуют определенного уровня психо-эмоционального развития. Исходные состояния тревоги и страха, испытываемые детьми в 7 и 8 месяцев жизни, можно обозначить как беспокойство [2-4]. Ниже мы приводим общепринятый возрастной спектр страхов. До 3-х лет жизни (соматовегетативный уровень нервно-психического реагирования) преобладают страхи одиночества, темноты, транспорта, боли, врачей, медицинских манипуляций, наказания со стороны родителей. Основные страхи в возрасте 3-5 лет (психомоторный уровень нервно-психического реагирования) – это страх темноты, замкнутого пространства, транспорта, высоты, воды, боли, одиночества, животных, сказочных персонажей. В возрасте 5-7 лет (психомоторный уровень) добавляются страхи смерти, стихии, огня, пожара, войны. Эти страхи обусловлены не столько эмоциональным, сколько возросшим пониманием опасности. У девочек и мальчиков страхи одинаковые. Страхи в возрасте 7-11 лет (аффективный уровень): опоздания в школу, контрольных, экзаменов, ответов у доски, стихии, несчастья, нападения, беды, рокового стечения обстоятельств, магических и таинственных героев, смерти родителей, «быть не тем». Центральное место занимает страх смерти, максимально выраженный у мальчиков. У девочек страх животных выше, чем у мальчиков. Страхи в возрасте 12-16 лет (эмоционально-идеаторный уровень): достигает максимума страх смерти, войны, нападения, стихии, пожара, психического и физического уродства, болезни, замкнутого пространства. У девочек подростковый возраст более насыщен страхами, чем у мальчиков. У детей

не всегда легко разграничить возрастные психологические и патологические страхи. Критериями патологических страхов являются их беспричинность или явное несоответствие интенсивности страха силе вызвавшего его ситуационного воздействия, затяжной характер, нарушение общего состояния и поведения ребенка под влиянием страхов. По степени выраженности страх делится на ужас, испуг, собственно страх, опасения, беспокойство и волнение, фундаментом страха является тревога. Тревога и страхи могут усиливаться при различных соматических заболеваниях, неблагоприятных социальных и семейных ситуациях.

Целью настоящей работы является попытка диагностировать фобии у детей 8-12 лет и, ориентируясь на этиологию и форму фобий, определить возможности медикаментозной помощи. В работе мы поставили две задачи: выявить, по возможности, этиологию страхов (перинатальные поражения ЦНС, наследственность, средовые особенности) и выяснить эффективность феварина в терапии страхов у детей.

Объект исследования – 26 детей в возрасте 8-12 лет, 13 девочек, 13 мальчиков, лечившихся у невролога вначале стационарно, затем амбулаторно, по поводу тревожных состояний с патологическими фобиями (ночные страхи), боязнь темноты и одиночества, страхи, связанные с живыми объектами, или жизненными ситуациями, напугавшими их.

Выяснение анамнеза жизни дало следующие результаты: перинатальный анамнез был отягощен у 41%, дети лечились у невролога различное по длительности времени. Почти у трети обследуемых в прошлом были травмы головы. Пятеро детей на момент поступления в стационар имели группу инвалидности и двое оформляли документы для освидетельствования МСЭК с целью установления инвалидности. У 50% матери страдали страхами и имели ярко выраженные тревожные черты. Десять детей из обследуемой группы вздрагивали при засыпании, плакали без причины, боялись темноты и резких звуков, чужих людей, плохо шли на контакт при врачебных осмотрах, требовали везде и всегда обязательного присутствия матери или отца, спали в постели родителя. Отличий по полу в зависимости от вида страхов в нашем наблюдении мы не отметили. При анализе социального статуса выявлена чрезвычайно высокая частота неполных семей (78%), данными о других причинах неблагополучия семей мы не располагаем, хотя имеем косвенные сведения об алкогольном анамнезе в семьях в 3х случаях. Отмечено практически 100% увлечение детей компьютерными играми, мобильными телефонами. При объективном неврологическом обследовании очаговой патологии со стороны нервной системы отмечено не было, однако на электроэнцефалограмме у всех имелись более или менее выраженные диффузные изменения биоэлектрической активности мозга без признаков пароксизмальной активности.

Таким образом, страхи обследуемых нами детей мы отнесли к форме патологических фобий. Мы учитывали, что патологические страхи препятствуют формированию нормальной личности, влияют на качество жизни ребенка, осложняют общение в коллективе, создают определенные проблемы для учебно-педагогической деятельности, поэтому подбор адекватной терапии и программы помощи этим детям считали актуальным. Известно, что наиболее эффективными методами коррекции фобий являются психолого-педагогический и психолого-терапевтический, однако без медикаментозного лечения эти виды помощи не достаточны. Арсенал препаратов в настоящее время очень широк. Из современных препаратов мы выбрали феварин (флувоксамина малеат, относится к группе антидепрессантов) [1]. Феварин обладает минимальными побочными действиями, дает хороший результат при лечении обсессивно-компульсивных расстройств (навязчивых состояний и страхов), разрешен к применению у детей с 8 лет. Наблюдение велось в течение месяца на фоне приема феварина. Оценка состояния до и после лечения проводилась по карте-опроснику больного с тревожно-депрессивным состоянием по 6 параметрам: трудности засыпания, дневная сонливость, инверсия сна, прерывистый сон, чувство тревоги, напряженность, не выполнение возрастных обязанностей, сниженное настроение, агрессия, плаксивость, апатия. Оценка выраженности симптомов проводилась в баллах от 0 до 3-х. Максимальное количество баллов – 18. В нашем наблюдении превалировали показатели 14-16 баллов.

Результаты исследования: через две недели приема препарата родители, как им казалось, не замечали явных изменений. Однако при объективной оценке по карте-опроснику отмечалось улучшение сна, снижение тревожности и выравнивание настроения. Страхи в жалобах уходили с первого места. Максимальное уменьшение баллов в первые две недели лечения не превышало 4-х баллов, но в дальнейшем нарастание эффекта шло быстрее. В последующем амбулаторно дети продолжали в течение месяца принимать феварин. Отмечалось уменьшение страхов перед школьными заданиями и сокращение конфликтов в семье, и со сверстниками, и учителями. У нас нет иллюзий по поводу полного быстрого излечения детей от страхов. Всегда лечение страхов считалось длительным и трудным делом. Лечение только одного ребенка без подключения всей семьи и адекватного психолого-педагогического сопровождения может и не давать полного результата, но даже маленькая победа над ужасом и страхом ребенка – это уже победа.

Литература

1. Громов Л.А. «Типичные и атипичные» транквилизаторы. / Л.А. Громов, Е.Т. Дудко. // Вести фармакологии и фармации. 2003. № 10. – М.: 2003. – С. 11-17.
2. Захаров А.И. Неврозы у детей подростков: анамнез, этиология, патогенез. / А.И.Захаров. – Л.: Медицина, 1988. – 248 с.
3. Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков. / В.В. Ковалев. – М.: Медицина, 1985г. – 408 с.

4. Чутко Л.С. Генерализованное тревожное расстройство (психосоматические аспекты и подходы к лечению). / Л.С. Чутко, А.В. Рожкова и др. // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2012. – №1. – М.: 2012 – С.40-44.

РАЗВИТИЕ РЕФЛЕКСИИ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Ю.А. Руднева

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
rudneva.jull@yandex.ru

Главной целью образования детей с проблемами умственного и физического развития является достижение ими такого уровня социализации, который позволит им в дальнейшем занять независимую позицию в обществе, определиться в своей социальной «нише». Современные подходы к воспитанию и адаптации в социум детей с проблемами в развитии предполагают активное участие семьи в процессе развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Родители являются для ребенка первыми людьми, которые обучают, несут информацию об окружающем, ведут к пониманию мира. Родители, хотя бы они этого или нет, оказывают очень сильное влияние на своего ребенка через представление своих привычек, убеждений, взглядов на жизнь, родительского стиля.

Однако практика показывает, что часто в семьях, имеющих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, наблюдается неадекватность в принятии ребенка таким, какой он есть. Родители выбирают неправильный стиль отношений с ребенком, что провоцирует развитие дезадаптивных черт личности и негармоничных форм взаимодействия с окружающим миром, как у самих родителей, так и у ребенка. Это создает проблемы в процессе социальной адаптации ребенка.

Анализ литературы показывает, что осознание себя родителями ребенка с особыми потребностями и выбор способов воспитания в семье являются важной проблемой, требующей разработки. Успешность внутрисемейных отношений и детско – родительских отношений в семьях, имеющих детей с ОВЗ, во многом зависят от компетенции родителей. Нередко такая семья испытывает отрицательное отношение со стороны окружающих, особенно соседей, которых раздражают условия существования рядом. Общество не всегда правильно понимает проблемы таких семей, и лишь небольшой их процент ощущает поддержку окружающих. Родителям, воспитывающим детей с особыми потребностями, требуется более глубокая психолого-педагогическая компетентность в вопросах воспитания, так как их жизнь

сопровождается множеством неблагоприятных факторов. Родители первыми открывают ребенку мир «дома, семьи, общества».

А. Д. Кошелева считала, что близкий взрослый, и, прежде всего, как близкий «другой», посредством своей естественной природной компетенции задаёт направление становлению «базового жизненного опыта» ребенка в первые годы его жизни.

Одной из ключевых родительских компетенций является рефлексивная компетенция, которая проявляется в умении анализировать уровень собственной готовности к выполнению воспитательной функции, оценивать результаты собственных усилий в личностных достижениях своего ребенка.

Рефлексия - это мыслительный (рациональный) процесс, направленный на анализ, понимание, осознание себя: собственных действий, поведения, речи, опыта, чувств, состояний, способностей, характера, отношений.

Большинство психологов полагают, что осознание своего внутреннего мира, внимание к своим мыслям и чувствам у нормальных людей способствуют адекватной адаптации к социальной действительности. Низкий уровень родительской рефлексии, как полагает Е.А. Савина, не позволяет родителю адекватно оценить ситуацию и действовать с учётом возрастных и личностных черт ребёнка, что оказывает патогенное влияние на развитие личности ребёнка

Представление родителей о своем ребенке в той или иной степени зависят от «Я» концепции родителей, от их представления о себе, их умения понимать и оценивать сложившуюся ситуацию. Болезнь ребенка зачастую меняет весь привычный уклад жизни в семье. Возникают неровные, конфликтные отношения между супругами и другими членами семьи. В таких семьях часто отмечается бессознательное вытеснение или избегание своих проблем, недостаточное проявление целей, связанных с будущим семьи и ребенка. Многие родители находятся длительное время в состоянии депрессии, добровольной изолированности от общества, стесняются показать людям своего «не такого, как все» ребенка, Состояние безысходности, потери чего-то главного в жизни становится причиной внутриличностных нарушений и частичной утраты коммуникативных навыков. Родители затрудняются определить свою роль в новых сложных условиях, не всегда умеют создать условия, позволяющие ребенку нормально развиваться, обучаться и самореализовываться. Психологический климат в такой семье больше зависит от межличностных отношений, морально-психологических ресурсов родителей и родственников, чем от самих родителей. По данным психологических исследований, проведенных в семьях, имеющих детей с ОВЗ, обычно выделяют 3 типа семей по реакции родителей на появление ребенка-инвалида: - с пассивной реакцией, связанной с недопониманием существующей проблемы; - с гиперактивной реакцией, когда родители

усиленно лечат ребенка, - со средней рациональной позицией: последовательное выполнение всех инструкций, советов врачей, психологов. Самостоятельно изменить сложившуюся ситуацию многие семьи не всегда способны. Не рефлексивному родителю, сложно изменить сложившиеся стереотипы своего взаимодействия с ребенком, что тормозит сам процесс коррекции и абилитации.

По мнению А.В. Козловой и Р. П. Дашеулиной в общении с детьми особенно важны:

- открытость и доверительные отношения с детьми;
- контроль и координирование в развитии ребенка;
- гуманность и милосердие к растущему человеку;
- вовлечение детей в жизнедеятельность семьи как равноправных участников;
- последовательность в своих требованиях;
- оптимистичность взаимоотношений в семье

По сути, рефлексивное родительство способствует нравственному и эмоциональному благополучию ребенка. Рефлексивная культура родителей выступает сегодня наряду с педагогической эрудицией особым предметом и инновацией современных технологий повышения воспитательной компетенции.

Рефлексивное, осознанное, родительство включает родительские ценности, установки и ожидания, родительское отношение, родительские чувства, родительские позиции, родительскую ответственность, стиль семейного воспитания.

В семьях, воспитывающих детей с ОВЗ, выявляются типологические особенности родительского воспитания: потворствующая гиперпротекция, доминирующая гиперпротекция и эмоциональное отвержение, что требует дифференцированного подхода к организации психокоррекционных мероприятий в системе оказания психологической помощи семье. Отношения в семьях детей с ОВЗ часто носят дисгармоничный характер с ранних этапов развития ребенка и характеризуются конфликтом близости-дистанцирования. Негативное эмоциональное состояние матери не позволяет проявить чуткость к потребностям ребенка. Нередко матери становятся зависимы от мнения окружающих, что сказывается на отношении к ребенку. Эмоциональное отвержение новорожденного встречается в 41,46% семьях. Гиперпротекция как стиль воспитания встречается у 60,98% матерей, она проявляется в отвержении ребенка, несообразной возрасту критике, унижении достоинства ребенка, угрозах наказаниями, побоями, в использовании ненормативной лексики по отношению к ребенку и т.п. Такое отношение приводит к катастрофическим последствиям, оказывающим разрушительное влияние на развитие ребенка. Симбиоз проявляется у 68 % матерей. Ребенок находится в центре внимания матери. Мать живет жизнью ребенка. У нее

появляется стремление игнорировать взросление ребенка, поощрять его детские качества, помогать ему во всем и всегда. В итоге ребенок получает ложное могущество над другими, становится маленьким деспотом, или же формируется выученная беспомощность, зависимость. Многие родители используют неустойчивый стиль воспитания, резко изменяющийся от строгого к либеральному, от внимательного к отвергающему. Родитель не пытается анализировать позицию ребенка, игнорирует его мнение, он больше ориентирован на мнение окружающих, ответственность за события он возлагает, как правило, на ребенка. В совместной деятельности с ребенком не ориентируется на его возможности и не учитывает его желаний.

Матери детей с ОВЗ часто не уверены в выборе методов и средств воспитания и ориентируются на других родителей или педагогов. Часть родителей, описывая свои чувства по отношению к ребенку, отмечают негативные эмоции и чувства - гнев, раздражение, от которых не могут избавиться.

Психологическое исследование отношений в семьях, воспитывающих ребенка с интеллектуальной недостаточностью, проведенное Л.М. Шипициной [3], показало, что большинство семей не в состоянии самостоятельно справиться с проблемами, связанными с появлением ребенка-инвалида в семье. В большинстве из них имеют место конфликтность, тревожность, отчужденность, одиночество в семье.

На материнском уровне здесь требуется образовательная работа с матерями, направленная на развитие родительской рефлексии.

Коррекционная работа с родителями по повышению компетентности родителей через развитие рефлексии является важнейшим направлением психолого-педагогической помощи семье. Важными являются такие направления работы как поддержка, просвещение родителей; осознание родителями значимости своего участия в коррекционной работе; расширение знаний об основах эффективного общения с ребенком; коррекция неконструктивных форм поведения матери и ее взаимоотношений с ребенком.

Наиболее эффективными формами коррекционной работы по формированию рефлексии являются групповые занятия с элементами тренинга. Участникам таких групп предоставляется возможность поделиться собственным опытом и узнать об опыте других, трансформировать картину переживаний и приобрести навыки рефлексии как основы личностной позиции.

На каждом этапе работы по формированию рефлексии имеются свои особенности. На этапе разминки используются упражнения, направленные на снятие напряжения, на сокращение эмоциональной дистанции, на тренировку понимания невербального поведения, а также на тренировку способности выражения своих чувств. Важно узнать у участников, не хотят

ли они высказаться по поводу последнего занятия, обсудить, что нового родители попробовали сделать дома по результатам занятия, какие трудности вызвала работа в рабочей тетради. Предлагается поделиться с остальными членами группы своими успехами или неудачами, обсудить возникшую проблему.

В основной части занятий используются различные психокоррекционные техники: игротерапия, гештальттерапия, арттерапия, элементы поведенческой терапии, музыкальной терапии и психодрамы, идет обсуждение проблем, формирование рефлексивных способностей.

Рефлексивный этап является наиболее важным, поскольку позволяет членам группы сконцентрироваться на том, что они почувствовали и узнали. Происходит эмоциональное реагирование и осмысление темы. Идет обретение нового опыта, поскольку во время обсуждения каждый участник группы учится у остальных.

Поэтому в деятельности любого образовательного учреждения, где воспитываются и обучаются дети-инвалиды, необходимо развивать сотрудничество специалистов с родителями, активизировать формы работы по взаимодействию образовательного учреждения с семьей, совершенствовать систему комплексного психолого-педагогического сопровождения. Важно грамотно организовать психологическое воздействие на все аспекты личностного функционирования родителей: эмоциональный, когнитивный и поведенческий. Результаты показывают, что родители, занимающиеся в тренинговой группе, намного более адекватно относятся к проблемам собственного ребенка и своим внутрисемейным проблемам. Родители становятся союзниками педагогов и психологов, и их советы и рекомендации выполняются более тщательно и осознанно. Родитель начинает воспринимать ребенка таким, каким он есть. В совместной деятельности родитель адекватно оценивает возможности ребенка, предоставляя ему свободу действий, своевременно оказывает ему помощь, поддерживает мотивацию ребенка «Ребенок – мой друг». Родительская рефлексия, позволяет сделать отношения с ребёнком более эффективными, гармоничными и взаимообогащающими, является средством личностного развития, личностного роста.

При оказании своевременной психолого-педагогической помощи по формированию рефлексии родителей повышаются шансы успешной адаптации детей с ОВЗ и их семей в обществе и укрепления психологического климата, формировании атмосферы доверия в таких семьях.

Литература

1. Овчарова, Р.В. Родительство как психологический феномен. М.: Московский психолого-социальный институт, 2010. – 496с.

2. Поташова И.И., Худенко Е.Д., Кальянов И.В., Луданова Ю.Н., Любимова М.Н.Современные технологии оказания консультативной

помощи родителям, воспитывающим ребенка-инвалида: Метод. пособ.- М., 2008.

3. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. – СПб, 2002.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ КОМАНДНО-ИГРОВЫМИ ВИДАМИ СПОРТА

Д.В. Савченко

ФГБОУ ВПО «Российский государственный социальный университет»,
г. Москва
d1990s@mail.ru

Вопросы социализации людей, имеющих инвалидность, начинали подниматься еще в XVIII столетии, однако только в наши дни они стали особенно актуальны. Так, по данным Всемирной организации здравоохранения, в настоящее время во всем мире насчитывается более 290 миллионов людей, которые имеют проблемы со зрением, из них около 20 миллионов – это дети подросткового возраста. В Российской Федерации ежегодно увеличивается число граждан с нарушениями зрения. Только по официальным данным, в нашей стране насчитывается более 275 тысяч слепых и слабовидящих людей [4].

Большинство авторов утверждают [2;4;6], что у детей нарушения со стороны зрения оказывают влияние на единство и естественность жизнедеятельности организма, а кроме этого, у них развиваются комплексы психической неполноценности, характеризующиеся тревогой, потерей уверенности в себе, изолированностью и пассивностью. Особенно ярко последствия нарушения зрения наблюдаются у слабовидящих подростков. Это отражается на их физическом и психологическом состоянии, приводит к устойчивым нарушениям процесса социально-психологической адаптации. В этой связи, в целях формирования благоприятных условий жизнедеятельности, восстановления потерянного контакта с окружающим миром, социально-психологической адаптации и интеграции подростков с нарушением зрения в общество здоровых сверстников, требуется применение специализированных обучающих программ. К таковым можно отнести потенциал командно-игровых видов спорта.

Социально-психологическая адаптация формируется в процессе социализации. Так, социально-психологическая адаптация представляет собой процесс адекватного взаимодействия с социальной средой, в процессе которого человек овладевает такими механизмами социального

поведения и усваивает такие его нормы, которые имеют адаптивное значение [3].

Процесс индивидуализации проявляется в личностном аспекте социально-психологической адаптации. Это означает то, что человек, адаптирующийся к жизни в обществе, учитывает не только требования этого общества, но и считается со своими представлениями, позициями, переживаниями [3;5].

Нам представляется, что успешность адаптации слабовидящих подростков к жизни в обществе может быть обеспечена путем их систематических занятий командно-игровыми видами спорта.

Занятия спортом и спортивными играми, по мнению ряда авторов, определенно являются для людей с ограниченными возможностями здоровья особым стимулом, заставляющим их систематически применять средства спортивной деятельности в своей жизни. Отечественная и зарубежная наука и практика имеют серьезный опыт применения средств спортивной деятельности для успешного совершенствования физического, психофизиологического, социального статуса людей с двигательными и сенсорными ограничениями [1;4;5;6]. Исследования показывают, что человек с ОВЗ, периодически занимающийся спортом, гораздо активнее справляется со своим недугом.

Для исследования социально-психологической адаптации подростков с нарушением зрения в коллективе сверстников путем использования потенциала командно-спортивных игр, была выбрана командная игра, специально предназначенная для людей с нарушением зрения – голбол. Голбол – это футбол для слепых и слабовидящих спортсменов. В этой игре борьба происходит в полной тишине, потому что спортсмены ориентируются на слух. Кроме слуха, у слепых игроков включаются и другие органы чувств, которые практически не работают у людей с нормальным зрением.

Исходя из понимания сути игры, для повышения эффективности процесса социально-психологической адаптации слабовидящих подростков мы предложили занятия именно этой командно-спортивной игрой, с помощью которой вырабатываются определенные двигательные навыки, уменьшается сфера психологической неопределенности. Положительные эмоции, естественно связанные как с игровой деятельностью, так и с коллективными действиями, снижают уровень психологического негативизма.

Проведенное исследование было организовано и проведено на базе специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната для слепых и слабовидящих детей (III-IV видов) №1 г. Москвы. Выборку испытуемых составили 88 слабовидящих подростка в возрасте от 10 до 15 лет, из которых были сформированы две экспериментальные (ЭГ-1 и ЭГ-2) и одна контрольная группы (КГ). В ЭГ-1 вошли подростки с врожденными

дефектами зрения, в ЭГ-2 подростки с приобретенным слабовидением. Для двух экспериментальных групп была разработана программа социально-психологической адаптации с помощью командно-игровых видов спорта. Контрольная группа (КГ) была сформирована нами из числа слабовидящих подростков как с врожденным, так и с приобретенным дефектом зрения (28 человек), которые не принимали участие в авторской программе.

Для исследования особенностей социально-психологической адаптации подростков с нарушением зрения в коллективе сверстников путем использования потенциала командно-игровых видов спорта, нами были применены такие методики, как: диагностика социально-психологической адаптации методом самооценки психологической адаптивности (по К. Роджерс и Р. Даймонд); диагностика уровня личностной тревожности (по Ч.Д. Спилбергер и Ю.Л. Ханин); методика оценки самочувствия, активности и настроения (САН); методика диагностики уровня социальной фрустрированности (УСФ). Перечисленные методики были применены нами до и после проведения программы.

Проведенное исследование подтвердило нашу гипотезу о том, что использование потенциала командно-игровых видов спорта облегчит и ускорит процесс адаптации слабовидящих подростков к изменяющимся условиям жизни, а также укрепит социально-психологический климат в коллективе сверстников. В подтверждение этого говорит тот факт, что слабовидящие подростки экспериментальных групп по большинству показателей обогнали участников контрольной группы. Интересные значения были установлены в двух экспериментальных группах. Так, суммарные показатели после проведения эксперимента были выше у слабовидящих подростков с врожденным дефектом (ЭГ-1), однако в показателях прироста -явные лидеры слабовидящие подростки с приобретенным дефектом (ЭГ-2). По всей видимости, это объясняется тем, что слабовидящие подростки (ЭГ-2) ,ранее имевшие зрительный опыт, более быстро сумели приспособиться к условиям экспериментальной программы, чем испытуемые ЭГ-1, а значит, они обладают более высоким адаптационным потенциалом.

Таким образом, участие в программе социально-психологической адаптации с помощью командно-игровых видов спорта способствует формированию социально значимых норм и правил у подростков с нарушением зрения, организующих и регулирующих жизнь человека, а также содействует изменению поведения, общения и деятельности с целью достижения равновесного взаимодействия с социальной средой. Кроме этого, обнаруживается довольно большой охват социального воздействия спорта – постижение определенных ролевых схем приобретает свойство экстраполированности, то есть переносится из игровой деятельности на все виды деятельности подростков с нарушением зрения вне игры. В этой связи, можно с полной уверенностью сказать, что командно-игровые виды

спорта как способ реализации сущностных сил человека становится и способом формирования личностно значимых социальных ценностей.

Литература

1. Бабич Е.Г. Основные направления социально-психологической помощи семьям, воспитывающим детей с инвалидизирующей патологией на этапе взросления // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2011. № 1. С. 39-44.

2. Кочетков Ю.И. О некоторых аспектах социальной адаптации незрячих студентов / Ю.И. Кочетков. — М.: Наука, 1984.

3. Петунова С.А. Социально-психологические особенности адаптации безработных к современным требованиям рынка труда: автореф. дис. ... канд. психол. наук, Ярославль, 2004. - 23 с.

4. Савченко Д.В. Социально-психологическая адаптация подростков с ограниченными возможностями здоровья в специальной образовательной среде: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Российский государственный социальный университет. - Москва, 2011. – 26 с.

5. Уляева Г.Г. Социально-психологическая адаптация студентов с последствиями детского церебрального паралича средствами адаптивной физической культуры: Дис. ... канд. пед. наук. М., 2004. - 194 с.

6. Шапкова Л.В. Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии / Под общей ред. Проф. Шапковой Л.В. - М.: Советский спорт, 2002. — 212 с.

КОРРЕКЦИЯ РАЗВИТИЯ НАГЛЯДНО-ОБРАЗНОГО МЫШЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ ПОСРЕДСТВОМ НАГЛЯДНОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИНФОРМАЦИОННО- КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

А.Н. Сачко

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет
им. Л.Н. Толстого», г. Тула
annasachko@mail.ru

Особенности психических процессов у детей с нарушением зрения не статичны. В познавательной деятельности, в компенсации и коррекции, нарушенных и недоразвитых функций огромную роль играет мышление, т.е. высшая форма обобщенного отражения действительности.

Физиологические механизмы мышления у слабовидящих и нормально видящих одни и те же. Мыслительные операции, логика, стадии мышления у слабовидящих подчиняются законам, которые являются общими для всех детей.

Важное место в развитии наглядно-образного мышления занимает техника оперирования образами, сущность которой в мыслительном перемещении предметов и их частей в пространстве. Дети со зрительным дефектом обладают большими потенциальными возможностями в развитии наглядно-образного и словесно-понятийного мышления при опоре на наглядно-действенное мышление и при использовании различных средств абстрагирования и обобщения.

Актуальными и перспективными на сегодняшний день являются исследования педагогов и психологов, которые показали, что основой развития умственных способностей служит овладение ребенком действиями замещения и наглядного моделирования.

С помощью мультимедийных игр организуем учебно — игровую деятельность, в процессе которой, у ребенка повышается заинтересованность в самостоятельном решении проблемы. Развивается познавательная способность, определяющая готовность ребенка к усвоению и использованию знаний (готовность к обучению в школе).

В современном обществе при обучении детей нередко используют совместно с методом наглядного моделирования и метод ИКТ (работа с компьютером, презентациями). Особенно важно использовать ИКТ при развитии мышления и социализации у детей с нарушением зрения, так как при помощи презентации можно увеличить объем изображения, сделать его понятнее для просмотра.

Использование средств информационных технологий вместе с наглядным моделированием позволит сделать процесс обучения и развития ребенка раннего возраста достаточно простым и эффективным, освободит от рутинной ручной работы, откроет новые возможности раннего образования.[2]

Цель коррекционно-развивающей программы: развитие наглядно-образного мышления у детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения посредством наглядного моделирования с использованием ИКТ.

Задачи:

- 1) повышение интереса к умственному труду и познавательной деятельности;
- 2) обогащение знаний и представлений;
- 3) развитие ориентировочно-исследовательской деятельности;
- 4) формирование понимания детьми последовательности событий, временных и причинно-следственных связей и отношений;
- 5) развитие высших психических функций (внимания, памяти, речи и др.);
- 6) закрепление полученных знаний, умений и навыков в самостоятельной деятельности.

На основе программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения)[4], коррекционно-

развивающая программа была рассчитана на 5 недель. Программа включает в себя 10 занятий: 5 индивидуальных и 5 подгрупповых; предназначена для индивидуальной и подгрупповой работы с детьми 5-6 лет; продолжительностью 25-30 минут.

Занятия проводились с периодичностью 2 раза в неделю, так как один раз в неделю занятие индивидуальное, а второй раз – подгрупповое, где закрепляются уже приобретенные навыки и осваивались новые знания.

Работа по развитию наглядно-образного мышления и социализации детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения посредством наглядного моделирования с использованием ИКТ строится в соответствии со следующими принципами коррекционно-развивающего воздействия.

- Обучение детей в игровой форме.
- Принцип единства и коррекции развития. Целенаправленная коррекционная работа может осуществляться только на основе клинико-педагогического анализа внутренних и внешних условий развития ребенка, с учетом возрастных закономерностей развития и характера нарушений.
- Принцип от простого к сложному. Коррекционно-развивающая работа распределяется таким образом, что обеспечивается последовательное усложнение его от занятия к занятию, осуществляется связь последующего материала с предыдущим.
- Принцип наглядности. Данный принцип имеет большое значение в обучении дошкольников, так как мышление детей носит наглядно-образный характер. Используемые в работе дидактические пособия обеспечивают детям эффективное восприятие материала.
- Принцип использования игровой деятельности. Поскольку игра – это ведущая деятельность в дошкольном возрасте, то необходимо строить коррекционную работу в игровой форме. В игре гораздо активнее включаются коррекционный, обучающий и творческий процессы; умственные физические и эмоциональные качества ребенка; легче закрепляются и усваиваются обучающие программы, активизируются социальные взаимодействия.

Всю коррекционную программу, направленную на развитие наглядно-образного мышления детей, можно условно разделить на 3 этапа:

1. Развитие целостного восприятия ситуаций, изображенных на картинках. На начальном этапе важно сформировать у детей умение воспринимать изображенную на картинке ситуацию как целостную, умение воспроизводить в знакомых ситуациях мысленное оперирование образами-представлениями, опираясь на свой реальный практический опыт. Важно научить детей устанавливать связь между предметами, изображенными на картинке, определять необходимость использования отсутствующего предмета, с помощью которого можно преобразовать ситуацию соответственно условиям задачи. Сначала детям необходимо

определить внутренние взаимоотношения между предметами, осмыслить внутреннюю логику действий, а затем найти недостающее звено.

2. Развитие обобщенных представлений о свойствах и качествах предметов, овладение действиями замещения и моделирования. Данный этап коррекционно-развивающей работы включает 4 занятия. Основной акцент на данном этапе направлен на овладение моделями, умение пользоваться обобщенными представлениями о свойствах предметах, форме, цвете, размере.

3. Развитие соотношения между словом и образом. Умение правильно представить ситуацию по ее словесному описанию является необходимой предпосылкой развития образных форм мышления и речи ребенка. Оно лежит в основе формирования механизма мысленного оперирования образами воссоздающего воображения. В дальнейшем это позволяет совершать адекватные действия по инструкции, решать интеллектуальные задачи, планировать.

При составлении коррекционно-развивающей программы были использованы задания из книг «Мышление»; Афанасьевой Н.В. Дубиненковой Е.Н.[1]; Катаевой А.А., Стребелевой Е.А.[3]

Можно сказать о том, что при использовании наглядного моделирования с применением мультимедийных презентаций можно развивать наглядно-образное мышление и способствовать социализации у старших дошкольников.

Литература

1. Афанасьева Н.В. Дубиненкова Е.Н. Программа психологической диагностики готовности к обучению в школе - Вологда, 2000
2. Захарова И.Г. Информационные технологии в образовании: Учеб. пособ. для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М., 2003
3. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дидактические игры и упражнения в обучении умственно отсталых дошкольников: Кн. для учителя.–М.: «БУК-МАСТЕР», 2000
4. Плаксина Л.И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения: Учебное пособие. — М.: РАОИКП, 1999

РОЛЬ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СОЦИАЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

И.А. Скоробренко, С.И. Сумина

ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический университет», г. Челябинск

kaktus0096@mail.ru, svetka94.ru@mail.ru

В последнее время все большую актуальность приобретает проблема развития практики социально-психологического сопровождения детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), а также с особыми образовательными потребностями. Это обусловлено как ежегодным ростом числа таких детей, так и задачами обеспечения социально-экономической безопасности государства. Таким образом, остро встает вопрос о поиске наиболее эффективных способов помощи подросткам с ОВЗ в адаптации к условиям современного общества.

Наше исследование, в котором приняли участие 18 подростков с ОВЗ в возрасте 13–15 лет, основано на использовании методики «Шкала социально-психологической адаптированности (СПА) К. Роджерса и Р. Даймонда (1964), в адаптации Л.К. Осницкого» [2]. Шкала СПА состоит из 101 суждения, 34 из которых относятся к критериям социально-психологической адаптированности личности: чувство собственного достоинства и умение уважать других; понимание своих проблем и стремление справиться с ними и другие. Следующие 34 суждения – отражение критериев дезадаптированности: непринятие себя и других; наличие защитных барьеров в осмыслении своего актуального опыта; кажущееся решение проблем, то есть решение их на субъективном психологическом уровне, в собственном представлении, а не в действительности. Остальные 33 высказывания имеют нейтральную окраску, в их числе – «шкала лжи».

Результаты анкетирования свидетелей свидетельствуют о том, что степень откровенности подростков при ответах на вопросы методики достаточно высока (показатель по шкале лжи – 14,4 балла, нормативное значение 18–45 баллов). У подростков диагностированы средние показатели адаптации (103,2 балла, в норме 68–170 баллов), показатель дезадаптации находится в пределах нормы (85 баллов; норма 68–170 баллов), однако, это значение можно рассматривать как критическое в рамках данной нормы. По шкале «принятие себя» были выявлены низкие показатели (18,5 балла, в норме 22–52 балла) и средние по шкале «принятие других» (19,5 баллов, в норме 12–30 баллов). При этом необходимо отметить, что самоуважение является важным компонентом формирующегося самосознания у подростка. По мнению Д.Я. Райгородского, если человек не осознает свою идентичность на основе любви и самоуважения, то у него остаются по существу лишь два пути – конфронтация с обществом, выражающаяся зачастую в преступности, либо уход в себя... Иными словами, лишь тот осознает себя полноценной личностью, кто нашел свой путь к любви и самоуважению.

Как свидетельствует анализ психолого-педагогической литературы, адаптация подростков с ОВЗ в обществе затрудняется некоторыми характерными для них качествами: заниженная самооценка и уровень притязаний; эскапизм; эмоциональный дискомфорт, выражающийся в высоком уровне тревожности; негативное самоотношение, приводящее к

ожиданию негативных социальных установок по отношению к себе со стороны других людей. В этой связи все более актуальным представляется процесс обучения детей с ОВЗ в обычной школе, а не в специализированных организациях.

Одним из наиболее важных условий перехода к инклюзивному образованию является система тьюторского сопровождения социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Сегодня к тьютору в российском образовании относятся как к специалисту, который организует условия для успешной интеграции учащегося с ОВЗ в образовательную среду школы, сопровождает разработку и реализацию обучающимся индивидуальной образовательной траектории. По определению Т.М. Ковалевой, «тьютор» – это «педагог, который работает, непосредственно опираясь на принцип индивидуализации, сопровождая построение каждым учащимся своей индивидуальной образовательной программы» [1, с. 236].

С понятием «тьютор» тесно связано понятие «тьюторское сопровождение». Вслед за В.А. Сластениным, мы понимаем педагогическое сопровождение как «умение педагога быть рядом, следовать за учеником, сопутствуя в его индивидуальном продвижении в учении» и рассматриваем его как одну из форм педагогической поддержки, применимой к подросткам [3]. Таким образом, тьюторское сопровождение является своеобразной деятельностью по работе с образовательным заказом семьи и ребенка, которая направлена на индивидуализацию образования, заключающуюся в выявлении и развитии образовательных мотивов и интересов обучающегося, поиске образовательных ресурсов для создания индивидуальной образовательной траектории, создании условий для более продуктивного образования и оздоровительной социализации обучающихся с ОВЗ [4; 6].

Социализация подростка представляет собой сложный, многогранный и непрерывный процесс освоения социального опыта и культуры, самоопределения и самоактуализации, формирования ценностных ориентиров личности. Данные ориентиры формируются в процессе эстетического, нравственного, трудового, гражданско-патриотического, политического и правового воспитания личности. Процесс социализации личности направлен на адаптацию подростка к окружающему миру, социуму, занятие определенной социальной ниши в обществе. Данный процесс способствует формированию нормативного социального поведения и в то же время направлен на профилактику формирования девиантного, антисоциального поведения. Как утверждает А.Т. Гутин, высшим уровнем социализации личности является самоутверждение, реализация внутреннего потенциала. Именно у детей с ОВЗ процесс социализации осложняется рядом особенностей. Во-первых, подросток в образовательной среде имеет одновременно как статус обучающегося, так и статус инвалида, и, таким образом, относится к социально уязвимой

категории. Во-вторых, наблюдается определенное несоответствие между реальными ресурсами, характерными для положения инвалида, и требованиями образовательной среды. В-третьих, ослабляется мотивационная сфера личности, что обусловлено сужением сферы потребностей и интересов и приводит к безынициативности, формированию эгоцентрических установок, аутичности, внушаемости, склонности к подражанию и прочим негативным проявлениям развития личности. Кроме того, у подростков с ограниченными возможностями здоровья в сфере самоопределения и самосознания часто наблюдаются значительные расхождения между образами реального и идеального «Я», снижение степени самоконтроля, неустойчивая самооценка, негативные фиксированные установки, комплексы и т.д. Все вышесказанное ограничивает круг отношений подростка с миром, так как препятствует успешной коммуникации. В этой связи главной задачей тьютора выступает выработка и реализация стратегии, основанной на анализе информации о ребенке, особенностях его как личности и направленной на преодоление проблем, связанных с этими особенностями, развитие коммуникативных навыков подростка, снятие «социального блока».

Рост числа детей и подростков с ОВЗ, задачи, которые ставит государство перед отечественным образованием, обуславливают необходимость нового этапа его развития – инклюзивного образования, подразумевающего равнодоступность образования для всех. Таким образом, речь идет о направленности и приспособлении системы образования к различным образовательным потребностям детей с ОВЗ. Данное явление актуализирует процесс индивидуализации воспитания, обучения и целенаправленного развития подрастающего человека, что может быть обеспечено, на наш взгляд, появлением в школе тьютора или педагога с тьюторской компетенцией. Вышесказанное подтверждается требованиями государственного стандарта: «Условия реализации основной образовательной программы основного общего образования должны обеспечивать для участников образовательного процесса возможность ...индивидуализации процесса образования посредством проектирования и реализации индивидуальных образовательных планов обучающихся, обеспечения их эффективной самостоятельной работы при поддержке педагогических работников и тьюторов» [5]. Это ставит определенные задачи перед системой высшего педагогического образования, которое, в соответствии с современными требованиями должно обеспечить формирование данной компетенции у будущего педагога.

Литература

1. Ковалева Т.М. Профессия «тьютор» / Т. М. Ковалева, Е.И. Кобыща, С.Ю. Попова (Смолик), А.А. Теров, М.Ю. Чередилина. – М. – Тверь: «СФК-офис». – 246 с.

2. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие / ред.-сост. Райгородский Д.Я. – Самара: Издательский Дом «БАХРАХ». – 1998. – 672с.

3. Слостенин, В. А. Педагогика : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. А. Слостенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов ; под ред. В. А. Слостенина. – М.: Академия, 2002. – 576 с.

4. Тюмасева З.И. Системная здоровьесберегающая деятельность в условиях учреждения инклюзивного образования / З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова, М.В. Шурупова // Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья: состояние и перспективы: сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с участием ученых и специалистов из регионов РФ, 24 октября 2012 г., г. Уфа.– Уфа: Изд-во БГПУ им. М. Акмуллы. – С. 146–152.

5. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (5–9 кл.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://минобрнауки.рф/%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B/938>.

6. Шурупова М.В. Здоровьесберегающие аспекты инклюзивного образования в коррекционном учреждении / М.В. Шурупова, И.Л. Орехова // Вестник Челябинского государственного университета. – № 11. – 2013. – С. 237–244.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ СРЕДСТВАМИ МУЛЬТИПЛИКАЦИИ

Т.В. Слюсарская

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет
им. Л.Н. Толстого», г. Тула
slusarskaya@mail.ru

Обычным на сегодняшний день стало использование мультипликации. Это самое распространенное времяпровождение, как взрослых, так и детей. Специалисты в области искусства отмечают, что мультипликация представляет собой особый вид, особенно мультфильмы для детей, благодаря специфике и неограниченным выразительным возможностям (трансформации могут подвергаться и пространство, и движение, и время) позволяет не только «оживить», но и «одушевить» героев литературных произведений, народных сказок и оригинальных сценариев, сделать их понятными для детей. Искусству мультипликации подвластно практически все, что доступно человеческой фантазии и может быть выражено визуально. Яркость, эмоциональность образов, создаваемых мультипликацией, делают этот вид искусства очень привлекательным для

детей дошкольного возраста, в том числе и с нарушением зрения. Насыщенные красочные образы окружающего мира, представленные на экране, позволяют ребенку с нарушением зрения получить необходимые ясные представления о тех качествах и свойствах предметов, которые ему следует сформировать. Чаще всего мы встречаем мультфильмы в рисованной форме, передать в рисунке свойства предметов и явлений действительности, социума и просто, и достаточно сложно, но эффект как показывают исследования достаточно высок. Мультипликационные фильмы дают ребенку представление об общих закономерностях окружающего мира. Однако, что более ценно для нашего исследования, мультфильмы способны дать представление о духовной культуре и послужить средством духовного развития личности дошкольника с нарушением зрения.

Нарушение зрения это чаще всего нарушение остроты зрения, бинокулярности, стереоскопии, цветоразличения, глазодвигательных функций затрудняет формирование реальных представлений об окружающем. Замедленность, неточность, фрагментарность зрительного восприятия обуславливает недостаточность зрительных впечатлений у слабовидящих детей и детей с косоглазием и амблиопией. Наблюдается затрудненность выделения, узнавания формы, цвета, величины и пространственного положения предметов при нарушенном зрении.

Как отмечает Л.И. Плаксина, изобразительная деятельность находится в очень тонких и своеобразных связях с умственным развитием ребенка с нарушением зрения, с его личностными качествами характера и поведения, а также с тем своеобразием специфических особенностей, которые возникают на фоне зрительной патологии. Рисование оказывает разностороннее влияние на формирование всей личности ребенка. Прежде всего, оно, являясь одним из средств отражения предметного мира, способствует развитию познавательной деятельности и успешной социализации. Следовательно, интерес детей к телевидению, в частности, к мультипликации, требует психолого-педагогического сопровождения. [2]

Как отмечает М.И. Нагибина, главная педагогическая ценность мультипликации заключается, прежде всего, в универсальности языка, позволяющего организовать всеобъемлющую систему комплексного развивающего обучения детей. Дети могут часами смотреть мультфильмы, с удовольствием делятся полученной информацией с друзьями. Значит, такую информацию они легко усваивают. Прежде всего, это вызвано доступностью и неповторимостью жанра. Поэтому данные преимущества мультипликации можно использовать при изучении самых различных сторон предметного мира программы для дошкольников. Возникающее в результате просмотра «эмоциональное поле» является исключительно благоприятным для педагогического воздействия на духовный мир ребенка, на его понимание и ощущение художественного

языка, восприятие образов фильма, и успешную социализацию в общество. [1]

В мультипликации для детей раскрываются такие значимые категории как добро и зло, любовь и ненависть, дружба и предательство, жизнь и смерть и т.д. Например, наблюдая за действиями героев мультфильма «Дюймовочка», дети получают возможность видеть, что внешняя красота не всегда является признаком доброй души, и наоборот. Кроме того, они могут наблюдать, как злые поступки оборачиваются плохими последствиями, для людей, их совершающих, а добрые могут привести к благоприятным последствиям. Краткость и емкость мультипликационных сюжетов позволяет, не утомляя детей дошкольного возраста, передать им знания о добре и зле, значимости семейных отношений, любви к Родине и т.д. [4]

В то же время особенности восприятия детей с нарушением зрения при просмотре мультипликации показало, что из-за фрагментарности, схематизма, неполноты зрительного восприятия, наивного реализма, отсутствия жизненного, эстетического и чувственного опыта эмоции, пережитые ребенком во время просмотра мультфильма, часто остаются неосмысленными. В этих условиях актуализируется потребность в специальной педагогической работе с мультипликацией.

У дошкольников с нарушением зрения, работа зрительного восприятия во многом зависит от слухового, кинестетического и осязательного канала. При просмотре любых мультфильмов, передач, презентаций, фильмов эти каналы не всегда активно действуют, а иногда и бездействуют вовсе. Значит, целостное восприятие объектов не может полноценно развиваться.

Основываясь на прошлый опыт восприятия, ребенок пытается создавать зрительные образы (представления) и графические (рисунки) в мозгу. Поскольку «благодаря» просмотру телевизора основные параметры предмета отсутствуют, накопленный опыт не может служить опорой для создания собственных образов, ребенок только может копировать увиденные образы объектов. Это очень хорошо видно по рисункам детей - если их попросить нарисовать мультяшный персонаж, они постараются в точности передать копию. Мозг не успевает установить связи между объектами, «выхватывает» их обрывочно; при повторном просмотре одного и того же изображения не поступает новой информации, только подкрепляется полученный шаблон. Как уже упоминалось, мозг не может полноценно развиваться, если его лишать основной информации, поступающей от осязательного и кинестетического каналов. Эти импульсы влияют и на построение зрительного и слухового образов. Следует учесть, что рассматривая повторно реальный объект, ребенок с нарушением зрения находит все новые и новые его свойства, мозг каждый раз устанавливает новую необходимую связь, раз от раза уровень понимания повышается, процесс восприятия активен и влияет на мыслительную

деятельность, что в целом влияет на его успешную социализацию. По результатам просмотренного мультфильма детям с нарушением зрения может быть предложена изобразительная деятельность. Изобразительная деятельность детей на основе просмотренного мультфильма должна быть направлена не на копирование работы художника, а на выражение эмоций, отношения к героям мультфильма, на осмысление выразительных средств, с помощью которых создан характер героя, выражена авторская позиция. Можно предложить детям игру-инсценировку по просмотренному мультфильму, в процессе которой ребенок с нарушением зрения постепенно входит в содержательный мир фильма и усваивает его художественную логику, оценивает поступки персонажей, что вызывает обычно наибольшие затруднения, т. к. у детей данного возраста преобладает ситуативное восприятие событий без проникновения в их причинно-следственные связи. Наиболее важной составляющей с точки зрения духовного развития детей в данном случае становится продумывание основной идеи мультфильма, обозначение основных ценностей, которые будут показаны зрителю, формулирование выводов. При этом следует учитывать, что дети быстро привыкают к пассивным видам деятельности, что может в отдаленном будущем вызвать тягу к более опасным развлечениям. Приучая ребенка получать удовольствия, ничего не делая, или испытывать яркие эмоции в пассивном положении родители могут спровоцировать его в старшем возрасте обращаться к психотропным средствам. [3]

Таким образом, следует обоснованно продумывать выбор мультипликационного материала. Предлагаемые произведения должны быть связаны с возрастными особенностями, интересами детей, изучаемым материалом и т.д.; методологически и методически грамотно осуществлять руководство работой с мультфильмом. Работа с мультфильмом не может быть сведена только к его просмотру. Она должна содержать активное осмысление духовных категорий, отраженных в мультипликационном произведении; побуждать детей с нарушением зрения к принятию самостоятельных решений, к самостоятельному нравственному выбору; прогнозирование результатов детских поступков.

Литература

1. Нагибина М.И. Анимация как средство решения педагогических задач / http://vestnik.yspu.org/releases/uchenuye_praktikum/1_1/
2. Плаксина Л.И., Ткачук Л. М., Яналова С. П. Наша любовь и забота о детях, имеющих проблемы со зрением: Коррекц.-воспитат. работа в образоват. учреждении "нач. шк.-дет. сад" для детей с нарушением зрения: (Сб. ст. из опыта эксперим.-пед. работы в учеб.-образоват. учреждении "нач. шк.-дет. сад" г. Москвы); Под ред. Л. И.Плаксиной.- М: ГороД, 1998.

3. Слюсарская Т.В. Интеллектуальная подготовка дошкольников с нарушением зрения к обучению в школе: Монография. – Тула: Изд-во Тул. гос. пед. ун-та им. Л.Н. Толстого, 2008.

4. Фесюкова Л.Б. Воспитание сказкой: Для работы с детьми дошкольного возраста. – Харьков: Фолио; М.: ООО «Издательство АСТ». – 2000. – 464 с.

СОДЕРЖАНИЕ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ «ГРУППЫ РИСКА»

Л.Р. Снетилова

БУ СО ВО «Вологодский центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, №1», г. Вологда
Snetilova LR@yandex.ru

В систему воспитательной работы включаются формы, методы, используемые педагогические технологии, организация взаимодействия служб микро и макросоциума с целью профилактической работы по предупреждению негативного поведения подростков. Приведем примеры содержания деятельности медико-педагогического коллектива в данном направлении.

В центре помощи детям реализуются разнообразные программы, разработанные педагогами и специалистами. Например, программа «Основы правовой культуры» направлена на повышение компетентности воспитанников в правовых вопросах; программа «Профессиональное самоопределение воспитанников» помогает детям выявить свои способности и возможности, развить интересы и определиться с профессией. Существует еще несколько программ, название которых говорит само за себя: «Формирование экологической культуры», «Формирование здорового образа жизни», «Семейное воспитание», «Успех» и т.д. Блоки занятий проводятся педагогами с учётом возрастных особенностей детей и охватывают весь спектр взаимоотношений с внешним миром.

С целью контроля над осуществлением плана мероприятий по предотвращению правонарушений и самовольных уходов организовано дежурство администрации и специалистов детского дома в выходные и праздничные дни согласно установленным графикам.

Проводится индивидуальная работа курирующих педагогов с воспитанниками по организации их свободного времени через посещения занятий в учреждениях дополнительного образования. Воспитанники вовлечены в работу кружков и секций на базе детского дома (столярная и

швейная мастерские, секция самбо, бокса, творческие мастерские в социальных семьях и др.).

Иницируется участие подростков в проектной деятельности, конкурсах и акциях различного уровня (областная социальная акция «Марафон здоровья»; городской конкурс рисунков «Полиция спешит на помощь»; областной конкурс-фестиваль «Моя профессия – самая лучшая»; городской конкурс детского творчества «Вологодские дворики»; спортивные соревнования «Лыжня России»; городской конкурс «Снежная крепость»; открытый кубок города по дзюдо, самбо; городской конкурс агитбригад «Выбери жизнь»; Всероссийские соревнования по футболу среди команд детских домов и школ-интернатов: «Будущее зависит от тебя»; кубок «Высшей лиги» по мини-футболу среди команд детских домов; участие в городских субботниках по поддержанию порядка в городе и т.д.)

Подростки принимают активное участие в подготовке и проведении праздничных, спортивных и трудовых мероприятий детского дома: «День воинской славы России» - «День народного единства»; семейные чаепития с приглашением священнослужителя из Храма Александра Невского; социальная акция «День добрых дел и заботы о людях»; кулинарное шоу «Кухня народов мира»; спортивные соревнования «Осенний марафон»; КВН «Он, она, ты и я – вместе дружная семья» и т.п.).

Организуются туристические выезды для подростков «группы риска» за город на природу (однодневные, многодневные).

Установлен график занятий и индивидуальной работы специалистов: педагога-психолога, старшего воспитателя, социального педагога, библиотекаря, инструктора по труду и др.

Подростки устраиваются на отдых в профильные смены летних оздоровительных лагерей.

Работает Совет профилактики и психолого-медико-педагогическая комиссия в детском доме.

Ежегодно принимается и реализуется совместный план работы центра с ОДН ОУУП и ПДН отдела полиции №2 УМВД России по г. Вологде, который отражает разнообразные формы взаимодействия:

- ✓ ежегодная организация недели права;
- ✓ профилактическая работа с подростками инспектора по делам несовершеннолетних и участкового уполномоченного полиции (индивидуальные беседы, вызов в опорный пункт или отдел полиции и т.д.);
- ✓ ежегодное привлечение подростков «группы риска» к участию в городской акции «7 дней в армии»;
- ✓ контроль, осуществляемый совместно инспектором по делам несовершеннолетних и участковым уполномоченным над воспитанниками, состоящими на учёте в инспекции по делам несовершеннолетних, по соблюдению режима проживания в детском доме. Их участие в заседаниях

Совета профилактики и собраниях воспитанников способствует осознанию ответственности за свои проступки.

Действенную помощь полиция оказывает в тех случаях, когда центр обращается с ходатайствами по проверке возможных мест пребывания воспитанников в ночное время; об оказании содействия в установлении фактов распития спиртных напитков несовершеннолетними по определенным адресам в городе; об обеспечении контроля над квартирами, где, по наблюдениям педагогов, собираются в ночное время подростки.

С целью изучения и анализа оптимальных форм взаимодействия специалистов образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и сотрудников правоохранительных органов, их использования в практике совместной деятельности в процессе правового воспитания и профилактики правонарушений, самовольных уходов воспитанников была проведена ситуативная игра «Шаг навстречу». Участниками игры стали заместители директоров по воспитательной работе образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и сотрудники подразделений по делам несовершеннолетних отделов внутренних дел.

Решая задачи профилактики девиантного поведения подростков, центр обращается за помощью в различные организации и привлекает к участию в этой работе широкий круг специалистов. Ежегодно реализуется совместный план работы с БОУ «Областной центр психолого-медико-социального сопровождения» по направлениям:

- ✓ обучение по программе дополнительного образования детей социально-педагогической направленности «Этика и правила поведения»;
- ✓ организация мероприятий по профилактике жестокого обращения с детьми, самовольных уходов детей из детского дома;
- ✓ участие педагогов в обучающих семинарах, секциях, конференциях по организации работы с подростками «группы риска».

Проводятся мероприятия для подростков, организованные специалистами Центра медико-психологической помощи и детско-подростковой службы Вологодского областного наркологического диспансера; Вологодского областного Центра профилактики и борьбы со СПИД и инфекционными заболеваниями; Управления Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по Вологодской области (профилактические беседы, диспуты, демонстрация документальных фильмов и т. п. Например, «Детский алкоголизм: причины и последствия» - профилактическая беседа; тренинг по профилактике употребления психоактивных веществ «Наркотик и здоровье» в рамках акции «Дети Северо-Запада»; индивидуальные приемы у психолога и т.д.). Реализуется проект «К вершинам добра» в работе по восстановлению Храма Василия Великого в с. Кулемесово Вологодского района.

Организуется тьюторская работа с воспитанниками курсантов Вологодского института права и экономики (ВИПЭ ФСИН России), студентов Вологодского Государственного университета (ВГУ), педагогического колледжа, юридической академии для подготовки и проведения совместных концертных программ, конкурсов, соревнований, с целью установления доверительных отношений; действует Соглашение о сотрудничестве с ВИПЭ ФСИН, согласно которому реализуется план сотрудничества. В план включается индивидуальное социально-педагогическое сопровождение подростков «группы риска»: ведение дневника наблюдений, обсуждение ситуаций неадекватного поведения, практические действия для оказания воспитаннику помощи в преодолении затруднений в учебной деятельности и общении со сверстниками, включение воспитанников в различные виды совместной деятельности - спортивной, художественной, трудовой; участие в педагогическом сопровождении воспитанников различных возрастных групп (подготовка вокальных и других номеров для концертов, обучение игре на гитаре).

На помощь педагогам в вопросах работы с «трудными» подростками часто приходит попечительский совет. Трудоустройство воспитанников членами попечительского совета центра в каникулярное время, в период прохождения ими производственной практики помогает обеспечить занятость воспитанников полезной для общества деятельностью.

Сотрудники Управления ФСБ России по Вологодской области обеспечивают традиционные выезды подростков в военно-патриотический лагерь «Вымпел»; проводят Дни юного бойца, включающие в себя стрельбы в тире, показ фильмов о работе ФСБ, экскурсии в музей истории ФСБ; организуют ежегодные экскурсии в военное училище в г. Голицыно. А воспитанники оформляют для сотрудников ФСБ выставки по декоративно-прикладному творчеству с проведением мастер-классов, выступают с концертными программами.

Вопросы, связанные с профилактикой деструктивного поведения подростков «группы риска», постоянно обсуждаются педагогическим коллективом центра на педагогических советах, семинарах и конференциях. Например, на заседании методического объединения старших воспитателей был принят план согласованных действий по активизации работы с подростками группы риска и подростками, имеющими склонность к асоциальным поступкам. Состоялось также рабочее совещание представителей отдела полиции №2 УМВД России по г. Вологде, Департамента образования и БУ СО ВО «Вологодский центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, №1» «О реализации порядка взаимодействия образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и органов внутренних дел по профилактике самовольных уходов воспитанников» и рабочее совещание

представителей отдела полиции №2, комиссии по делам несовершеннолетних и центра помощи детям.

Таким образом, воспитательная работа с подростками «группы риска» - это комплексное воздействие на личность воспитанников с целью формирования созидательной системы ценностей; это взаимные согласованные действия специалистов разных профилей, направленные на совместный результат, основанные на понимании общей цели и своих задач.

РАБОТА СО СТРАХАМИ У ПОДРОСТКОВ, ПОДВЕРГШИХСЯ СЕКСУАЛЬНОМУ НАСИЛИЮ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ПЕДАГОГОВ-ПСИХОЛОГОВ СЛУЖБЫ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ)

И.Г. Сошникова

Санкт-Петербургское Государственное бюджетное учреждение
социальный приют для детей «Транзит», г. Санкт-Петербург
Soshikova_irina@mail.ru

Сексуальное насилие – это тяжёлое травмирующее событие, которое не может быть вписано в рамки повседневного опыта человека.

Пострадавшие от сексуального насилия дети переживают чувства страха, депрессии, гнева, враждебности, вины, заниженной самооценки.

В этой статье я предлагаю рассмотреть одну из техник работы с чувством страха у подростков, подвергшихся сексуальному насилию.

Страх - очень сильная эмоция, возникающая в условиях угрозы жизни индивида, его идеалам, принципам и ценностям, оказывающая весьма заметное влияние на процессы восприятия и познания окружающего мира и на поведение индивида. Когда человек испытывает страх, его внимание резко сужается, заостряясь на объекте или ситуации, сигнализирующей об опасности. [1].

Эмоция страха защищает человека от опасности, заставляет учитывать возможный риск, мобилизует организм для реализации избегающего поведения, что важно для успешной адаптации человека к окружающему миру.

Но бывает и так, что страх приобретает совсем иную природу и вместо мобилизации организма приводит к блокированию адаптационных возможностей организма.

В тех случаях, когда у человека нет возможности устранить угрозу, переживание страха настолько интенсивно, что становится дезадаптивным.

Такое интенсивное переживание страха запоминается надолго и сопровождается чувством неуверенности, незащищенности,

невозможности контролировать ситуацию. Впоследствии определенные предметы, места или ситуации, связанные с тем переживанием страха, оставаясь эмоционально значимыми для человека, могут вызвать сильный страх при отсутствии объективной угрозы. Человек начинает проявлять больше бдительности, избегать посещения мест, которые могли бы ему напомнить о произошедших с ним событиях, что, в конечном итоге, сказывается на жизнедеятельности человека.

Что же переживают дети, подвергшиеся нападению на улице? Они переживают страх угрозы жизни, и этот страх ужасен.

Страх настолько силен, что оказавшись в безопасном месте, ребенок продолжает его испытывать. Вокруг все говорят, что уже бояться нечего, ничего тебе не угрожает, пора уже все забыть. Таким образом, перед ребенком общество ставит запрет на проявление своего страха, и происходит обесценивание произошедшего. К интенсивному переживанию страха присоединяется переживание чувства вины и стыда. Комбинация страха и стыда особенно вредна для психического здоровья человека, так как ни одну из этих эмоций нельзя считать благоприятным фоном для социального взаимодействия. Необходимо разрешить ребенку пережить страх в безопасном терапевтическом пространстве.

Хочется обратить внимание психологов, педагогов на детскую субкультуру, в которой имеется групповая ритуальная техника для терапии витальных страхов, включая страх смерти. Эта техника называется «Страшилки». Это попытка активного преодоления своих страхов, когда ребенок, объединившись с другими, уже не избегает, а, наоборот, ищет встречи с ужасным и готов с ним соприкоснуться. Происходит символическая проработка этих страхов. Страхи уже не просто переживаются, а исследуются, как они возникают, как действуют и где прячутся.

По мнению исследователей этого жанра О. Гречиной и М. Осориной, в страшилке сливаются традиции волшебной сказки с актуальными «проблемами реальной жизни ребенка».

В данной статье представлена модификация этой техники в рамках индивидуальной терапии с применением песочницы. Сочинение и проигрывание страшилок, сочинение сказки по страшилке.

Описание случая.

Девочка подросток 13 лет подверглась нападению со стороны мужчины на улице. Через несколько дней после нападения девочка отказалась самостоятельно, без сопровождения взрослых, выходить на улицу. В ситуации, когда позади девочки шел мужчина, ее охватывал панический страх. Это послужило поводом обращения за помощью к психологу.

В коррекционной работе с подростком применялись методы арт-терапии и песочной терапии. Далее представлены выдержки из занятий психолога с ребенком.

Цель: разрядка чувств, связанных с ситуацией страха, беспомощности. Нахождение выхода из ситуации страха, безнадежности.

Подростку было предложено сочинить страшную историю. За основу сюжета взять историю, произошедшую с ней. Девочка охотно согласилась выполнять задание. Во время написания «страшилки» она говорила, что у неё существовали трудности в написании сочинений в школе, но сегодня очень легко сочинять. «Страшилка» была написана от третьего лица. После того, как девочка написала «страшилку», ей было предложено прочитать написанное вслух, а после прочтения разыграть в песочнице.

«Страшилка» (орфография и пунктуация сохранены).

«Однажды, мне друг рассказал историю, основанную на реальных событиях. Это была его очень хорошая подруга. Вот сама история. Моя подруга пошла гулять. День был солнечный, ясный. Она зашла в подворотню и видит за ней идет мужчина, высокого роста, его глаза её сразу испугали, когда она обернулась то он догадался что она поняла что он хочет сделать!!! Она сделала шаги быстрее, он тоже... Она вышла из подворотни и пошла домой, но он так и шёл за ней. Она была очень испугана. Она зашла в свой двор в надежде что он уже не следит за ней, но она ошибалась. Он подбежал к ней и сказал: «если ты заявишь в полицию, то я тебя убью!» Он начал к ней приставать. Он её изнасиловал и избил. Когда она пришла домой мама увидела синяки и спросила: «что это?» И девочка все рассказала маме. Мама была в шоке, девочка плакала. Они пошли в милицию и подали заявление. Он об этом узнал и на следующее утро когда она пошла в школу, он около её дома, убил её и посадил около парадной с бумажкой в руке с подписью: «Для мамы». Когда мама увидела труп дочери то она просто не могла поверить своим глазам. Она увидела записку и начала её читать: «Это месть за то что подали заявление на меня в полицию...» Мама захлёбывалась и слезами и горем свалившимся на неё, т.к. у неё не было больше детей и не могло быть...»

Во время проигрывания «страшилки», подросток сама выполняла роли всех героев, произносила их текст. В конце проигрывания она закопала фигурку Девочки в левом нижнем углу песочницы «Это её могила. Надо же по-человечески», также закопала фигурку Злодея в левом нижнем углу песочницы над «могилой девочки» со словами «Он исчез».

Дальше девочке было предложено сочинить сказку. Начало сказки, это финал страшилки.

Волшебная сказка (записана со слов).

«Через год Мама и Папа уехали в Жаркую страну. И там мама забеременела, а ведь она не могла иметь детей. И родила девочку. Это бала Она. Её душа переселилась. Им хорошо, они счастливы.

Злодей был пойман крепким молодым мужчиной, когда пытался напасть на девочку. И все поняли, что 5 лет назад это он убил ту Девочку. Его поймали и сдали в полицию.»

«Волшебную сказку» девочка начала создавать в левой половине песочницы. Правую часть песочницы отделила чертой со словами «Это реальный мир. Они (Мама, Папа) туда не вернуться. Только как туристы» (в песочнице продолжали находиться закопанные фигурки Девочки и Злодея). В процессе создания «Волшебной сказки» она убрала фигурку Злодея из песка, а на месте могилы Девочки посадила цветок со словами «Он цветет и зимой и летом». Затем убрала и фигурку Девочки, и цветок со словами «Везде будет райское место». Песочную композицию назвала «Райское место» и сфотографировала на свой телефон «Мне нравится на это смотреть».

На следующей встрече девочка поделилась, что она уже сама ходит домой из школы, но звонит маме, чтобы слышать её голос, пока идет до дома. Впоследствии девочка сообщила, что уже не боится одна ходить по улице, свободно гуляет, ездит на дальние расстояния от дома, правда, иногда возникает тревога, когда видит человека в похожей одежде.

Литература

1. Изард К.Э. Психология эмоций. пер. с англ. СПб., 1999. 464 с.
2. Осорина М.В. Секретный мир детей в пространстве мира взрослых. СПб, Питер, 2008. 304 с.
3. Программы работы с детьми и подростками. Выпуск 7. А.Л. Лихтарников, Ю.С. Павлова, Н.В. Смирнов. Искусство человеческих взаимоотношений. Сказкотерапия. СПб., 1998. 60 с.

К ВОПРОСУ О КОНСУЛЬТАТИВНОЙ РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

М.А. Спиженкова

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
stebbins@yandex.ru

Родительско-воспитательная функция семьи является одной из важнейших, как указывают отечественные и зарубежные исследователи данного феномена. Значимость материнства и отцовства для субъектов семейных отношений трудно переоценить. Появление ребенка означает новый этап жизнедеятельности семьи, изменение структуры внутрисемейных отношений, а также социального статуса семьи и всех ее членов. Эмоциональный фон такого события – рождения ребенка – в большинстве случаев можно определить как ярко позитивный: «прибавление» любви - появление нового предмета любви; рождение новых надежд и чаяний – тех, которые возлагают на своего ребенка

родители, бабушки и дедушки; утверждение своей значимости как матери, отца и пр.

В случае рождения ребенка, статус которого впоследствии может быть обозначен как «инвалид детства», или как ребенок с ограниченными возможностями здоровья, эмоциональный фон события может значительно варьировать. Безусловно, ребенок в любом случае продуцирует возникновение новых переживаний любви, однако родительская тревога, по силе своей тождественная пониманию родителями ограничений своего ребенка, порой становится на долгие годы ведущим эмоциональным фоном семейных отношений. В первые годы развития ребенка выявляются его особенности и функциональные возможности, и одновременно с этим изменяется состояние родителей. В исследованиях, посвященных особенностям родительской позиции матерей и отцов, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, анализируется опыт переживания и принятия факта нарушения развития ребенка. Когда родители осознают необратимость имеющихся у их ребенка особенностей, тогда они начинают предпринимать попытки сформировать представление о том, как будет складываться дальнейшая жизнь их семьи.

В современных условиях нашего государства родителям, имеющим ребенка со значительными ограничениями здоровья, трудно представить себе его будущее: как он будет – если вообще будет – посещать детские дошкольные учреждения, школу? И для чего ему учиться, что будет с ним потом, где и кем он сможет работать, если вообще сможет? С одной стороны, последний Закон об образовании [1] предполагает возможность обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в тех же условиях, в которых обучаются дети с нормативным развитием. С другой стороны, для реализации этого Закона пока еще не созданы все необходимые условия: инклюзивное образование пока что определяется как инновационная практика, существующая в крупных городах страны. Для родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья возможность получения им образования, в доступной для него среде и соответствующее его образовательным потребностям, является фактором признания значимости своего ребенка полноправным членом общества, следовательно, и признанием значимости всей семьи как субъекта общественных отношений.

Опыт организации жизни людей с ограниченными возможностями здоровья в других странах показывает, что именно родители становятся фасилитаторами инклюзивного процесса; следовательно, активность жизненной позиции матери или отца, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, становится необходимым условием изменения общественной ситуации в контексте анализируемой проблемы.

Активность жизненной позиции личности проявляется, прежде всего, в принятии ответственности за успешность самореализации. Как отмечает Абульханова-Славская К. А. (1991), активность человека способствует согласованию, соизмерению объективных и субъективных факторов деятельности [2]. Если объективные условия социальной составляющей жизни семьи ребенка с ОВЗ являются результатом государственной политики, то субъективные условия – это образ мышления, личностные факторы родителей, на чьи плечи ложится основной груз ответственности за развитие их ребенка. Обращение родителей за консультацией, за оказанием психологической помощи уже становится фактором проявления их жизненной активной позиции, поскольку потребность в консультировании соотносится с пониманием необходимости каких-либо изменений. Вопрос в том, какие мотивы становятся побудительными при обращении к психологу.

В первую очередь, вне зависимости от уровня знаний и опыта родителя, реализуется потребность получить помощь, которая каким-то образом будет способствовать позитивным изменениям в жизни ребенка с ограничениями. Другими словами, основной мотив обращения родителей на консультацию к психологу соотносится с представлением о том, что что-то можно узнать, что-то понять о состоянии своего ребенка – не о своем состоянии. При консультировании родителей ребенка важно обращать внимание на те особенности поведения ребенка, которые являются следствием его взаимодействия с родителями.

Например, родители с радостью говорят о том, что их ребенок, когда ему что-то очень нужно, найдет способ получить требуемое. Это эмоционально значимое для родителей поведение ребенка: он требует, он добивается требуемого, значит, он активен, он действует, он личность. На другом полюсе подобных проявлений активности – формирование крайнего эгоцентризма ребенка, который начинает понимать и чувствовать (настолько, насколько он способен), что его требования приятны маме с папой. И в дальнейшем он настаивает на получении желаемого уже в таких ситуациях, в которых родители бессильны удовлетворить потребности своего ребенка. И у них возникает вопрос: как научить его понимать, что такое «нельзя?» Точно такая же проблема возникает у всех родителей, вне зависимости от его особенностей. Различие, и чаще всего весьма большое, в жизненной позиции родителей. Если ребенок с нормативным развитием может достаточно легко освоить новый образец поведения (было бы желание родителей!), то ребенок с ограниченными возможностями здоровья будет испытывать значительные трудности при изменении привычного образа реагирования. Кроме того, постоянно присутствующее у родителей чувство вины (которой порой становится наравне с родительской тревогой определяющим поведение родителя) не способствует тому, что он последовательно формирует у ребенка новый

тип реагирования. «Ведь у ребенка и так мало радостных перспектив, почему же я должен отказывать ему в удовлетворении его потребностей?» - чаще всего присутствует у родителя такое отношение к воспитанию.

В результате, наряду с уже имеющимся ограничением, у детей с ОВЗ формируются еще и ограничения в поведении, являющиеся следствием воспитания в семье. Эти ограничения проявляются не как неспособность, но как нежелание подчиняться предъявляемым к ним требованиям в той или иной ситуации. Тогда как для возможности включения ребенка в образовательный процесс в настоящее время становится условием не столько наличие у него образовательных возможностей, сколько наличие способности усваивать предлагаемые образцы поведения. Божович Л. И. писала о том, что для обучения в школе у ребенка должна быть сформирована «внутренняя позиция школьника», которая заключается отнюдь не в высоких показателях вербального или невербального интеллекта; внутренняя позиция школьника возникает вследствие потребности вступить со взрослым в новые социальные отношения[3]. Отношения подразумевают возможность активного участия каждого участника процесса в формировании чего-то нового, и всегда это связано с преодолением каких-то препятствий, внешних или внутренних. Говорить о том, что у ребенка с ограниченными возможностями здоровья может быть сформирована такая позиция, конечно, не имеет смысла, но о готовности к обучению детей с ограниченными возможностями здоровья говорить необходимо.

Поскольку эмоциональная взаимосвязь детей с особыми образовательными потребностями с их родителями весьма значима, то можно предположить, что все сформированные эмоциональные реакции родителей дети будут демонстрировать в процессе освоения нового. Следовательно, тревожность и страхи, присущие родителям (вдруг не получится? вдруг его не поймут? и т.п.) могут проявляться у детей с ОВЗ как неспособность освоить то, что он мог бы сделать при позитивной внутренней поддержке родителей. Привычка ребенка к тому, что родители рады проявлению его «требовательности», а также готовы к уходу из любой ситуации, в которой ребенок не хочет присутствовать (ему не нравится), может проявляться рядом негативных поведенческих реакций и эмоционального отвержения взрослых, педагогов и воспитателей.

Подводя итог, можно отметить, что при работе с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в ситуации психологического консультирования необходимо предоставлять им условия для осознания и последующего изменения тех своих особенностей, которые будут способствовать качеству социализации их детей.

Литература

1. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни. М.: Мысль, 1991.

2. Божович Л. И. Проблемы формирования личности / под ред. Д. И. Фельдштейна. М.; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995.

3. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА ЖИТЬ И ВОСПИТЫВАТЬСЯ В СЕМЬЕ ВОСПИТАННИКОВ КОРРЕКЦИОННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

Е.Н. Степанова, Н.А. Степанов

Государственное бюджетное учреждение «Центр содействия семейному воспитанию «Спутник»,
Институт социализации и образования РАО, г. Москва
katerinapsy@gmail.com, nikolaiastepanov@gmail.com

Поведенческие особенности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на практике оказываются более сложными для коррекции, чем особенности детей с ограниченными возможностями здоровья, и могут быть в определенной степени описаны с использованием различных исследовательских методов, включая эмпирический опыт и элементы case-study.

Первая особенность. Следует говорить как минимум о двух группах детей, оказавшихся без попечения родителей: первая – это дети, имеющие опыт семейной жизни, вторая – дети с минимальным или отсутствующим опытом семьи.

Ребенок-сирота, в медицинской карте которого не стоит диагноз «умственная отсталость» – это ребенок, попавший в сиротскую систему, как правило, в дошкольном, младшем школьном или подростковом возрасте, это не младенец, оставленный в родильном доме. Да, у него были и есть знакомые ему и любимые им родители. Он получил хотя бы минимальный опыт проживания в семье. У него есть семейное прошлое, но его кровные родители не смогли дать ему ощущение безопасности, любви, уверенности в завтрашнем дне. А чаще всего мы можем говорить о том, что они не смогли даже накормить его. Все это – регулярное неудовлетворение базовых, витальных потребностей любого человека (а тем более маленького человека) -приводит к фрустрации. Семейное прошлое такого ребенка крайне важно для него, он требует поддержки его теплых чувств к этому холодному прошлому, он тщательно выискивает в своей памяти те приятные моменты, за которые можно цепляться и которыми можно хвалиться. И задача воспитателя, психолога, приемного родителя – помочь ему найти эти важные мгновения, чтобы он чувствовал, что его та

«настоящая» жизнь не отвергается, что он принимается полностью, каким бы ни было его прошлое. Опыт проживания в кровной семье – это драгоценный опыт, мы не можем пренебречь им, это единственный ресурс для формирования доверия у ребенка.

Понимание этого факта составляет основу работы и успеха психолога в работе с ребенком и является базовым залогом будущей успешной семьи.

Вторая группа детей – без семейного опыта. Сегодня контингент коррекционных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на 90% – это дети, оставленные в родильных домах, подкинутые в больницы и органы опеки и попечительства и просто оставленные без родительского присмотра в младенчестве; это дети, не имеющие представления о жизни в семье, не знающие о распределении семейных ролей матери, отца, сестры, брата, бабушки и дедушки, не понимающие, кто такие родители и чем семейная система может отличаться от отношений в другом обществе. Дети, не имеющие опыта проживания в семье, не могут выстроить образ семьи. Однако, несмотря на умственную отсталость и невозможность понять тонкость отношений, они могут адаптироваться к жизни в семье путем прочувствования.

Вторая особенность заключается в постоянной смене значимого взрослого, что в раннем возрасте сказывается на ребенке: он может плохо понимать и транслировать эмоции.

Сравнивая эти особенности с спецификой социальных сирот, имеющих негативный опыт проживания в семье, надо помнить, что формирующаяся у них эмоциональная депривация, психическое и физическое насилие, пережитое ими в родной семье влияет таким образом, что дети, принимают на веру все чувства, которые получают от родителя, в том числе, негативные. Попадая из такой семьи в учреждение, ребенок четко знает, кто такая мама, чем занимается папа, что можно и что нельзя, но это знание зачастую идет в разрез с общественным мнением, с принятым пониманием нормы.

В данном случае перед специалистами учреждения, в котором находится ребенок, стоит задача скорректировать все сложившиеся образы ребенка, понимание окружающего мира, в процессе этой коррекции ребенок фактически ломает свою систему ценностей и принимает новую и пока непонятную для него систему. Кроме того, необходимо помнить, что в той прошлой системе ценностей участвовали не только негативные герои, но и любимые им родители и даже он сам. Таким образом, приводя ребенка к пониманию того, что его прошлая жизнь была неблагополучной и не одобряемой обществом, мы говорим ему, что общество не одобряло и его самого. Это фундаментальная и крайне сложная для психолога задача: поставить социальный фильтр не только для ребенка, но и для воспитателя.

Третья особенность связана с тем, что воспитанник коррекционного учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей,

не имеет представления о жизни в семье. Максимальное знание такого ребенка о семье – это опыт временного пребывания (в каникулярное время) в чужой семье. Постепенно осознавая возможность жизни в собственной семье, дети начинают задумываться о дальнейшей жизни, очень быстро у них появляется желание найти «свою» семью: кровную или замещающую. Работа в коррекционном учреждении для детей, оставшихся без попечения родителей, позволила четко зафиксировать, как быстро и откровенно дети готовы говорить о поиске семьи. «Я хочу позвонить своей маме и мне сказали, что я должен поговорить об этом с вами» – сказал нам 11-летний мальчик. – «Ты знаешь телефон твоей мамы?» – «Нет» – «Ты когда-нибудь видел свою маму?» – «Нет, но я хочу позвонить ей и узнать, почему она не приезжает, – а затем неуверенно добавил – Может, она просто не знает, где я?».

Таким образом, выделим ряд эффектов, возникающих в ходе процесса вхождения приемного ребенка в семью.

1. Эффект дифференциального отбора прошлого опыта. Опыт проживания в кровной семье – не только драгоценный опыт и единственный ресурс для формирования доверия у ребенка и дальнейшей успешной семейной жизни, но и в случае регулярного неудовлетворения базовых потребностей, приводящий к фрустрации – главный фактор риска. Залог будущей успешной семьи и задача социального педагога – сформировать чувство у ребенка, что его та семейная жизнь не отвергается.

2. Эффект двустороннего личностного фильтра. Дети, имеющие семью, принимают на веру все чувства, которые получают от родителя, в том числе негативные. В ходе коррекции ломается система ценностей ребенка, формируется новая, не до конца ему понятная. Фундаментальная для психолога задача: отобрать адекватные «прошлые» ценности, сохранить личность ребенка, поставить социальный фильтр не только для ребенка, но и для социального педагога.

3. Кумулятивный эффект – в определенный момент дети с неизбежностью начинают формирование априорного образа виртуальной семьи вне зависимости от того, работает ли с ними психолог. Это процесс независимый. Поэтому задача психолога – уже на первом этапе работы с ребенком формировать адекватный образ семьи, который ложится на первичное понимание или прочувствование ребенка и в дальнейшем развивается и совершенствуется. Важно, чтобы существовала связь элементов процесса формирования образа, внутренняя целостность образа семьи.

Полагаем, что использование указанных особенностей и эффектов могут быть вполне эффективными в практике работы психолога с детьми при подготовке их к жизни в приемной семье.

Литература

1. Gindis B. Post-Orphanage behavior in internationally adopted children/ Center for cognitive-developmental assessment and remediation, New York 2012.
2. Nancy K. Young Substance Abuse, Child Welfare and the Courts: How do We Meet the Challenge? [сайт]. URL: <http://www.cffutures.org/>
3. Адамс П. Фостерные семьи для родителей вместе с детьми: опыт Великобритании, 2014 [сайт]. URL: <http://www.psyjournals.ru>
4. Козловская Г.В., Марголина И.А., Проселкова М.О. Жестокое обращение с детьми раннего возраста и формирование психического дизонтогенеза // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – М., 2001, №1, С. 52-55.
5. Красницкая Г., Пронина С. Социальное сиротство: причины и профилактика // ОБЖ.- 2002.- №11. – с. 57-58.
6. Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте, АВИЦЕНУМ, Прага, 1984.
7. Петрановская Л. Минус один? Плюс один! Приемный ребенок в семье. Питер, 2015.
8. Семья Г.В. Основы психологической защищенности детей-сирот при международном и национальном усыновлении.- М. Из-во: УРАО, 2004, С.18-19.
9. Семья Г.В., Шульга Т.И., Егорова А.В. Подготовка воспитанников образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей к семейной жизни (к передаче в замещающую семью) в условиях деинституционализации. Информационно-аналитический бюллетень по итогам проведения всероссийских семинаров для специалистов органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих управление в сфере образования. – М.: АНО ЦРСП, ООО «Вариант», 2009.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К ШКОЛЕ

Т.А. Сухоницкая, И.Г. Маракушина
ФГАОУ ВПО «Северный (Арктический) федеральный университет
имени М. В. Ломоносова», г. Архангельск
tan4393tan@yandex.ru

Социализация дошкольников в период подготовки к школе - актуальная проблема для детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, т.е. имеющих нарушения в системе социальных отношений с миром. Особенно это усугубляется в случае наличия проблем в области психологической

готовности детей к школе. Рассматривая проблему школьных трудностей, их причины и характер, нельзя обойти вниманием один из аспектов этой проблемы – функциональную психологическую готовность к школе, готовность к школьному обучению. Необходимо подчеркнуть, что речь идет не о готовности ребенка к обучению вообще, а именно о его психологической готовности к обучению в школе со всем комплексом ее учебных и внеучебных нагрузок, включая социализацию и десоциализацию. В дошкольный возраст, особенно к 6 – 7 годам у детей появляется интерес к обучению, он возникает не на пустом месте, развивается постепенно. Стремление пойти в школу и желание соблюдать школьные обязанности являются основой психологического развития детей, гарантией того, что в новой среде ребенок будет чувствовать себя комфортно. Без психологической готовности, как бы хорошо ребенок ни умел читать и писать, он не сможет успешно учиться: школьная обстановка будет ему в тягость, и он постарается выйти из нее любой ценой.

Высокий уровень определенной психологической подготовленности детей в дошкольный период не предполагает наличия у ребенка каких-то сформированных знаний или умений, главное - это наличие у ребенка определенного уровня психического развития, который обеспечивает произвольную регуляцию внимания, памяти, мышления, дает возможность ребенку читать, считать, решать задачи, выстраивать отношения в мире [1, с.124]. В настоящее время проблема психологической готовности к школьному обучению становится ключевой, от решения которой во многом зависит перспектива развития альтернативного обучения, индивидуализации и дифференциации психологического процесса. Главные проблемы психологической готовности заключаются в том, что остается неясным, какие стороны развития необходимо исследовать, каковы критерии проблемы, на основании чего ставить диагноз «готов психологически или не готов психологически», какой прогноз возможен на основании исследования [2].

Оценивая показатель социального ощущения и восприятия, можно с полным основанием считать его «школьно-значимым» - это один из главных факторов начального источника всех познаний. Сюда входят ощущение, отражение отдельных свойств предметов, явлений в момент воздействия на анализаторы ребенка (зрительные, слуховые, осязательные, обонятельные и вкусовые). Восприятие требует более сложной аналитико-синтетической деятельности, т. к. отражает предметы и явления в целом. К концу дошкольного возраста дети овладевают восприятием цвета, величины, форм, свойств и отношений предметов, приобретают представления о пространстве, у них изменяется восприятие отдельных предметов (становится целостным).

Навыки внимания относятся к числу психических познавательных процессов и играют существенную роль в выполнении учебной и трудовой

деятельности. Внимание является главной характеристикой познавательной сферы. В 6 - 7 лет у детей должно быть сформировано не только произвольное внимание, но и произвольное, т. е. достижение детьми цели с использованием волевого усилия. Для развития устойчивости внимания необходимо научить детей не отвлекаться от выполняемой задачи. А вот для переключаемости внимания надо наоборот учить в нужный момент отвлечься от выполняемых действий. Здесь важно научить детей распределять внимание, развивать работоспособность и объем. В дошкольном возрасте, особенно к 6 - 7 годам у детей появляется хорошая память, но свойственно нарушение соотношения между произвольной и произвольной памятью. Продуктивность произвольного запоминания у детей всегда выше произвольного. Произвольное запоминание реализуется, когда стоит задача, требующая запомнить (заучить, воспроизвести дословно, наизусть, а произвольное запоминание осуществляется само собой, непреднамеренно. Поэтому успешнее дети будут запоминать материал, который вызывает эмоциональный отклик, заинтересованность, игровое начало, тем самым быстрее будет развиваться произвольная память. Поэтому необходимо научить ребенка самым простым приемам запоминания путем многократного повторения. Если у ребёнка недостаточность запоминания материала, необходимо добиваться осмысленности и последовательности понимания содержания запоминаемой информации. Чтобы ребенок долго сохранял в памяти полученную информацию, необходимо использовать метод логической переработки (повторение, закрепление, упражнение) и только тогда воспроизведение запомнившейся информации будет более точным.

Проблемная ситуация в психологической готовности ребенка возникает при активизации мышления. Мышление -это процесс обобщенного и опосредованного отражения окружающего мира, которое осуществляется при помощи мыслительных операций. Мышление тоже является одним из самых важных аспектов психологической готовности к школе. Важно развивать у детей в дошкольный период все операции мышления: наглядно-действенное мышление, наглядно-образное мышление, словесно-логическое мышление. Речь тоже тесно связана со всеми психическими процессами. Важно, чтобы ребенок был умственно развит. Долгое время об умственном уровне развития судили по количеству умений, знаний, по объему «умственного инвентаря», который выявляется в словарном запасе. Это не совсем так. Следует учесть, что изменились условия социальной жизни. Дети буквально купаются в потоке информации, как губка впитывают новые слова и новые выражения. Словарь их резко увеличивается, но это не значит, что такими же темпами развивается и мышление. Тут нет прямой зависимости. Поэтому необходимо развивать речь детей в дошкольный период, уделяя этому важное значение. Ведь

данные особенности недоразвития речи будут выражаться в затруднении письменной речи в процессе обучения в школе.

Эмоционально-волевая и социальная сфера также занимает значительное место в психологическом развитии детей в дошкольный период. Волевая подготовленность необходима для нормальной адаптации детей к школьным условиям. Речь идет не столько об умении ребят слушаться, хотя выполнять определенные правила школьного распорядка тоже важно, сколько об умении слушать, вникать в содержание того, о чем говорит взрослый. Волевая подготовленность ребенка к школе требует формирования. Ведь его ждет напряженный труд, от него понадобится умение делать не только то, что ему хочется, но и то, что от него потребуют. Но чтобы делать не только приятное, но и необходимое, нужно волевое усилие, способность управлять своим поведением. К концу дошкольного возраста происходит оформление основных структурных элементов волевого действия - ребенок способен поставить цель, принять решение, наметить план действия, исполнить, реализовать его, проявить определенное усилие в процессе преодоления препятствия, оценить результат своего волевого действия [3]. Правда, выделяемые цели еще не всегда достаточно у детей устойчивы и осознанны; удержание цели в значительной степени определяется трудностью задания, длительностью его выполнения. Поэтому, как показывают специальные психологические исследования, в подготовке готовности к школе в психологическом комплексе первостепенное значение в формировании имеет воспитание мотивов достижения цели. Формирование у детей не боязни трудностей, стремления не пасовать перед ними, а разрешать их, не отказываться от намеченной цели при столкновении с препятствиями - все это поможет ребенку самостоятельно или лишь при незначительной помощи преодолеть трудности, которые возникнут у него в дошкольном периоде.

Таким образом, для оптимальной социализации дошкольников, испытывающих трудности в построении отношений с окружающим миром, видим наиболее значимым развитие волевой и социальной готовности, произвольности поведения, мотивационной готовности и развитие социальных сторон познавательных процессов и речи как основного механизма социального взаимодействия.

Литература

1. Большой психологический словарь / Под общ. ред. В.П. Зинченко И А. Мещерякова. – М.: Политиздат, 2008. – 394 с.
2. Психофизиология ребенка: / М.М. Безруких, Н.В. Дубровинская, Д.А. Фарбер. – 2-е изд., доп., - Издательство НПО «МОДЭК», 2005. – 796 с.
3. Эльконин Д. Б. Детская психология. - М., 1992.

СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА И ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, ПОПАВШИМ В ТРУДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

Е.А. Сытник

ФГАОУ ВПО «Северный (Арктический) федеральный университет
имени М. В. Ломоносова», г. Архангельск
79532676514@yandex.ru

Самой незащищенной группой населения являются дети. В соответствии с Конвенцией ООН о правах ребёнка (1989 г.) ребёнком признаётся лицо в возрасте до 18 лет, если национальным и государственным законодательством не установлен более ранний возраст совершеннолетия[1].

К основным социальным проблемам детей относятся [2]:

1. возрастные особенности детей; (кризис переходного возраста, переход из дошкольного учреждения в среднюю школу, недоверие со стороны взрослых и т. п.);

2. статус семьи ребенка (отсутствие одного или обоих родителей, экономические трудности);

3. взаимоотношения в семье ребенка (жестокое обращение с ребёнком, непонимание в семье, педагогическая запущенность.);

4. социальные ситуации (конфликты с педагогами в школе, детская преступность и т. п.);

5. особенности социально-экономического и социально-политического развития общества (эксплуатация детей, сокращение детских учреждений, дети-беженцы, дети – участники незаконных вооружённых формирований, угроза жизни и здоровью детей).

Причины, по которым ребенок сталкивается с трудными положениями, зависят от многих факторов. Это может быть обусловлено объективным психофизиологическим, интеллектуальным и социальным статусом ребенка, либо может зависеть от экономических и политических сфер государства, благосостояния и нравственного развития общества.

Выделяют следующие основные категории детей, нуждающихся в социальной защите[2].

1. Дезадаптированные дети, для которых характерно нарушение процессов социализации, социального функционирования и социального развития. Для таких детей характерна замкнутость, уход в мир своих иллюзий, малообщительность на фоне недоверия людям.

Социальная помощь направлена на формирование у ребенка коммуникативных навыков, создание ситуаций успеха, чтобы ребенок мог почувствовать свою значимость в обществе.

2. Беспризорные дети, т.е., дети, не имеющие родительского или государственного попечения, постоянного места жительства,

соответствующих возрасту позитивных занятий, необходимого ухода, систематического обучения и развивающего воспитания.

Причины беспризорности разнообразны: от социальных катастроф до взаимоотношений в семье. Социальная помощь заключается в социально-психологической реабилитации ребёнка, психодиагностике, налаживании взаимоотношений в семье либо же передаче в специализированное детское учреждение, либо в установлении над ним опеки и попечительства.

3. Дети-сироты - ещё одна категория детей, нуждающихся в социальной поддержке и помощи. Дети-сироты - лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель; дети, оставшиеся без попечения родителей, - лица в возрасте до 18 лет, которые остались без попечения единственного родителя или обоих родителей в связи с лишением их родительских прав, ограничением их в родительских правах, признанием родителей безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными), объявлением их умершими, установлением судом факта утраты лицом попечения родителей, отбыванием родителями наказания в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы, нахождением в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, уклонением родителей от воспитания своих детей или от защиты их прав и интересов, отказом родителей взять своих детей из образовательных организаций, медицинских организаций, оказывающих социальные услуги, а также в случае, если единственный родитель или оба родителя неизвестны, в иных случаях признания детей оставшимися без попечения родителей в установленном законом порядке[3].

Социальная помощь заключается в социально-психологической реабилитации ребёнка, психодиагностике, в помещении ребенка в детский дом, в установлении опеки или усыновлении ребенка, в назначении и регулярной выплате пособия или пенсии, в защите имущественных и жилищных прав.

4. Дети, подвергающиеся жестокому обращению со стороны взрослых. Выявление жестокого обращения с детьми затруднено, так как не каждый ребенок способен довериться постороннему взрослому и рассказать о своей проблеме. Случаи жестокого обращения с детьми зафиксированы в семье (со стороны родителей или старших братьев или сестер), в школе (со стороны сверстников или старшеклассников), а также в асоциальных группах, если туда включен ребенок.

При выявлении случаев жестокого обращения с детьми необходимо:

1. сохранить доверительные отношения с ребенком,
2. объяснить, что данную ситуацию следует изменить в лучшую для ребенка сторону,

3. поставить его в известность, что о данном инциденте следует сообщить в другие органы власти для оказания ему медицинской, психологической и правовой помощи в решении проблемы.

Дети не способны самостоятельно решить возникшую перед ними проблему, и, таким образом, задача социального педагога заключается в оказании социальной помощи и поддержки детям, попавшим в трудное положение.

Литература

1. Конвенция « о правах ребенка». Статья 1. // [электронный ресурс]/режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml дата обращения 22.11.14

2. Кузнецова Л.П. « Основные технологии социальной работы»: Учебное пособие.- Владивосток: Изд-во ДВГТУ, 2002.- 92 с.

3. ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» Статья 1 // [электронный ресурс]/режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_170498/©КонсультантПлюс, 1992-2014 дата обращения 22.11.14

СТИМУЛИРОВАНИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАЩИХСЯ С ОВЗ ШКОЛЫ VIII ВИДА В СИСТЕМЕ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА И ИКТ НА ЗАНЯТИЯХ С УЧИТЕЛЕМ-ДЕФЕКТОЛОГОМ

Е.М. Тихановская

ГКС(К)ОУ «Обнинская школа-интернат VIII вида «Надежда»,
г. Обнинск
shnadegda@obninsk.com

Личностно ориентированный подход – это система взаимосвязанных понятий, идей, способов действий, связанных с обеспечением и поддержкой процессов самопознания, самостроительства и самореализации личности ребенка, с развитием его неповторимой индивидуальности.

Основная **задача** личностно – ориентированного подхода, считает И. С. Якиманская, состоит в том, чтобы **помогать каждому ученику с учетом имеющегося у него опыта совершенствовать свои индивидуальные способности, развиваться как личность.**

При личностно-ориентированном подходе в коррекционной школе учитель — дефектолог должен опираться на ЛИЧНОСТЬ ребёнка как на индивидуальность, самооценку, с определённым опытом жизнедеятельности, с учётом не только социального статуса школьника, но

и его внутренних психофизических ресурсов, позволяющих, прежде всего, реализовать себя в познании.

Наиболее значимыми принципами личностно-ориентированного подхода в обучении являются:

- использование субъектного опыта ребенка;
- предоставление свободы выбора при выполнении заданий, решений задач, стимулирование к самостоятельному выбору;
- реализация детского творчества;
- информационная база урока - развивающая, роль педагога заключается в создании условий, чтобы дать каждому ребенку проявить себя.

В школу приходят ученики с разным потенциалом, с разным запасом знаний. Каждый ученик должен работать на уроке, занятия с интересом, а это возможно, если он выполняет посильное для него задание. Поэтому на **на занятиях дефектолог:**

- выступает не столько как транслятор знаний, сколько как организатор и координатор учебной деятельности, как собеседник, исследователь, эксперт, консультант;
- обеспечивает ориентацию на самостоятельную работу, самостоятельные открытия учащегося;
- выявляет и учитывает склонности в процессе обучения (детям очень нравятся творческие работы: нарисовать, придумать, сочинить, выучить стихотворение);
- использует дидактические материалы, варьирующиеся для учащихся с разной успеваемостью;
- формирует проблему, ставит ее перед учащимися, предлагает высказать идеи для ее разрешения. При этом всегда поощряет собственную точку зрения учащихся, оригинальный замысел;
- старается организовать работу таким образом, чтобы дети сами формулировали тему урока и цели учения, так как при личностно-ориентированном подходе к обучению очень важен целевой компонент;
- не делит детей на «сильных» и «слабых»; чтобы заинтересовать детей, делит учащихся на группы. Группы формируются разноуровневые, так как работа организуется по принципу: сильный помогает слабому;
- поощряет стремление ученика находить свой способ работы, анализировать способы работы других учеников в ходе урока; выбирать и осваивать наиболее рациональные.

Главное в личностно-ориентированном подходе при обучении в условиях коррекционной школы – умение построить учебный процесс таким образом, чтобы *обеспечить* ребёнку *чувство психологической защищённости, радости познания, развитие его индивидуальности.*

В данном случае нельзя подогнать развитие детей под заранее известные каноны, а лишь можно предупредить возникновение возможных

тупики в развитии и скоординировать свои ожидания и требования, предъявляемые ребёнку, создать максимально благоприятные условия для того, чтобы обеспечить наиболее полное развитие способностей каждого ученика. Формирование знаний, умений и навыков – не цель, а средство полноценного развития личности.

Реализация личностно-ориентированного подхода в обучении помогает сформировать у учащихся умение общаться, обосновывать свои действия и критически оценивать их, умение самостоятельно ориентироваться в решении нестандартных ситуаций, свободно высказываться, принимать активное участие в обсуждении, т.е. активно корректировать нарушенные психические функции и личностные качества, развивать их до максимально возможного уровня.

Учебные трудности детей с интеллектуальной недостаточностью усугубляются ослабленным состоянием их нервной системы: у них наблюдается быстрая утомляемость, низкая работоспособность.

При организации обучения и развития с применением личностно-ориентированного подхода учителем-дефектологом должны быть созданы оптимальные условия для познания ребёнком каждого объекта в совокупности сенсорных свойств, качеств, признаков, способствующие оптимизации психического развития и развитию познавательной активности.

Организация разнообразной учебной среды на занятии способствует не только повышению учебной мотивации учащихся, но и созданию атмосферы сотворчества и сотрудничества, взаимного доверия между участниками учебного процесса, когда они выступают в роли равноправных деловых партнёров.

Следствием этого является снижение у учащихся чувства тревожности, боязни перед уроком и во время него. Складывается комфортная, но вместе с тем и требовательная обстановка.

Внедрение ИКТ и личностно-ориентированного подхода в практику коррекционной школы, прежде всего, находит свое отражение в индивидуальном развитии у ребёнка памяти, логического мышления, умения грамотно высказывать свои мысли, суждения, оценивать себя, отстаивать своё мнение.

В практике работы с детьми с ОВЗ в условиях школы VIII вида мы используем следующие ИКТ:

- Логопедический тренажер «Дэльфа-142.1»,
- Рабочая программа «БОС-здоровье»,
- Мультисенсорное пособие «Нумикон».

Логопедический тренажер «Дэльфа-142.1».

Данная программа позволяет визуализировать такие компоненты звучащей речи как:

- речевое дыхание,

- голосоведение,
- фонетическое оформление звучащей речи,
- темпо - ритмическая организация речи,
- коррекция.

При этом на экране отображается:

- длительный, устойчивый плавный речевой выдох для слитного произнесения слов и фраз;
- активный, короткий выдох речевой выдох;
- наличие или отсутствие голоса;
- сила и высота голоса;
- громкость и длительность звука;
- слоговая структура слова;
- словесное и логическое ударение.

Рабочая программа «БОС-здоровье»

Целью рабочей программы «БОС-Здоровье» является сохранение и укрепление психосоматического здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья путем внедрения в образовательный процесс метода биологической обратной связи.

Задачи программы:

- оказывать общеукрепляющее и оздоравливающее воздействие на организм ребенка для нормализации его внутреннего физиологического состояния;
- использовать способности ребенка к произвольной регуляции дыхания путем проведения оздоровительных дыхательных упражнений;
- регулировать гармоничность работы сердечно - сосудистой и дыхательной системы для выработки правильного дыхания;
- сформировать стойкий навык диафрагмально-релаксационного дыхания типа с максимальной дыхательной аритмией сердца (ДАС);
- воспитывать у ребенка осмысленное ценностное отношение к собственному физическому и духовному здоровью, расширяя на этой основе адаптивные возможности организма (повышение его сопротивляемости, избирательности по отношению к внешним воздействиям);
- повысить уровень компетентности педагогов и родителей в области использования здоровьесберегающей технологии «БОС-Здоровье».

Мультисенсорное пособие «Нумикон» помогает усвоить:

- наглядно сложение и вычитание,
- чётные и нечётные числа,
- состав числа,
- поразрядное представление чисел,
- сравнение чисел,
- арифметические действия с переходом через десяток,

- удвоение и деление пополам,
- приблизительное оценивание,
- деление, умножение,
- проценты, дроби,
- десятичные числа,
- понятия о временных представлениях.

Также способствует развитию:

- конструктивной деятельности,
- графического навыка,
- творческих способностей.

Подобные примеры использования лично-ориентированного подхода и применения ИКТ на занятиях в коррекционной школе VIII вида подтверждают точку зрения о том, что данный подход способствует коррекции нарушенных психических функций и личностных качеств, развитию сохранных до максимально возможного уровня, формированию прочных привычек нравственного поведения.

Литература

1. Алещенко, С.В., Воронкова, И.А., Потапова, М.А. Использование средств ИКТ для дистанционного образования с ОВЗ. [Текст] –Томск: ТГУ, - 2010. - 62 с.
2. Ильина, С.Ю., Чижова А.С. Личностно ориентированные и нетрадиционные технологии обучения русскому языку школьников с интеллектуальной недостаточностью [Текст] М.: КАРО, 2013. - 96 с.

ВАРИАТИВНОЕ СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ В ПСИХОПОВЕДЕНЧЕСКОМ РАЗВИТИИ

З.И. Тюмасева

ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический университет», г. Челябинск
zit@cspu.ru

В своей книге «Школы для умственно отсталых детей» Б. Мэннелль представляет по существу программные основы школы для детей с особенностями в развитии.

Вот основные положения этих программных основ:

1. «Малоспособные», «отсталые» и «слабоумные» дети должны обучаться не в «обыкновенных», а в специальных (коррекционных) школах, ибо «обыкновенная школа» губит их «духовные силы».

Этот же тезис не теряет своей значимости до сих пор, ибо, хотя и существуют в наше время специальные (коррекционные) школы, но во многих своих сущностных проявлениях (например, организационных,

содержательных) они ориентированы на принципы общеобразовательной школы. А ведь специальные школы должны строиться на основе таких образовательных систем, которые «специальны» и специфичны во всех своих сущностных проявлениях: ценностях, целях, задачах, структурности, процессуальности, результатах, технологичности, образовательной среде и т.д.

2. Образование детей с психоповеденческими особенностями развития должно исключать «губительное» воздействие на «духовные силы» этих детей и не должно «кистощать интеллект, развращать темперамент и склонности». А слова Б.Мэннеля «и без того уже небогатые духовные силы» подчеркивают особую значимость и актуальность высказанной озабоченности.

Ну, а сегодня мы говорим о здоровьесберегающем образовательном процессе, здоровьеразвивающей образовательной среде и, в целом, о природосообразном образовании.

3. Специальная школа должна ориентировать своих учеников на результат не в виде «запаса знаний» (подобно «обыкновенной школе»), а в виде «умений приобретать эти знания» и «умений делать».

Сегодня мы говорим в связи с этим о формировании у учеников специальных рациональных, чувственных, познавательных и потребительских отношений с окружающим миром.

4. И наконец, самый, возможно, радикальный, по Б. Мэннелю, тезис имеет такой смысл: «Научить проблемного ребенка пользоваться «своим механизмом психической деятельности» [4].

В настоящее время мы говорим о самопознании, самообразовании, самосовершенствовании. А все вышеотмеченное было сказано Б. Мэннелем еще в 1910 году о детях с личностными проблемами психоповеденческого свойства.

И тем не менее представления Б. Мэннеля не могли основываться на холистическом представлении о человеке и его развитии, ибо в его время этот подход к изучению человека вообще и в процессе образования, в частности, только начинал развиваться.

Обращаясь теперь к современным психофизическим основаниям вариативного образования детей с особенностями в умственном развитии, будем рассматривать эту проблему через призму представлений Б. Мэннеля, которые могут сослужить при этом великую роль.

Общий подход к современному специальному обучению, образованию детей с легкой степенью умственной отсталости основывается во многом и прежде всего на формировании навыков мышления, осуществляемого в форме понятий, суждений, умозаключений.

Между тем при рассмотрении задержки психического развития в онтогенетическом аспекте и имея в виду, что проявления этих задержек обнаруживаются уже в самом раннем младенческом возрасте, надо бы

исходить из того, что «живое созерцание окружающего мира начинается через чувственное восприятие его в формах ощущений, восприятий, представлений». И за этой рекомендацией стоит не просто один из постулатов «сухой» теории познания, но объективные закономерности развития центральной нервной системы человека в процессе онтогенеза.

Эффективность обучения, воспитания и социальной адаптации детей с особенностями поведенческого развития обуславливается на каждом этапе развития общества целым рядом факторов:

- уровнем изученности высших психических функций и эмоционально-волевой сферы ребенка;
- разработанностью системных средств диагностики не только отдельных психических процессов, но и всей психической сферы ребенка;
- адекватной технологичностью специального обучения, воспитания и развития детей с психоповеденческими расстройствами;
- а также готовностью общества обеспечить таким детям реальные возможности для адаптации в обществе, возможности, достойные человека.

Имея в виду поиск адекватной системы образования ребенка с психоповеденческими особенностями развития, упреждающее изучение ребенка нельзя сводить (как это еще нередко бывает в практике специального образования) только к фиксации и описанию трудностей обучения и воспитания такого ребенка. Упреждающее изучение ребенка с психоповеденческими расстройствами должно быть нацелено на выявление причин и физиологических механизмов этих расстройств, которые соотносятся с возрастом ребенка и дисфункцией соответствующих зон мозга, а также на конкретные рекомендации по типологии специального образования ребенка. Поскольку эффективность практической деятельности человека и общества обуславливается познанием, то, с одной стороны, именно познание является необходимым моментом практической деятельности, а с другой стороны, наоборот – практика выступает в роли необходимого момента познания.

А начинается практика с чувственного восприятия окружающих предметов, явлений, или, как говорят еще, с «живого созерцания», реализуемого через ощущения, восприятия, представления.

Однако как ни важна чувственная форма познания, она сама по себе не дает возможности *проникнуть* в сущность вещей, *открыть* законы действительности. А ведь именно в этом заключается главная задача познания.

Только в процессе абстрактно-логического языкового мышления, которое осуществляется в форме понятий, суждений, умозаключений, данные «живого созерцания» обрабатываются и обобщаются на основе высшей познавательной способности человека – мышления.

Реализация описанного выше *общего* алгоритма развития взаимообусловленности процесса познания и практической деятельности

происходит на фоне специфических психических процессов, *специфичность* которых обуславливается возрастными и личностными особенностями структурно-функционального развития мозга и вслед за этим психоповеденческого развития подрастающего человека.

Таким образом, *предрасположенность, способности подрастающего человека к обучению, воспитанию, образованию имеют глубокие биологические, возрастные и личностные основания.*

Природосообразность структурно-функциональных проявлений высшей нервной деятельности, и в частности высших психических функций, адекватных возрасту и личностным особенностям ребенка, зависит, вообще говоря, не только непосредственно от последовательного, своевременного *созревания отдельных зон мозга*, но в не меньшей степени от сформированности системных связей между ними, межанализаторных связей.

Именно поэтому несформированность или недостаточная сформированность тех или иных высших психических функций у подрастающего человека может быть обусловлена тремя факторами: либо задержкой созревания определенных зон мозга, либо недостаточной сформированностью межаналитических связей, либо, одновременно и параллельно, тем и другим. Сказанное в полной мере относится к задержкам психического развития, несформированности навыков письма, чтения, речи, счета, когда несформированность или недостаточная сформированность связей отдельных анализаторных систем приводит к нарушению слухомоторных, слухозрительных, оптико-пространственных, соматопространственных и других функций и соответствующих им механизмов.

Именно нарушение интегративной работы анализаторных систем является чаще всего причиной аномалий в развитии детей дошкольного и младшего школьного возраста. И при этом эффективность целенаправленной восстановительно-формирующей работы с такими детьми обуславливается сформированностью, прочностью и подвижностью межанализаторных связей.

Дефекты интегративной работы анализаторных систем мозга не могут не сказаться и не проявить себя в виде определенных симптомов. Поэтому недоразвитие речи у детей является системным дефектом и затрагивает не только речь, но и другие психические процессы, такие, как ЗПР, которая есть не что иное, как задержка развития всей психической сферы.

Качественный анализ нарушения психической деятельности должен ответить на ряд ключевых вопросов: почему нарушен тот или иной психический процесс, т.е. каковы *причины и механизмы его возникновения*, что лежит в его основе, с нарушением каких других психических функций связано наблюдаемое нарушение. Какова структура дефекта, т.е. на каком

уровне психической и психофизиологической организации определенной функции произошло нарушение, в каком его звене, с патологией какой зоны мозга связан наблюдаемый дефект, как частный дефект связан со всей психической сферой ребенка и в чем проявляется его негативное влияние на эту сферу?

В связи с этим необходимо *не изолированно исследовать* нарушение той или иной высшей психической функции, а изучать их *взаимодействие* с другими высшими психическими функциями, с личностью, эмоционально-волевой сферой и поведением ребенка.

Восстановительная же работа должна протекать в виде *формирующего обучения*, так как у детей с *задержкой психического развития* (как правило) *отсутствуют патологические дефекты* органического происхождения, но имеют место *симптомы возрастного недоразвития*, несформированность тех или других высших психических функций физиологического или функционального генезиса. Поэтому обучение должно быть направлено *на формирование* этой группы высших психических функций, а *не на их коррекцию*.

Формирующее обучение должно учитывать возраст ребенка, ведущую деятельность и ведущую психическую функцию возраста. Необходимо знать *генезис психических процессов, последовательность их формирования, их взаимодействие, возрастные этапы и особенности формирования высших психических функций*, чтобы точно знать, *в каком возрасте ребенок должен овладеть теми или другими знаниями и умениями*, к какому возрасту должны быть сформированы те или другие психические функции, знать о роли речи в формировании высших психических функций и о роли восприятия и предметной деятельности в формировании и развитии речи, ведь реальный мир представляется человеку в начале его жизни в ощущениях, восприятиях и представлениях, и лишь позже он получает отражение в словах, суждениях, умозаключениях.

Характер сотрудничества ребенка со взрослым при усвоении новых способов действий позволяет определить зону ближайшего развития, а значит, и обучаемость ребенка. Именно *обучаемость* выступает в качестве *основного дифференциально-диагностического критерия* при разграничении задержки психического развития и сходных состояний (умственной отсталости, первичной речевой патологии, педагогической запущенности).

К началу школьного обучения у детей с ЗПР оказывается несформированной готовность к осуществлению деятельности, новой по отношению к периоду дошкольного детства.

Анализ онтогенетических особенностей структурно-функциональной организации мозга ребенка позволил нам сделать следующие выводы:

- задержки психического развития обуславливаются во многом и

прежде всего недоразвитием связей между отдельными областями мозга, обучение и воспитание детей с ЗПР должно иметь в качестве важной из задач функциональное развитие таких связей;

- природосообразность специального образования в большой степени проявляется в формировании эндогемеостаза подрастающего человека и в целенаправленном развитии методами образования интегративных возможностей анализаторных систем.

Литература

1. Борякова, Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития / Н.Ю. Борякова. – М.: Гном-Пресс, 1999.

2. Выготский, Л.С. Антология гуманной педагогики / Л.С. Выготский. – М.: Издат. дом Шалвы Амонашвили, 1996. – 224 с.

3. Дети с задержкой психического развития / Под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной. – М.: Педагогика, 1984.

4. Мэннелль, Б. Школы для умственно отсталых детей / Б. Мэннелль. – СПб.: С.-Петербург. Трудовая Артель, 1911. – 212 с.

5. Тюмасева, З.И. Системное образование и образовательные системы: монография / З.И. Тюмасева. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 1999. – 284 с.

6. Тюмасева, З.И. Метатеория образования / З.И. Тюмасева, Б.Ф. Кваша. – СПб: МАНЭБ, МИНПИ, 2004. – 414 с.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ДЕТЕЙ СИРОТ, ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ, В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КЛАСТЕРА

Н.А. Тюрина

ГБОУ СПО (ССУЗ) «Симский механический техникум»,

г. Сим Челябинская область

natalya.tyurina.7676@mail.ru

Во всем мире с каждым днем увеличивается число детей, нуждающихся в специальной помощи со стороны медицинских работников, психологов, педагогов и социальных служб.

Ведущей целью Федеральной целевой программы развития образования на 2006-2010 годы является обеспечение условий для удовлетворения потребностей граждан, общества и рынка труда в качественном образовании путем создания новых институциональных механизмов регулирования в сфере образования, совершенствования содержания и технологий образования. Реализация государственной политики в области

образования лиц с ОВЗ осуществляется на основе федеральной целевой программы развития специального образования, что является составной частью федеральной программы развития образования. В связи с этим, в последние годы особое внимание уделяется повышению качества профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), детей – инвалидов, детей – сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в трудных жизненных ситуациях. Повышение качества образования невозможно без активизации инновационных процессов в данной сфере, повышения творческого потенциала, интеграции образовательной, научной и практической деятельности. Одним из важнейших элементов социализации вышеназванной группы детей, наряду с медицинской, психологической и социально-экономической реабилитацией, является возможность получения полноценного образования, приобретения такой специальности, которая дает возможность человеку стать полноценным членом общества.

В профессиональных образовательных организациях (ПОО) осуществляется формирование службы сопровождения, в задачу которой входит не только помощь в преодолении трудностей в обучении, но и работа по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, обеспечению условий для коррекции и развития личности, защите прав воспитанников, а также дальнейшей успешной социализации в обществе. Правильно организованный учебно-воспитательный процесс профессионального обучения студентов с ОВЗ в стенах техникума позволяет эффективно и качественно формировать общетрудовые и профессиональные умения и навыки, подготовить студентов с ОВЗ к трудовой деятельности в условиях разных форм собственности и конкуренции на рынке труда.

Под сопровождением понимается не просто сумма разнообразных методов коррекционно-развивающей, профилактической, защитно-правовой, реабилитационной и оздоровительной работы с детьми, а именно комплексная деятельность специалистов, направленная на решение задач коррекции, развития, обучения, воспитания, социализации несовершеннолетних. Основная цель психологического сопровождения - интегративное включение студентов с ОВЗ, детей – инвалидов, детей – сирот, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в образовательную среду техникума. Психологическая служба обеспечивает полноценное психическое и личностное развитие студентов техникума, в соответствии с их индивидуальными возможностями и особенностями, в процессе воспитания и обучения, а также профилактику нарушений психического здоровья обучающихся. Зная особенности таких детей, педагогам будет легче разработать и внедрить в практику работы доступные виды деятельности и социальные отношения. По мнению С.А. Расчетиной, понимание сущности процесса социально-педагогического сопровождения студентов учреждений среднего профессионального

образования заключается во взаимодействии сопровождающего и сопровождаемого, направленном на реализацию потенциальных возможностей личности последнего, раскрытие его индивидуальных особенностей, на поддержание оптимальных значимых качеств личности и коррекцию недостатков развития; на предоставление субъекту воспитательной деятельности права самостоятельно совершать свой выбор и нести за него ответственность, на оказание помощи субъекту развития в формировании ориентационного поля развития. По высказываниям С.А. Расчетиной - индивидуальное сопровождение это не просто метод, это целостный процесс, в рамках которого осуществляется поддержка. В основу этого процесса закладывается единство диагностики, анализа информации, коррекционных мероприятий и отслеживания развития ребенка. Идея сопровождения состоит в том, чтобы посредством социально-психологических и педагогических мероприятий помочь детям и подросткам, членам их семей активно справляться с трудностями. В ситуации «социальный педагог - ребенок» собственно поддержка ребенка, посредничество и сопровождение образуют целостный процесс усиления социализирующих возможностей взаимодействия (идентификации, диалогичности, рефлексии), нацеленный на разрешение проблемы и обеспечение условий для полноценного социального развития.[4]

Своевременное решение вопросов профессионального и личностного самоопределения определяет перспективы студентов-инвалидов в плане последующего трудоустройства и нахождения возможностей эффективной самореализации в профессиональной деятельности. Немаловажным направлением в работе с детьми-сиротами является обучение их правильной постановке целей своей жизни, определению своей жизненной траектории, ведь в настоящее время всё чаще у людей возникают проблемы с жизненным самоопределением, и, как следствие, человек попадает в тупик, в кризис. Именно поэтому помощь студентам в правильном построении планов на будущее, планировании пути своего карьерного роста является значимым моментом в работе с детьми-сиротами.

Получение профессионального образования детьми с ОВЗ, молодыми инвалидами, крайне важно, но оно теряет всякий смысл, если не сопровождается последующим гарантированным трудоустройством. В ГБОУ СПО (ССУЗ) «Симский механический техникум» обучается 5% детей от общего количества студентов с ОВЗ, детей – сирот, детей-инвалидов. Все студенты данной группы успешно оканчивают учебное заведение по специальности «Технология машиностроения» и трудоустраиваются на базовое предприятие ОАО «Агрегат», которое входит в образовательно-производственный кластер вместе с техникумом. На предприятии эти студенты проходят производственную и преддипломную практику на рабочих местах, в соответствии с медицинскими рекомендациями. На заседаниях «круглого стола»

руководства предприятия и техникума решаются вопросы о возможности корректировки учебных планов в контексте функционально-ориентированной подготовки специалиста под конкретное рабочее место на предприятии. Опыт показал необходимость разработки нормативной базы, технологий и алгоритмов социальной рекламы — внедрения в сознание работодателя преимуществ и особенностей контингента учебного заведения, его сильного стремления работать именно на данном производстве и стать востребованным специалистом.

Литература

1. Бабич Е.О. Социально-педагогическое сопровождение обучающихся // Профессиональное образование. Столица. 2010. № 2. С. 38--39.

2. Зеер Э.Ф. Психология профессионального образования: Учебное пособие. – Москва: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003. – 480 с.

3. Липский И.А. Социально-педагогическая ситуация: сущность, структура, управление // Научные труды Государственного научно-исследовательского института семьи и воспитания. М., 2004. Т. I. С. 39-47.

4. Расчетина С.А. Феномен социально-педагогической поддержки: исторические корни и современные состояния // Социально-педагогическая поддержка и сопровождение (материалы и статьи научных исследований кафедры социальной педагогики, РГПУ им. Герцена и факультета «Экология детства» ТОГИРО). Тюмень: ТОГИРО, 2002. 182 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭТНОПЕДАГОГИКИ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Е.В. Усольцева

НОУ ВПО «Российский новый университет», г. Москва
logos2001@mail.ru

Анализ имеющихся исследований, опыта практической работы с детьми, имеющими отклонения в развитии, в здоровье позволил выделить ряд их социальных проблем. К ним относятся: одиночество, отсутствие друзей, недостаток контактов с окружающими; невозможность посещать увеселительные заведения (театры, кино, вечера, концерты); невозможность посещать библиотеку; иногда невозможность посещать школу; отставание от ровесников в развитии; малое число вариантов профессионального выбора; ограниченные возможности в проведении досуга и др.

В ходе исследований выявлены социально-психологические проблемы детей с ограниченными возможностями: нервозность, трудности в

отношениях с родителями; стеснительность; наличие комплексов; пессимизм; подавленность; равнодушие; пугливость; боязливость, страхи; безучастность; замкнутость; застенчивость; подавленность; одиночество; недовольство всем; неровность характера; резкая смена настроения; частые переходы от слез к смеху; эмоциональная неустойчивость; повышенная требовательность к окружающим; обидчивость; неумение общаться; отстраненность от окружающей жизни; нечистоплотность; неаккуратность; односторонность интересов, увлечений чем-либо одним; иждивенчество; деспотизм; быстрая потеря интереса к деятельности; жажда удовольствия; быстрая возбудимость; нетерпимость; импульсивность; завистливость; отсутствие устойчивых профессиональных интересов и др. [2, с.43]

Проанализировав проблемы детей с ограниченными возможностями здоровья мы выделили наиболее существенные, наличие которых может помешать социализации детей, их включению в общество. Среди наиболее существенных проблем были выделены: неумение общаться; застенчивость, боязливость; малое число контактов с окружающими, проблемы налаживания взаимоотношения с окружающими; малый профессиональный выбор; ограниченные возможности в проведении досуга.

Многие дети, имеющие инвалидность, отличаются малой эмоциональностью, сдержанностью в проявлении чувств, недостаточной активностью в организации эмоционально насыщенной деятельности. Одновременно с этим для части характерна повышенная обидчивость, длительные спады настроения, депрессии. Во многом на эмоциональное состояние и развитие ребенка с ограниченными возможностями накладывает отпечаток характер заболевания.

При нормальном развитии эмоциональной сферы ребенка в его душе живут оба чувства, взаимно уравновешивая друг друга. Но нередко доминирует какое-либо одно. Дети, которые чаще и ярче переживают чувство своей силы, становятся упорными и настойчивыми, но и одновременно самоуверенными и самолюбивыми. Иную картину представляет развитие ребенка, который часто чувствует свою слабость, свои недостатки, не смеет и не решается проявить свои желания. Личность такого ребенка приобретает печать некоторой забитости и придавленности, психической угнетенности. В глазах такого ребенка часто видны страх, робость и застенчивость, его движения — осторожные, робкие и нерешительные. Такой ребенок не только не имеет веры в себя, но и считает себя никому не нужным и брошенным, в его психической жизни утверждается пассивность и депрессия, общий упадок и апатия, нередко растет озлобленность. [1. С. 83-84]

Раздражение, гнев — одна из самых частых эмоций у детей-инвалидов дошкольного возраста; вспышки ярости, при которых ребенок визжит, бьется руками и ногами или задыхается, являются самыми обычными

формами выражения эмоций. Подобные припадки наиболее часто связываются либо с переживанием ограничений движений, деятельности, либо с огорчением из-за неудач в каком-то деле. Вспышки недовольства возможны и при изменении привычного хода вещей.

Современная педагогическая наука в последние годы все чаще обращается к народной педагогике. Это обусловлено следующими обстоятельствами: а) народная педагогика почти не подвержена влиянию идеологии, научной моды, конъюнктуры, б) средства народного воспитания носят комплексный характер, всесторонне воздействуют на сознание и поведение личности, в) народная педагогика высоко гуманистична, ее воздействие на ребенка незаметно, ненавязчиво, не назидательно и т.п. Сказанное ориентирует социальных педагогов активно использовать средства, источники народной педагогики в реабилитационно-коррекционной работе с детьми и подростками группы риска.

Как показывают исследования, значительное место в эмоциональном развитии детей с ограниченными возможностями здоровья способны занять средства народной культуры. Их использование в процессе социальной реабилитации таких детей позволяет развивать эмоциональную сферу личности ребенка. Сказки, пословицы, песни, былины и другие жанры фольклора обладают значительным эмоциональным потенциалом, незаметно влияют на сознание ребенка.

Игра – важнейшее средство саморазвития ребенка с ограниченными возможностями, путь произвольной тренировки не только физических, но и психических свойств и качеств: внимания, памяти, наблюдательности, терпения, воли. Игры - первоначальная школа формирования нравственных качеств ребенка-инвалида, в том числе его способностей к пониманию другого, к партнерству, сотрудничеству, самоограничению, самоорганизации. [1, с.98]

Как установлено исследователями, большинство детских игр с социально-реабилитационной и собственно педагогической точки зрения имеют много общего. Их реабилитационно-педагогический потенциал зависит от следующих факторов: а) от познавательной и нравственной информации, заключенной в содержании игр; б) от того, каким героям подражают дети. Он обеспечивается самим процессом игры как деятельности, требующей достижения цели, самостоятельного нахождения средств, согласования действий с партнерами, самоограничения во имя достижения успеха и, конечно, установления доброжелательных отношений. Игры дают детям с ограниченными возможностями очень важный навык совместной работы.

Многофункциональность фольклора определяет обширную сферу социального влияния, в частности, в качестве средства социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. В

исследованиях Т.В. Андриюхиной, О.Н. Грачевой, Т.В. Пескишевой, Т.Н. Семеновой, Е.Ю. Шпанко и др. обоснована возможность применения средств народной культуры в коррекционной работе с детьми, имеющими различные отклонения в развитии, здоровье. Это обоснование исходит из следующих посылок: а) комплексность воспитательного, развивающего и реабилитационного потенциала средств народной культуры; б) эмоциональная насыщенность, мажорность народной педагогики позитивно влияет на преодоление замкнутости, эмоционального дефицита детей с отклонениями в развитии; в) активный, деятельностный характер средств народной педагогики, который обеспечивает полноценное включение всех окружающих в игровое, сказочное и другое действие, что удовлетворяет потребность в общении, познании, творчестве.

По данным исследований, реабилитационный эффект народных средств основан на смене действительности, зачастую наполненной негативными переживаниями детей с ограниченными возможностями здоровья, на смеховую, карнавальную реальность, при которой обязательно перевоплощение, смена ролей, образов, функций, что позволяет ребенку обнаружить свои новые возможности, ощутить собственную значимость и, перенеся пережитые ощущения в обычную жизнь, изменить отношение к себе через самореализацию и самоутверждение (переход от ограниченных возможностей к безграничным). Здесь включается механизм терапии радостью и творческим самовыражением. [3, с. 11-12]

Для создания полноценного технологического обеспечения этнопедагогического воздействия на больных детей важно обеспечить соблюдение ведущих характеристик технологии. К ним относятся: этапность, последовательность, операциональность, процедурность, повторяемость и др. Большинство этнопедагогических источников (пословица, сказка) сами по себе не являются технологичными. Исключение составляют игры, обряды, праздники и т.п. Это комплексные источники народного воспитания. В них изначально заложена технология. Однако, без специальной педагогической интерпретации, сопровождения ни игра, ни праздник не выполняют в полной мере всех педагогических функций.

Универсальной технологией включения этнопедагогических источников в коррекционно-реабилитационный процесс является технология коллективной творческой деятельности. Выделены этапы реализации этой технологии: 1) предварительная работа педагогов, 2) коллективное планирование, 3) коллективная подготовка, 4) проведение, 5) коллективный анализ, 6) последствие.

Включение в эту технологию различных этнопедагогических источников обеспечивает реализацию следующих условий: а) технологизацию этнопедагогических воздействий, б) высокий эмоциональный эффект педагогической работы с помощью данной

технологии, в) активный характер этнопедагогической технологии, обеспечиваемый включением ребенка в процесс планирования, подготовки, проведения и анализа выполняемых действий.

Литература

1. Пашков А.Г., Гонеев А.Д. Педагогические основы социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями. / А.Г. Пашков, А.Д. Гонеев. Курск: Изд-во КГМУ, 1999.

2. Социально-бытовая и трудовая реабилитация инвалидов. / С.Б. Бутузова и др. М.: «Социальное здоровье России», ТЕИС, 1997.

3. Шпанко Е.Ю. Социально-педагогическая реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами русского фольклора: Автореф. дис... канд. пед. наук. / Е.Ю. Шпанко. М., 2001.

Тьюторское сопровождение социализации детей в образовательном пространстве

С.В. Федотова

ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический университет», г. Челябинск
2524540@mail.ru

«Дай голодному рыбу - и ты накормишь его на один день. Дай ему дочку, научи его ловить рыбу - и ты накормишь его на всю жизнь».

Конфуций

Тьюторское сопровождение – относительно новое понятие для отечественной педагогики. Феномен тьюторства возник в интернатной среде средневековых европейских университетов как форма наставничества. Традиционно тьютор принимал участие в учебной, воспитательной и досуговой деятельности и осуществлял *руководство занятиями (кураторство)*, обеспечивающее учёбу студентов и работу в каникулярное время; *моральное наставничество (воспитание)*, сопровождение жизни студента в самом широком смысле слова; и *тьюторство*, или сопровождение обучения студента в течение года. [3; 41]

В России исторически в роли наставников выступали представители духовенства (священники, «старцы»), а также гувернёры (домашние учителя).

Тьюторское сопровождение в системе образования современной России - это инновационная практика. Зародившись как самостоятельное педагогическое движение, тьюторство понимается сегодня как новая профессия, новая должность в образовании. Должностные обязанности тьютора описаны законодательно [2], но в реальности тьюторы присутствуют далеко не везде. Поэтому, на наш взгляд, имеет смысл

говорить скорее о тьюторской позиции педагогов, социальных работников, психологов и с этой точки зрения рассматривать процесс социализации в образовании.

В чём заключается эта тьюторская позиция, и чем она полезна для «проблемных» детей? И только ли им она необходима?

Мы рассматриваем *проблему* ребёнка как эмоциональный и деятельностный кризис. Эмоциональный связан со страхом, возникающим как от внешнего неблагоприятного воздействия (людей, обстоятельств), так и от собственных физических недостатков или внутренних психологических зажимов, блоков, часто неосознанных. Деятельностный это не-знание и не-умение справиться с проблемой.

Ребёнок под социальной защитой и опекой изначально находится в позиции слабого, в то время как целью и ожидаемым эффектом социализации есть смена слабой позиции на сильную. *Таким образом, смысл не просто в избавлении ребёнка от проблемы или облегчении её, а в формировании собственного опыта ребёнка, где бы он сумел по максимуму реализовать себя в качестве успешного и самостоятельного человека.* Тьюторское сопровождение позволяет ребёнку перейти из потребителя (объекта помощи, опеки) в субъекта своей жизнедеятельности, из «жертвы» обстоятельств в «творца» собственного будущего, собственной судьбы.

Тьюторская позиция основана на поддержке «самости» ребёнка, на уважении его выбора, признании ценности его образовательного опыта и его собственных ошибок. Тьюторское сопровождение основывается на принципе индивидуализации, который проявляется в следующем: во-первых, тьютор начинает деятельность не от норм «извне», а от уникальной личности ребёнка, его *собственного запроса* (выявление потребностей и интересов, развитие мотивов). Во-вторых, тьютор создаёт *среду* для самостоятельной деятельности подопечного (сопровождая его САМО-деятельность, САМО-осознание, САМО-определение), и конечным результатом становится не достижение нормы, а расширение границ и построение новых возможностей ребёнка.

Тьютор в образовании работает с расширением поля ресурсов, т.е. вместе с ребёнком открывает возможности окружающего мира. В социальном направлении – это расширение «образовательной географии», исходя из индивидуальной образовательной программы ребёнка. В культурно-предметном направлении – это углубление предметного знания, расширение его границ. В антропологическом направлении это осознание личностных особенностей, чтобы опереться на них в деятельности либо продолжить формирование важных качеств личности.

Тьюторское сопровождение мы понимаем как процесс совместного действия, этапами которого являются диагностический, проектировочный, реализационный и аналитический. Тьютор обеспечивает информационную

поддержку (СО-знание), эмоциональную поддержку (СО-переживание), организационно-деятельностную поддержку (СО-действие).

Эффективность деятельности тьютора обеспечивает реализация принципов открытости, вариативности, непрерывности, гибкости [3; 73-75]. При этом главным принципом остаётся принцип индивидуализации. Мы согласны с Юсфиным С.М., что «социализация и индивидуализация это равноценные и необходимые процессы для целостного образования человека, это природно-социально-духовные феномены его бытия. Утрата одного из них ведет к ущербности образовательного процесса и как следствие к ущербности личностного и социального развития»[6; 50].

Целью тьюторского сопровождения социализации в образовании является полноценная реализация образовательного потенциала личности, потенциала саморазвития, самоактуализации через образование и удовлетворение потребностей субъекта деятельности. Тьютор помогает человеку реализовать себя в образовательной деятельности.

Тьюторство в сегодняшней России находится на этапе становления. Предполагаем, что благодаря потенциалу тьюторского сопровождения и сформированным заказам государства и общества могут выделиться такие направления работы с «особенными» детьми как: *тьютор-реабилитолог* (дети с ОВЗ, дети-инвалиды); *тьютор-наставник* (моральное наставничество и индивидуальная психологическая помощь детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей и детям в трудной жизненной ситуации); *тьютор-домашний учитель*.

Деятельность тьютора оправдана не только в случае работы с особенными детьми. Благодаря тьюторскому сопровождению любой ребёнок имеет возможность почувствовать «вкус» самообучения, самосовершенствования (преодоления себя), «вкус» успеха и собственных достижений. В результате тьюторского сопровождения повышается вера ребёнка в собственные силы, появляется стойкая мотивация к дальнейшей деятельности.

Литература

1. Гордон Э. Столетия тьюторства: история альтернативного образования в Америке и Западной Европе / Эд.Гордон, Эл.Гордон – Ижевск: ERGO, 2008.

2. Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих. Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования». Приложение к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 августа 2009 г. № 593.

3. Ковалёва Т.М. Профессия «тьютор» / Ковалева Т.М., Кобыща Е.И., Попова (Смолик) С.Ю., Теров А.А., Чередилина М.Ю.М.-Тверь: «СФК-офис». – 246 с.

4. Тюмасева З.И. Метатеория образования /З.И. Тюмасева, Б.Ф.Кваша. СПб.: МАНЭБ, МИНПИ, 2004. 414с.

5. Эльконин Б.Д. Психология развития: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Б.Д. Эльконин. – 4-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. – 144 с.

6. Юсфин С.М. Педагогика поддержки: Учебно-методическое пособие // Юсфин С.М., Михайлова Н. Н. М.: МИРОС, 2001.—208 с.

ПОДРОСТКИ С КОМПЕНСИРОВАННОЙ ЗАТРУДНЕННОСТЬЮ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ: ЛИЧНОСТНО- ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕГУЛЯЦИЯ ОБЩЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Т.И. Филиппиди, С.Ю. Флоровский

ФГБОУ ВПО «Кубанский государственный университет», г. Краснодар
lugua@mail.ru, florowsky@mail.ru

В последние десятилетия в России неуклонно увеличивается количество детей, страдающих различного рода задержками психического развития (ЗПР). Значительная часть из них после получения соответствующей коррекционной поддержки более или менее успешно интегрируется в образовательное и социальное пространство, продолжая обучение в общеобразовательной школе. Тем не менее, сам факт пережитой затрудненности психического развития не может не сказываться на качественном уровне и структурной организации механизмов психологической регуляции общения и социального поведения личности на последующих этапах жизненного пути. Однако такие темпорально-отсроченные эффекты затруднения психического развития в современной психологической науке изучены слабо, поскольку вышеназванная категория подростков в буквальном смысле слова оказывается на нейтральной территории между специальной психологией, психологией развития, психологией личности и общей психологией, каждая из которых не считает их «вполне своими». Как следствие, существенно ограничены и возможности оказания данным молодым людям необходимой психологической помощи.

Предметом нашего исследования выступают особенности личностной регуляции общения и социального поведения подростков, в жизненном опыте которых имел место факт задержки психического развития с последующей компенсацией. Как известно, личностные свойства субъекта общения и социального поведения (онтологически выступающие в единстве характеристик коммуникативной, эмоционально-волевой и интеллектуально-духовной сфер человека) представляют собой одну из

форм кристаллизации жизненного опыта человека [1; 2; 3; 4]. В свою очередь, факт наличия у интересующих нас подростков задержки в психическом развитии с последующей её компенсацией может быть интерпретирован как опыт пребывания в пролонгированной трудной жизненной ситуации и её успешного разрешения. Подобный сплав «опыта ущербности» и «опыта преодоления» по понятным причинам отсутствует у их сверстников, психическое развитие которых протекало в соответствии с нормативной траекторией [5].

Данные соображения легли в основу гипотезы о наличии в системе личностно-психологической регуляции общения и социального поведения рассматриваемой нами категории подростков (в сравнении с нормативно развивавшимися сверстниками) наряду с общими чертами ряда специфических личностно-регуляторных характеристик.

Эмпирическую базу исследования составили девятиклассники общеобразовательных школ Анапы и Краснодара. Экспериментальная группа включала 99 школьников (54 мальчика и 45 девочек), у которых в детстве констатировалось наличие ЗПР. В контрольную группу вошли 118 школьников (62 мальчика и 56 девочек), чье психическое развитие протекало в соответствии с возрастно-нормативной траекторией. Далее сопоставляемые категории подростков будут обозначаться как «особые» и «обычные (нормативные)».

Характеристики личностной регуляции общения и социального поведения оценивались при помощи многофакторного опросника HSPQ Р. Кеттела (адаптация А.А. Рукавишников) [6]. Для уточнения тестовых результатов проводился выборочный опрос респондентов. Математическая обработка эмпирических данных включала в себя вычисление показателей средних значений, стандартного отклонения, частотный анализ, оценку статистической достоверности межгрупповых различий по t-критерию Стьюдента для независимых выборок. В данной статье обсуждаются только значимые различия между сопоставляемыми выборками ($p \leq 0,05$).

На основании анализа работ по проблематике смысловой интеграции личностных регуляторов поведения человека [2; 3; 4] нами были выделены три подсистемы личностной регуляции общения и социального поведения подростков. 1. Привлекательность общения и способы реализации коммуникативных потребностей. В эту подсистему вошли характеристики, составляющие описанный Р. Кеттелом вторичный фактор «экстраверсия-интроверсия»: А – общительность-замкнутость; Q2 – зависимость от группы-самостоятельность; Н – смелость-осторожность; F – озабоченность-беспечность. 2. Личностная позиция по отношению к окружающим, описываемая характеристиками кеттеловского фактора второго порядка «независимость-согласительность»: Е – доминантность-покорность; Q2 – зависимость-независимость от группы; J – коллективизм-индивидуализм; В – интеллект; I – эмоциональная сензитивность. 3. Самоконтроль

социального поведения, объединяющий следующие параметры личности: В – степень интеллектуального опосредования поведения; С – эмоциональная стабильность; G – моральная нормативность; Н – смелость-осторожность; Q3 – общий самоконтроль; Q4 – степень фрустрационного напряжения.

Привлекательность общения и способы реализации коммуникативных потребностей. «Особые» мальчики-подростки отличаются от «обычных» сверстников меньшей социальной смелостью, предприимчивостью (Н<), импульсивностью и беспечностью (F>); «особые» же девочки в сравнении с «обычными» соученицами более избирательны в контактах (А<) и несколько менее социабельны (Q2<) (здесь и далее в тексте знаками «больше» и «меньше» обозначается направленность различий между фокусной и фоновой выборками). В сравнении с нормативными сверстниками у «особых» мальчиков хуже сформированы способности реализации коммуникативных потребностей (при одинаковой степени привлекательности сферы общения); у «особых» девочек, напротив, при равенстве операциональных возможностей реализации коммуникативных потребностей отмечается меньшая потребность в общении.

Личностная позиция по отношению к окружающим в значительной мере определяется фактором пола. Вне зависимости от особенностей психического развития на предшествующих онтогенетических этапах подростки одного пола строят свои отношения с другими людьми на сходных основаниях. Мальчики преимущественно расположены занимать независимую позицию (I+, E+, Q2–), девочки – проявлять согласительность (I–, E–, Q2+).

Самоконтроль. «Особые» мальчики-подростки отличаются от нормативных сверстников меньшим уровнем социальной смелости (Н<) и эмоциональной устойчивости (С<). Прочие же параметры самоконтроля одинаковы у всех мальчиков независимо от траектории психического развития. Контроль социально-неприемлемых импульсов оказывается функцией не столько интериоризации моральных принципов, сколько осознания внешних требований, понимания желательной картины социального поведения и чувствительности к одобрению (G<Q3). «Особые» девочки-подростки (подобно мальчикам с аналогичной траекторией психического развития) уступают «обычным» соученицам в эмоциональной устойчивости (С<). Кроме того, они обнаруживают существенно меньший уровень моральной нормативности (G<), повышенную фрустрационную напряженность (Q4>), но более совершенные навыки сознательного социального самоконтроля (Q3>). Присущие им личностные механизмы сдерживания нежелательных поведенческих реакций аналогичны тем, которые действуют у сверстников мужского пола: осознание социальных требований и мотивация одобрения оказываются более мощным блокирующим фактором, нежели собственные моральные нормы и представления (G<Q3). Для «обычных» девочек

характерен альтернативный механизм сдерживания, в котором место регулятивного «ядра» занимают именно личные представления о том, «что такое хорошо и что такое плохо», а стремление «не выпасть» из диапазона ожиданий окружающих играет лишь вспомогательную роль ($G > Q3$).

Результаты исследования свидетельствуют о том, что затрудненность психического развития в детские годы и последующая компенсация этой затрудненности оказывают значимое и неоднозначное влияние на личностную регуляцию общения и социального поведения в старшем подростковом возрасте. Данное влияние наиболее выражено в таких личностно-регуляторных сферах как эмоциональная привлекательность контактов с другими людьми, способы выражения коммуникативных потребностей, самоконтроль социально-нежелательных поведенческих тенденций и в меньшей степени затрагивает позицию старших подростков по отношению к окружающим. Таким образом, становится возможной более точная расстановка приоритетов в программах психологической поддержки и развития рассматриваемой категории подростков в качестве субъектов общения и социального поведения.

Литература

1. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. СПб.: Питер, 2001. 288 с.
2. Шмелёв А.Г. Психодиагностика личностных черт. СПб.: Речь, 2002. 480 с.
3. Cattell R.B., Eber H.W., Tatsuoka M.M. Handbook for the Sixteen Personality Factor Questionnaire (16 PF) in Clinical, Educational, Industrial and Research Psychology. Champaign, Illinois: Institute for Personality and Ability Testing, 1970. 232 p.
4. Furnham F., Heaven P. Personality and Social Behavior. N.Y.–L.: Arnold Publishing, 1999. 372 p.
5. Филиппиди Т.И., Флоровский С.Ю. Преодоление трудных ситуаций подростками с компенсированной затрудненностью психического развития // Человек. Сообщество. Управление. 2012. №2. С.31–46.
6. Личностные опросники Р. Кеттела (CPQ, HSPQ): Руководство / Сост. А.А. Рукавишников. Ярославль: НПЦ «Психодиагностика», 1994. 16 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕТРАДИЦИОННЫХ МЕТОДОВ РАБОТЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ ТВОРЧЕСКОМУ РАССКАЗУ ДЕТЕЙ С ОНР

А.В. Филиппова

Муниципальное образовательное учреждение детский сад
комбинированного вида №285, г. Волгоград
Nas-b-ka@mail.ru

Современная логопедия находится в постоянном активном поиске путей совершенствования и оптимизации процесса обучения и развития детей с особыми образовательными потребностями. Учитывая, что в данное время дети перенасыщены информацией, необходимо, чтобы процесс обучения был для них интересным, занимательным, развивающим. Необходимы вспомогательные средства, облегчающие и направляющие процесс становления у ребенка развернутого речевого высказывания.

С учетом того, что развитие речи – это творческий процесс, который формируется в результате восприятия речи взрослого, собственной речевой активности и элементарного осознания явления языка и речи, нами была определена цель логопедической работы: помочь ребенку стать творческой личностью, научить его выражать свои мысли свободно, последовательно, интересно.

В нашей работе мы используем прием наглядного моделирования. Актуальность использования наглядного моделирования в работе с детьми с ОНР состоит в том, что этот прием вызывает интерес у детей, облегчает и ускоряет процесс запоминания и усвоения материала, формирует приемы работы с памятью; позволяет выделять главное и второстепенное в изучаемом материале, систематизировать полученные знания (Д. Б. Эльконин, Л. А. Венгер, Н. А. Ветлугина, Н. Н. Поддьяков). Практика логопедической работы показывает, что это особенно важно для дошкольников, поскольку мыслительные задачи у них решаются с преобладающей ролью внешних средств, наглядный материал усваивается лучше вербального (Т.В. Егорова, А.Н. Леонтьев и др.).

В работе с детьми мы придерживаемся определенной последовательности. Сначала учитель-логопед знакомит детей с графическим способом предоставления информации – моделью. В качестве условных заместителей (элементов модели) могут выступать символы разнообразного характера: геометрические фигуры; символические изображения предметов (условные обозначения, силуэты, контуры, пиктограммы); планы и условные обозначения, используемые в них; контрастная рамка – прием фрагментарного рассказывания и многие другие.

В качестве символов – заместителей при моделировании творческих рассказов используются: предметные картинки; силуэтные изображения; геометрические фигуры. Наглядная модель высказывания выступает в роли плана, обеспечивающего связность и последовательность рассказов ребенка. Опора на визуальный образ очень важна и обязательна, так как если при воспроизведении текста этот зрительный образ не возникает в воображении, то ребенок не понимает этого текста. Таким образом, приём символизации - это наиболее короткий путь к формированию процесса запоминания и точной передачи информации.

Моделирование может быть использовано не только при работе по формированию связной речи, но также при нарушениях слоговой структуры слова. Моделирование позволяет детям образно представить структуру слова, используя заместители слогов, из которых оно состоит, научиться определять количество слогов, соотносить слово со слоговой схемой. Дети подготавливаются к формированию навыка послогового чтения.

При формировании лексико-грамматического строя речи моделирование позволяет ребенку осознать звучание слова, поупражняться в употреблении грамматических форм, уточнить и обобщить понятие о роде предметов, явлений природы на основе их существенных признаков. Моделирование может быть использовано при расширении словарного запаса, формировании языкового чутья.

При подготовке к обучению грамоте наглядное моделирование позволит решить следующие задачи: знакомить детей с понятием "слово" и его протяженностью; обучать интонационно выделять звук в слове, называть слова с заданным звуком, находить позицию звуков в слове и соотносить со схемой, изображать гласные и согласные звуки с помощью зрительных символов, различать твердые/мягкие звуки, вычленять словесное ударение, различать ударные и безударные гласные; формировать навыки анализа и синтеза слов и предложений, подбора слов к заданной звуковой модели, научить графически изображать предложение, придумывать предложение по схеме; развивать навык послогового чтения.

При обучении связной речи, во время работы над всеми видами связного высказывания (пересказ; составление рассказов по картине и серии картин; описательный рассказ; творческий рассказ) наглядное моделирование способствует усвоению принципа замещения (умения обозначать персонажей и атрибуты художественного произведения заместителями), передачи события при помощи заместителей; овладению умением выделять значимые для развития сюжета фрагменты картины, определять взаимосвязь между ними и объединять их в один сюжет; формированию умения создавать особый замысел и разворачивать его в полный рассказ с различными деталями и событиями; обучению составлять рассказы-описания по пейзажной картине.

Одним из видов моделирования является синквейн. Слово синквейн происходит от французского слова «пять», что означает почти дословно «стихотворение из пяти строк». История возникновения синквейна достаточно молода, по основной версии в начале двадцатого века этот жанр поэзии придумала американская поэтесса Аделаида Крэнси. В отечественной педагогике стал внедряться с конца 1990-х годов благодаря группе энтузиастов Фонда правовых реформ. Синквейн основывается на содержательной стороне и синтаксической заданности каждой строки. Составление синквейна является формой свободного творчества,

требующей от детей умения находить в информационном материале наиболее существенные элементы, делать выводы и кратко их формулировать. Синквейны являются также превосходным способом контроля и самоконтроля. Процедура составления синквейна позволяет гармонично сочетать элементы всех трех основных образовательных систем: информационной, деятельностной и личностно-ориентированной. Данный метод может легко интегрироваться с другими образовательными областями коррекционной программы, а простота построения синквейна позволяет быстро получить результат. В синквейне самое главное - это смысловое содержание и часть речи, которая используется в каждой строке. Можно сказать, что это свободное мини-творчество, подчиненное определенным правилам. К основным правилам составления синквейна относятся следующие:

В первой строке – должна находиться сама тема синквейна, обычно это явление или предмет, о котором идет речь. Чаще всего в первой строке пишется всего одно слово, но иногда и небольшое словосочетание. По части речи это местоимение или существительное, и отвечает на вопросы: Кто? Что?

Во второй строке находятся уже два слова, иногда и словосочетания, которые описывают свойства и признаки этого предмета или явления. По части речи это обычно причастия и прилагательные, отвечающие на вопросы: Какой? Какая?

В третьей строке – содержатся уже три слова (иногда и словосочетания) которые описывают действия обычные для этого явления или объекта. По части речи это глаголы и деепричастия, отвечающие на вопрос: Что делает?

В четвертой строке — ребенок выражает уже непосредственно свое мнение о затронутой теме. Иногда это может быть просто известный афоризм, фраза или что-то подобное, иногда даже небольшой стих. Самый традиционный вариант, когда эта фраза состоит из четырех слов.

Пятая строка – содержит в себе опять всего одно слово или словосочетание. Это как бы резюме всего стихотворения, отражающее суть предмета или явления, о котором говорится в синквейне, и мнение автора об этом. Обычно как часть речи также существительное или местоимение и отвечает на вопрос: Кто? Что?

Выявлено, что преимущество синквейна в том, что его мы можем включать в коррекционно-развивающую работу с детьми логопедической группы, не нарушая при этом основной структуры занятия. Конечно же, умение сочинить синквейн требует от ребенка определённой подготовки, а от учителя-логопеда тщательно продуманной, планомерной работы. Предварительная работа по созданию речевой базы для составления синквейна не противоречит «Программе логопедической работе по преодолению общего недоразвития речи у детей» Т. Б. Филичевой и Г. В. Чиркиной и той её части, которая касается развития лексико-

грамматических категорий у детей с ОНР Зуровня, и служит средством оптимизации учебного процесса.

Использование синквейна в работе с дошкольниками с ОНР начинается со второго полугодия первого года обучения, когда дети уже овладели понятием «слово-предмет», «слово-действие», «слово-признак», «предложение». Синквейн составляем в конце каждой лексической темы, когда у детей уже имеется достаточный словарный запас по данной теме. Задания для детей могут быть различными. Это и составление синквейна всеми детьми к одному слову-предмету по лексической теме, и составление синквейнов к разным словам-предметам, связанных между собой лексической темой. Возможно составление творческого рассказа по готовому синквейну с использованием слов и фраз, входящих в состав этого синквейна. Детям необходимо из всего своего словарного запаса найти нужные слова-признаки, слова-действия, составить распространенное предложение с этими словами, подобрать слово, которые ассоциативно связано с этим понятием.

Синквейн мы используем на занятиях для закрепления изученной лексической темы; для закрепления понятий, усвоенных на занятиях по подготовке к обучению грамоте; на занятиях по развитию связной речи. Используя слова из синквейна, дети придумают рассказ.

Чем выше уровень речевого развития ребенка, тем интереснее получаются синквейны. Мы не ограничиваем детей в количестве придуманных слов согласно правилам построения дидактического синквейна. Возможно, что в четвёртой строке предложение может состоять из 3 - 5 слов, а в пятой строке, вместо одного слова, может быть и два слова. Другие части речи применять тоже разрешается.

Использование наглядно-графических схем помогает детям быстрее усвоить эти понятия. Большое значение имеет работа с родителями. После проведения консультаций, обучающих семинаров родителям вместе с детьми предлагается написать «Сочинения» на тему недели или творческий рассказ. Лексические темы, которые усваивают дети логопедической группы, служат темами синквейнов. Свои работы (синквейны) дети старшей группы оформляли в форме графических рисунков. Графические схемы помогают детям более конкретно ощутить границы слов и их раздельное написание. В этой работе используем различные картинки и предметы. А к концу второго года обучения дети, умеющие читать, создают синквейн, записывая печатными буквами на листе бумаги.

Таким образом, использование синквейна в коррекции ОНР позволяет более целенаправленно развивать импрессивную речь детей, обогащать их активный лексикон, закреплять навыки словообразования, формировать и совершенствовать умение использовать в речи различные конструкции предложений, описывать предметы, составлять рассказы. Использование нетрадиционных методов и приёмов работы при обучении творческому

рассказу заметно облегчает дошкольникам овладение связной речью и делает их творческие рассказы более четкими, полными, связными, последовательными, способствует развитию чувства языка и чувству рифмы.

Литература

1. Акименко В.М. Новые педагогические технологии: Учеб.-метод. пособие. Ростов н/Д., 2008.
2. Глухов В. П. Формирование связной речи у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. М.: АРКТИ, 2002.
3. Воротнина Л. М. Творческое рассказывание // Дошкольное воспитание. - 2011. - № 9.
4. Гин А. Приемы педагогической техники. М., 2003.
5. Душка Н. Д. Синквейн в работе по развитию речи дошкольников. Журнал «Логопед», №5 (2005).
6. Короткова Э. П. Обучение детей дошкольного возраста рассказыванию. - М., 2006.
7. Полянская Т. Б. Использование метода мнемотехники в обучении рассказыванию детей дошкольного возраста. – СПб.:ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2010.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА, ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ХУДОЖЕСТВЕННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ

И.В. Чернышова

ФГБОУ ВПО «Воронежский государственный педагогический университет», г. Воронеж
chernyshovaiv2012@mail.ru

В психологической и педагогической литературе, посвященной развитию личности с нарушениями слуха, большое внимание уделяется процессу обучению в художественной деятельности как средству сенсорного, познавательного и эстетического развития, а также как фактору социально-личностного становления. Важным аспектом этого процесса является самоопределение личности в выборе профессии и самореализация в ходе профессиональной подготовки. В связи с этим на художественных отделениях существует необходимость организации коррекционно-развивающей работы со студентами, имеющими нарушения слуха, в создании условий, способствующих реализации их творческого потенциала и обеспечивающих максимальное развитие индивидуальных способностей.

Нарушение слуха – это сложный феномен, который влияет на психофизическое и социальное развитие человека, вызывает трудности общения с окружающими и может привести к социальной изоляции индивида (Т.Г. Богданова, Х. Данел Андерсон, У. Меркт, И.А. Михаленкова и др.). Психологическое развитие лиц с нарушением слуха опирается на общие законы психического развития и определяется как качественно своеобразное развитие, протекающее в осложненных условиях (Л.С. Выготский, Л.В. Занков, А.В. Запорожец, И.М. Соловьев, Н.Г. Морозова, В.Г. Петрова, Т.В. Розанова, Ж.И. Шиф и др.). Вопросам профессионального обучения неслышащих посвящены работы В.А. Борисовой, Н.И. Букуна, Э.Л. Бурменко, А.И. Дьячкова, В.Ф. Матвеева и другие. Исследования Р.М. Боскис, А.П. Гозовой, Т.А. Григорьевой, С.А. Зыкова, Е.Г. Речицкой и др. показали, что потеря слуха, задержка и своеобразии формирования речи создают трудности в приобретении личностью жизненного опыта, в развитии ее познавательных процессов. Дети с нарушенным слухом испытывают большие трудности в мысленном оперировании образами, в их преобразовании. Изобразительное творчество в данном случае является средой, в которой через образ, возникающий в результате предметно-практической, сенсорно-перцептивной и мыслительной деятельности, происходит художественное преобразование воспринимаемой действительности.

В отечественной (и зарубежной) сурдопедагогике и сурдопсихологии выявлены особенности познавательной сферы, основные характеристики развития детей с нарушением слуха, занимающихся изобразительной деятельностью (А.А. Венгер, М.Ю. Рау, Т.В. Розанова, И.М. Соловьев, Ж.И. Шиф, Н.В. Яшкова и др.). В связи с потерей слуховых ощущений и восприятий у неслышащих детей особую роль приобретают зрительные, осязательные каналы получения информации. Зрительный анализатор глухого ребенка становится ведущим, главным в познании окружающего мира и в овладении речью.

Для личности с нарушением слуха характерно неустойчивое состояние вегетативной системы, утомляемость, нарушение моторики, лабильность эмоциональной сферы. По данным исследований В. Петшака, Б.Д. Корсунской и Н.Г. Морозовой, у детей с нарушенным слухом наблюдается отставание в развитии речи, своеобразии сформированных речевых навыков, что накладывает отпечаток на развитие сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы. Сенсорная депривация, отсутствие эмоционального воздействия взрослого на ребенка через устную речь приводят к возникновению стойких нарушений коммуникации, сопровождающихся незрелостью отдельных психических функций, эмоциональной неустойчивостью.

У глухих детей наблюдаются значительные сложности в приспособлении к окружающему миру. Следствием этого становится

появление в характере индивидов таких личностных черт, как ригидность, эгоцентризм, отсутствие внутреннего контроля, импульсивность, внушаемость.

Эмоциональная сфера слабослышащих и глухих лиц также характеризуется рядом особенностей, а именно: ограничение способов проявления эмоций, трудность их вербализации. Проведенные исследования свидетельствуют о том, что наиболее значимыми для людей с ограниченными возможностями слуха являются эмоциональные проявления радости, гнева и страха, менее – стыда, интереса, вины.

На художественных отделениях в вузах и в художественных училищах дети с нарушениями слуха обучаются в группах вместе с остальными детьми. Однако при организации их учебно-образовательной деятельности необходимо учитывать психофизиологические особенности развития личности с нарушением слуха, опираясь на ее интеллектуальные возможности и психологическую готовность к учебно-профессиональной деятельности. Опыт работы на кафедре дизайна в Воронежском государственном педагогическом университете позволил выявить некоторые психолого-педагогические принципы обучения студентов со слуховой недостаточностью.

Одна из особенностей образовательного процесса, связанного с формированием личности неслышащего художника, заключается в том, что преподавание всех предметов как технического, так и гуманитарного циклов должно предполагать максимальное предоставление наглядного, иллюстративного и сенсорного материала. С этой целью могут быть использованы альбомы с иллюстрациями картин выдающихся творческих деятелей; слайды, диапозитивы, документальные, художественные ленты, видеофильмы. Принцип предметно-информационной обогащенности, используемый в учебном процессе, помогает педагогу в объяснении способов и возможностей применения художественно-выразительных средств и материалов, в активизации творческой активности студентов. Наглядный показ должен находиться в диалектическом единстве с подробным, интеллектуальным объяснением художественного процесса, способствующим профессиональному, духовному совершенствованию личности студента.

Другим психолого-педагогическим аспектом профессиональной подготовки студентов с нарушением слуха в художественно-образовательной деятельности является эмоциональная подача интеллектуального материала с учетом уровня эмоционально-эстетического развития учащихся. Для реализации художественного потенциала личности важно пробуждать эмоциональное отношение к действительности и ориентировать студентов на самовыражение внутреннего мира субъективных переживаний.

Эмоциональная готовность личности к оценке и переживанию

эстетической сущности воспринимаемой действительности проявляется в осознании и понимании собственных личностных смыслов, эмоциональных переживаний от объекта изображения. Эмоциональная составляющая творческого процесса является элементом взаимодействия, инициирующим самовосприятие и взаимовосприятие личности, а также средством создания художественного образа. Чувство сопереживания, сотворчество, эмпатия, активизирующиеся за счет эстетической реакции, должны находить выражение и отражение в художественном действии.

При выполнении учебно-творческих заданий педагогу особенно необходимо ориентироваться на темп работы учащихся с нарушением слуха, психомоторные изобразительные возможности и технические умения личности, желание работать по направлениям в графике, в живописи, с выразительными возможностями того или иного материала. Чем глубже и полнее происходит познание студентами разнообразных явлений действительности (перспектива, освещение, цвет, форма и т.д.), тем глубже осмысливаются особенности зрительного восприятия, становятся доступнее приемы анализа видимой формы предметов. Наряду с развитием восприятия конкретных предметов и явлений действительности, студенты подводятся к пониманию элементов абстракции, метафоризации, абстрагирования общих понятий и представлений, что крайне важно для развития творческого мышления личности с нарушением слуха. В процессе обучения педагогу необходимо постоянно определять уровень сформированности самостоятельности и познавательной активности, инициативы в деятельности: способен воспитанник понять главную идею, сущность своего творчества, придать новый смысл знакомым предметам и явлениям, умеет ли делать сравнения и выводы.

Учитывая особенности и закономерности развития личности с нарушениями слуха, возможно наметить и определить наиболее эффективные методы, принципы профессиональной подготовки и воспитания этих детей, а также способы глубже проникнуть в их внутренний мир. Художественное творчество позволяет личности со слуховой недостаточностью через самоактуализацию художественного потенциала взаимодействовать с окружающей действительностью, найти индивидуальный стиль своей деятельности, что в дальнейшем способствует определению индивидуальных путей ее личностно-профессионального и творческого развития.

Литература

1. Боскис Р.М. Глухие и слабослышащие дети / Р.М. Боскис. – М.: Советский спорт. – 2004. – 304 с.
2. Венгер А.А. Обучение глухих дошкольников изобразительной деятельности / А.А. Венгер. – М.: «Просвещение», 1972. – 168 с.
3. Соловьев И.М., Шиф Ж.И. Психология глухих детей / И.М. Соловьев, Ж.И. Шиф. – М.: Педагогика, 1971. – 448 с.

4. Рау М.Ю. Изобразительная деятельность учащихся с нарушениями слуха / М.Ю. Рау. – М.: Просвещение, 1992. – 93 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ЭЛЕМЕНТАРНЫХ МАТЕМАТИЧЕСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА СРЕДСТВАМИ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Д.П. Шаламыгина

ФГБОУ ВПО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет», г. Волгоград
dindonorda@mail.ru

Одной из наиболее актуальных и основополагающих задач общей и специальной дошкольной педагогики является совершенствование процесса обучения детей с особыми образовательными потребностями в целях обеспечения всестороннего развития ребенка, развития его мотивационной сферы, интеллектуальных и творческих сил, качеств личности; успешной подготовки к обучению в школе и социальной адаптации.

В решении этой задачи важная роль принадлежит формированию элементарных математических представлений. Развитие науки и техники, всеобщая компьютеризация определяют все более возрастающую роль математической подготовки подрастающего поколения.

Научные исследования доказывают, что рационально организованное обучение дошкольников математике способствует их общему умственному развитию (А. М. Леушина, Н. И. Непомнящая, А. А. Столяр и др.). Решая разнообразные математические задачи, дети проявляют волевые усилия, приучаются действовать целенаправленно, преодолевать трудности, доводить дело до конца. На занятиях по развитию элементарных математических представлений у детей воспитывают привычку к точности, аккуратности, умение контролировать свои действия, воспитывают нравственно-волевые качества, необходимые будущему школьнику.

Методика формирования элементарных математических представлений у детей дошкольного возраста прошла длительный путь своего развития. В XVII – XIX вв. вопросы содержания и методов обучения детей дошкольного возраста арифметике и формирования представлений о размерах, мерах измерения, времени и пространстве нашли отражение в передовых педагогических системах воспитания, разработанных Я.А. Коменским, И.Г. Песталоцци, К.Д. Ушинским, Л.Н. Толстым и др. Современниками методики математического развития являются такие ученые как Р.Л. Березина, З.А. Михайлова, Р.Л. Рихтерман, А.А. Столяр, А.С. Метлина и др.

Наибольший вклад в становление методики формирования начальных математических представлений у нормально развивающихся дошкольников внесла А.М. Леушина. Она заложила основы современной дидактической системы формирования математических представлений, разработав программу, содержание, методы и приемы работы с детьми 3-6-летнего возраста.

В специальной педагогике накоплен определенный опыт работы по формированию элементарных математических представлений у дошкольников с интеллектуальным недоразвитием (Л.Б. Баряева, Е.А. Стребелева, И.В. Чумакова, Г.В. Брыжинская и др.). Авторы указывают, что трудности, отмеченные у дошкольников с нарушением интеллекта при усвоении ими математических представлений, являются результатом их неполноценного умственного развития. Положение усугубляется отсутствием методической литературы по этой проблеме. Педагогической практики вынуждены самостоятельно искать пути реализации программных задач и требований.

Успешное овладение элементарными математическими представлениями находится в прямой зависимости от развития высших психических функций. У глухих и слабослышащих дошкольников в той или иной степени нарушено функционирование одного из ведущих анализаторов, что чрезвычайно обедняет чувственное познание мира. Нарушение речи является вторичным дефектом. Связанная с сознанием в целом, речь человека включается в определенные взаимоотношения со всеми психическими процессами; но основным и определяющим для речи является ее отношение к мышлению. Дошкольники с нарушением слуха долго находятся на уровне наглядно-образного мышления, с трудом переходят на следующий уровень развития мышления, что приводит к запаздыванию в развитии в целом. Современная дошкольная специальная педагогика находится в постоянном поиске наиболее эффективных средств и методов обучения детей с нарушением слуха[1].

Современный период развития общества характеризуется сильным влиянием на него компьютерных технологий, проникающих во все сферы человеческой деятельности, обеспечивающих распространение информационных потоков, образующих глобальное информационное пространство. Неотъемлемой и важной частью этих процессов является компьютеризация образования.

В настоящее время в России идет становление новой системы образования, ориентированного на вхождение в мировое информационно-образовательное пространство. Это явление сопровождается существенными изменениями в педагогической теории и практике учебно-воспитательного процесса, связанными с внесением корректив в содержание технологий обучения, которые должны быть адекватны современным техническим возможностям и способствовать гармоничному

вхождению ребенка в информационное общество. Компьютерные технологии призваны стать неотъемлемой частью целостного образовательного процесса, значительно повышающей его эффективность.

На современном этапе под компьютеризацией образования понимается процесс внедрения новых информационных технологий во все виды и формы образовательной деятельности и на этой основе формирования новых образовательных моделей.

Использование компьютера в обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья, становится все более распространенным явлением в России. Приоритетная задача применения компьютерных технологий в специальной педагогике и психологии состоит в комплексном преобразовании их среды обитания; создании новых научно обоснованных средств развития активной творческой деятельности. В специальном (коррекционном) образовании компьютерные технологии все чаще применяются как наиболее адаптируемое к индивидуальным особенностям детей средство.

Над вопросом использования компьютерных технологий в обучении детей с нарушением слуха работали Е. Л. Гончарова, Т. К. Королевская, О. И. Кукушкина, И. А. Никольская и др. И. Г. Багрова, Л. С. Годин. Однако возможности использования компьютерных технологий в обучении дошкольников с нарушением слуха были изучены недостаточно.

Областями применения компьютерных технологий являются:

1. компенсаторная сфера (компенсация нарушений функций организма и оптимизация процесса получения знаний учащимися);
2. дидактическая сфера (оптимизация коррекционно-педагогического процесса, стимулирование появления новых технологий обучения учащихся с особенностями психофизического развития);
3. коммуникативная сфера (облегчение процесса коммуникации, содействие реализации индивидуальных способностей и расширению социальных связей) [3].

Среди множества видов информационно-коммуникационных технологий наиболее простой и доступной для большинства педагогов является мультимедийная презентация Power Point.

Среди преимуществ данного вида информационно-коммуникационных технологий перед традиционной формой наглядности можно выделить следующие:

1. презентация Power Point несет в себе образный тип информации, понятный дошкольникам,
2. предоставляет возможность использования анимации, позволяет моделировать жизненные ситуации, которые нельзя увидеть в повседневной жизни,
3. даёт возможность демонстрации действия, а не статичного состояния,

4. мотивирует учащихся выполнять задания учителя.

Однако, используя такое техническое средство как компьютер, необходимо учитывать нормы и требования СанПиНа. Так, например, непосредственно образовательную деятельность с использованием компьютеров для детей 5 - 7 лет следует проводить не более одного в течение дня и не чаще трех раз в неделю в дни наиболее высокой работоспособности: во вторник, в среду и в четверг. После работы с компьютером с детьми проводят гимнастику для глаз. Непрерывная продолжительность работы с компьютером в форме развивающих игр для детей 5 лет не должна превышать 10 минут и для детей 6 - 7 лет - 15 минут. Экран видеомонитора должен находиться на уровне глаз или чуть ниже, на расстоянии не ближе 50 см. Ребенок, носящий очки, должен заниматься за компьютером в них. Недопустимо использование одного компьютера для одновременного занятия двух или более детей [5].

Презентация Power Point как нельзя лучше подходит для организации непосредственно-образовательной деятельности дошкольников по формированию элементарных математических представлений.

Ключевым моментом при создании презентации является использование эффектов анимирования объектов, которые позволяют перемещать предметы, изменять их цвет, размер и многое другое, так как данный вид деятельности предполагает составление предметных множеств, сравнение, определение формы, размера, цвета объекта и многие другие действия с объектами, которые можно наглядно продемонстрировать с помощью наложения эффектов анимации:

- вход, выход объекта;
- появление, исчезновения объекта;
- пути перемещения объекта;
- изменение цвета, величины объекта и прочие эффекты.

С помощью данных видов наложения анимаций на объект появляется возможность наглядной демонстрации действий с объектами по основным темам программы по обучению и воспитанию глухих дошкольников раздела «Формирование элементарных математических представлений»: формирование представлений о геометрической форме предметов, величине, цвете предметов, их пространственном расположении, формировании количественных представлений, формирование представлений об измерительных навыках.

Таким образом, презентация Power Point является важным помощником педагога в организации непосредственно-образовательной деятельности с дошкольниками с нарушением слуха, так как позволяет оптимизировать коррекционно-педагогический процесс, делает процесс усвоения знаний, умений, навыков более интересным, ярким и красочным, позволяет продемонстрировать действие, в отличие от традиционной формы наглядности, а также мотивирует дошкольников с нарушением слуха

общаться в устной речи и выполнять задания педагога.

Литература

1. Сухова В.Б. Обучение математике в подготовительном-4 классах. М.: Просвещение, 1991.

2. Королевская Т.К. Компьютерная поддержка работы по формированию произношения у детей с нарушениями слуха // Дефектология. 1995. - № 1.- С.58 -65;

3. Кукушкина О.И. Использование информационных технологий в специальном образовании / М.: Вестник образования – М., 2003;

4. Пахомов И., Прокди Р. «Создание презентаций в PowerPoint 2010», - М. наука и техника, 2011г;

5. СанПиН 2.4.1.2660-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях.

ПРОЯВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У ПОДРОСТКОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Т.И. Щеголькова

ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет
им. Л.Н. Толстого», г. Тула
tantosik93@mail.ru

Проблема социального интеллекта в последнее время привлекает все большее внимание исследователей. На этот счет существует несколько причин. Он является важнейшим практическим качеством, причем с развитием исследований выясняются новые области его применения.

Проблематикой развития социального интеллекта в свое время занимались такие зарубежные ученые как Э.Торндайк, Г.Оллпорт, Дж.Гилфорд, и представители отечественной психологии: М.И.Бобнева, А.Л. Южанинов, Ю.Н. Емельянов.

Понятие социального интеллекта сравнительно новое для современной психологической науки. Социальный интеллект — способность правильно понимать поведение людей. Это необходимо для эффективного межличностного взаимодействия и успешной социальной адаптации. Термин «социальный интеллект» был введен в психологию Э. Торндайком в 1920 г. для обозначения «дальновидности в межличностных отношениях».

Социальный опыт приобретается в общении и зависит от разнообразия социальных отношений, которые ему предоставляются ближайшим окружением. Социальный интеллект обеспечивает понимание поступков и действий людей, понимание речевой продукции человека, а также его

невербальных реакций (миимики, поз, жестов); является фактором социальной адаптации личности, а успешная адаптация ведет к росту личностных достижений; позволяет самому человеку оценивать собственные достоинства и недостатки, а так же является необходимым условием эффективного межличностного взаимодействия.

В отечественной психологии понятием «социального интеллекта» занимались различные исследователи. Одной из первых этот термин описала М.И. Бобнева. Она определяла его в системе социального развития личности. Социально-психологическое развитие личности предполагает формирование способностей и свойств, обеспечивающих ее социальную адекватность. Этими важнейшими способностями выступают социальное воображение и социальный интеллект. Под первым понимается способность человека помещать себя в реальный социальный контекст и намечать свою линию поведения в соответствии с таким «воображением». Социальный интеллект – это способность усматривать и улавливать сложные отношения и зависимости в социальной сфере. Бобнева М.И. считает, что социальный интеллект следует расценивать как особую способность человека, формирующуюся в сфере общения и социальных взаимодействий. Важно, что уровень «общего» интеллектуального развития не связан с уровнем социального интеллекта. Высокий интеллект является необходимым, но не достаточным условием социального развития личности. Он может благоприятствовать социальному развитию, но не замещать и не обуславливать его. Более того, высокий интеллект может полностью обесцениваться социальной слепотой человека, социальной неадекватностью его поведения, его установок и т.д.[1,С.15]

Роль социального интеллекта у учащихся старших классов проявляется не только в области мыслительных процессов, но опосредует установление динамического равновесия между интеллектуальной и эмоциональной сферами личности. Социальный интеллект сдерживает отрицательные эмоции, помогает выйти из стресса, позволяет определить механизмы психологической самозащиты, направленной на сохранение самоуважения личности. В результате этого определяется поведение школьника.

Умственно отсталые подростки имеют больше проблем общения, чем их нормально развивающиеся, поскольку все сложности подросткового возраста усугубляются в этом случае отклонениями психического развития.

Коммуникация подростков с умственной отсталостью развита недостаточно, и это затрудняет их общение со сверстниками и взрослыми, приводит к трудностям социализации, к одиночеству и чувству отверженности, но развитие их коммуникативных умений поддается коррективке при профессиональной психологической помощи. [2,С.47]

Целью нашего исследования является изучение особенностей развития

социального интеллекта у подростков с легкой степенью умственной отсталостью и на основе результатов диагностического исследования разработана коррекционно-развивающая программа по развитию социального интеллекта у лиц данной категории.

Мы предполагаем, что: социальный интеллект у умственно отсталых подростков обеспечивает понимание поступков других людей, является фактором социальной адаптации личности и условием эффективного межличностного взаимодействия.

В соответствии с целью исследования нами разработана диагностическая программа в которую вошли следующие методики: тест Томаса (конфликтное поведение), методики «Диагностика принятия других» В. Фей, методики «Неоконченные предложения» (Ж. Нюттен в модификации А. Б. Орлова), методика «Исследование самооценки по методу Дембо-Рубинштейн (модификация Прихожан)»

Исследование проводилось на базе государственного образовательного учреждения Тульской области «Тульская школа VIII № 1». В нем приняли участие подростки с нарушениями интеллекта.

По результатам исследования выявлено следующее:

1. Наиболее распространенными стратегиями поведения в конфликтных ситуациях у подростков с умственной отсталостью является приспособление (у 60%).

2. В целом, для большинства подростков с нарушениями интеллекта (у 80%) характерен низкий показатель понимания поступков других людей. Это зависит от ограниченного круга их общения.

3. Для данной выборки характерна низкая самооценка (у 100%), это говорит о том что они не могут адекватно оценивать себя как личность, свои достоинства и недостатки.

4. У подростков в равной степени наблюдается и положительное и нейтральное отношение к учебе, это говорит о том что необходимо повысить интерес к учебной деятельности.

На основании этого, можно сделать вывод, что подростки с умственной отсталостью имеют низкие показатели в развитии понимания поступков других людей, заниженной самооценке, это говорит о том что социальный интеллект как образование необходимый для социальной адаптации, которая у них сформирована на низком уровне, нуждается в формировании.

Принимая во внимание, выявленные особенности разработана примерная коррекционно-развивающая программа, направленная на развитие социального интеллекта у старших школьников с умственной отсталостью. В основу программы легли игры и упражнения, разработанные Хухлаевой О.В., Хухлаевым О.Е., которые были адаптированы с учетом имеющихся у данной категории старших школьников с умственной отсталостью. Данная коррекционно-

развивающая программа рассчитана на 10 занятий, её целью является формирование социального интеллекта у старших школьников с умственной отсталостью. [3,С.42] ,[4,С.27]

Литература

1. Андреева Г.М. Социальная психология/Г.М. Андреева. - М.: Аспект пресс, 2006.-162с.
2. Лебединский, В.В. и др. Эмоциональные нарушения в детском возрасте/ В.В. Лебединский - М.: изд-во Москва. Ун-та, 2006.-169с.
3. Хухлаева О.В., Хухлаев О.Е., Лабиринт души: терапевтические сказки./О.В.Хухлаева, О.Е.Хухлаев,-М.: Академический проект, 2007.-160с.
4. Хухлаева О.В. Психология подростка./О.В.Хухлаева- М.: «Академия», 2004. - 160 с

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ИЗ НЕПОЛНЫХ СЕМЕЙ

Н.Н. Щелчкова, М.Л. Лискина

ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический университет», г. Челябинск
shelchkovann@cspu.ru

Ведущая роль в процессе социализации ребенка отводится семье. Проблемой развития ребенка в семье занимаются многие ученые, такие как Н.Ф.Голованова, А.В.Мудрик, Р.В.Овчарова, Е.П.Попова, А.И.Раев и др. [2; 5; 6]. По их мнению, социализация - это развитие и саморазвитие человека в процессе усвоения и воспроизводства культуры, что происходит во взаимодействии человека со стихийными, относительно направляемыми и целенаправленно создаваемыми условиями жизни на всех возрастных этапах.

Любого ребенка (с выраженными чертами характера и поведения) следует формировать, развивать, чтобы он был достойным членом общества, не травмируя его сознание заведомым штампом и предохраняя от ошибочных предубеждений людей, окружающих ребенка [7, с.91].

В семье с первых лет своей жизни дети знакомятся с правилами поведения, с поло-ролевыми взаимоотношениями, с нравственными ценностями. И здесь огромное значение имеет микроклимат семьи, нравственная позиция, занимаемая родителями, их отношение к происходящему вокруг.

Нами рассматривается семейная социализация ребенка младшего школьного возраста - это период (7-11 лет). Младший школьный возраст – возраст достаточно заметного формирования личности. Для него характерны новые отношения со взрослыми и сверстниками, включение в

целую систему коллективов, включение в новый вид деятельности – учение, которое предъявляет ряд серьёзных требований к ученику.

Всё это решающим образом сказывается на формировании и закреплении новой системы отношений к людям, коллективу, к учению и связанным с ними обязанностям, формирует характер, волю, расширяет круг интересов, развивает способности.

В младшем школьном возрасте закладывается фундамент нравственного поведения, происходит усвоение моральных норм и правил поведения, начинает формироваться общественная направленность личности.

Наряду с семьей в этом возрасте на ребенка оказывает влияние и школа. С поступлением в школу в жизнь ребенка входит учитель как воплощение социальной оценки. Формы этой оценки требуют деликатности, ребенка нельзя оскорблять и обманывать. Непонимание, незнание логики внутреннего развития и общих принципов обучения приводит к конфликтам, психотравме и появлению комплекса «недооценки учителем». Проблемы семьи непосредственным образом сказываются на характере протекаемого процесса социализации детей в младшем школьном возрасте.

Мудрик А.В. выделяет следующие социализирующие функции семьи.

1. Семья обеспечивает физическое, психическое и эмоциональное развитие человека.

2. Семья играет ведущую роль в умственном развитии ребенка, влияет на отношение детей к учебе и во многом определяет ее успешность.

3. Семья имеет важное значение в овладении человеком социальными нормами, а когда речь идет о нормах, определяющих исполнение им семейных ролей, влияние семьи становится кардинальным.

4. В семье формируются фундаментальные ценности ориентации человека, проявляющиеся в социальных и межэтнических отношениях, а также определяющие его стиль жизни, сферы и уровень притязаний, жизненные устремления, планы и способы их достижения [5, с.84].

Роль семьи в воспитании и формировании личности детей младшего школьного возраста остается на сегодняшний день наиболее актуальной. Взаимоотношения детей и родителей, семейное воспитание - все это важно не только для общества, но и для развития ребенка, формирования его как личности.

Большое значение имеет «качество» семьи, её воспитательная способность. Семья, неспособная воспитывать, приводит к серьезным нарушениям в процессе социализации ребенка. В этой связи особую актуальность приобретает вопрос воспитания ребенка в неполной семье.

Неполная семья - группа ближайших родственников, состоящая из одного родителя с одним или несколькими несовершеннолетними детьми. Возникает в силу разных причин: рождения ребенка вне брака, смерти одного из родителей, расторжения брака либо раздельного проживания родителей. Соответственно выделяются основные типы неполной семьи:

внебрачная, осиротевшая, разведенная, распавшаяся. Различают также отцовскую и материнскую семьи; последние составляют абсолютное большинство среди неполных семей [3, с.55].

Воспитание в неполной семье, с одним из родителей, оставляет негативный след в формировании личности. Во всём мире и у нас в стране растёт число разводов; их процент в России составляет от 30% до 50% к числу заключённых браков. Из-за разводов ежегодно около 700 тысяч детей лишаются одного из родителей. Согласно общественным данным, за последние годы доля подростков-правонарушителей из неполных семей составляют от 32% до 47%, в их числе 30-40% подростков, успевших пристраститься к алкоголю или наркотикам, 53% занимающихся проституцией [1, с.9].

Исследования феномена вынужденной разлуки показали, что полное лишение ребенка матери в период раннего детства или ее частичное отсутствие приводит к одному из трех необратимых последствий: агрессии, дебильности (умственной неполноценности, отсталости), инфантилизму (пассивности, замедленности общих типов развития). В будущем это приводит к отсутствию активности, жизненной инициативы [4, с.132].

В содержании современного семейного воспитания существует огромное количество разных проблем, особенно усиливаются эти проблемы в связи с ростом количества неполных семей. Этим обосновывается актуальность выбранной нами темы исследования «Социализация детей младшего школьного возраста из неполных семей».

Объектом исследования является семья как ведущий фактор социализации детей младшего школьного возраста.

Предметом исследования является процесс социализации ребенка в семье.

Целью работы является: исследование процесса социализации детей младшего школьного возраста в современной семье.

В соответствии с вышесказанным были определены следующие задачи исследования:

1. Рассмотреть особенности процесса социализации детей младшего школьного возраста;
2. Проанализировать специфику процесса социализации детей младшего школьного возраста в неполной семье;
3. Дать рекомендации по педагогической поддержке неполной семьи в вопросах социализации детей младшего школьного возраста.

Психолого-педагогическое исследование неполной семьи как фактора социализации детей младшего школьного возраста осуществлялось во время прохождения тьюторской практики на базе МОУ Кременкульской СОШ.

Нами были использованы следующие методы исследования:

1. Обзор научной литературы по теме исследования.

2. Беседа с учителями начальных классов.
3. Наблюдения за испытуемыми.
4. Рисуночные тесты (кинетический рисунок семьи).

В результате проведенного исследования у большинства испытуемых из неблагополучных семей выявлено:

- неблагоприятные внутрисемейные отношения;
- неудовлетворенность существующей ситуацией;
- нежелание отвечать на вопросы об их семье;
- плохое эмоциональное самочувствие;
- желание утвердиться в семье;
- стремление к доминированию во внутрисемейных отношениях;
- неблагоприятное физическое состояние, напряженность

скованность.

Литература

1. Бюллетень Министерства социальной защиты населения РФ. Департамент проблем семьи, женщин и детей. – М., 1995. №1.
2. Голованова, Н.Ф. Социализация школьников как явление педагогическое / Н.Ф. Голованова // Педагогика. – 1995. – №2. – С.6.
3. Ершова, Н.М. Воспитание в неполной семье / Н.М. Ершова – М.: Прогресс, 1990. – 230 с.
4. Ковалев, С.В. Психология современной семьи / С.В. Ковалев. - М.: Политиздат, 1998. – 208 с.
5. Мудрик, А.В. Социальная педагогика / А.В.Мудрик. - М.: Академия, 2002. – 200с.
6. Овчарова, Р.В. Семейная педагогика: вопросы и ответы / Р.В. Овчарова. – М., 1996. – 180 с.
7. Тюмасева, З.И. Принципы профессиональной социализации педагогов для общей социализации обучаемых в контексте культурно-исторического подхода / З.И.Тюмасева // Вестник ФГОУ ВПО «Москов. гос. агроинж. ун-т им. В.П. Горячкина. Теория и методика профессионального образования. – М., 2014. – Вып.4 (64). – С. 88-92.

АДЪЕКТИВНЫЙ СЛОВАРЬ МЛАДШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

О.В. Якунина

ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный университет
им. Н.Г. Чернышевского», г. Саратов
olgayakunina64@yandex.ru

Нарушение зрения ребёнка с раннего возраста создаёт трудности спонтанного накопления сенсорного опыта, что задерживает формирование психической базы речи. Неполюценные сенсорные возможности детей снижают качество их предметных представлений и негативно сказываются на формировании лексической системы языка, приводя к ее бедности и вербализму. [1] [2]

В процессе формирования адъективного словаря ребенок первоначально осваивает и называет признаки тех предметов, с которыми производит те или иные манипуляции. Постепенно такие признаки оформляются как качественные прилагательные, образуя лексико-семантические группы, которые отвечают сенсорным возможностям ребенка. Ядро таких прилагательных составляют группы размерных, цветовых, температурных и оценочных прилагательных. [5]

Для детей 3-4-х лет с нарушением зрения эти ядерные группы (особенно цветовая) часто представляют особые трудности, определяемые сниженными возможностями зрительного анализатора и онтогенезом лексического уровня.

Вместе с тем, целенаправленная общепедагогическая и коррекционно-логопедическая работа специалистов и родителей наглядно показывает свою целесообразность в уменьшении и ослаблении этих трудностей.

Двум группам дошкольников 3-4-х лет - с нарушением зрения (10 человек) и для детей с нормой развития (10 человек) - одного из детских садов комбинированного вида г. Энгельса Саратовской обл., были предложены задания, при выполнении которых нужно было употребить то или иное прилагательное, характеризующее определенное качество предмета.

Речь большинства малышей выделенных групп соответствует возрасту и находится примерно на одном уровне. Фонетический компонент сформирован, но развит недостаточно, что характерно для младших дошкольников. У малышей с нарушением зрения можно отметить более выраженную недосформированность просодических компонентов: тихие, монотонные голоса, слабое интонирование фразы. Тем не менее, фразовая речь есть у всех, с соответствующим возрасту грамматическим оформлением, некоторые дети употребляют сложносочиненные и сложноподчиненные предложения. Все обследуемые дети могут прочитать наизусть небольшое стихотворение, с помощью взрослых (а некоторые самостоятельно) могут передать содержание хорошо знакомой сказки.

Речевой материал для описываемого обследования формировался в соответствии с программой Л.И. Плаксиной [3] и программой М.А. Васильевой [4]. Прилагательные, выделенные для работы (всего 30 слов), относились к разным лексико-семантическим группам: **параметрические прилагательные** (*большой, маленький, средний, длинный, короткий,*

высокий, низкий, широкий, узкий, толстый, тонкий, тяжелый, легкий), **цветовые прилагательные** (*красный, синий, желтый, зеленый, белый, черный*), **температурные прилагательные** (*горячий, холодный*), прилагательные, **связанные с тактильными ощущениями** (*твердый, мягкий, колючий, пушистый*), прилагательные, **связанные с вкусовыми ощущениями** (*сладкий, кислый*), прилагательные, **характеризующие геометрическую форму предмета** (*круглый, квадратный, треугольный*).

Детские ответы показали, что в полном соответствии с онтогенезом адъективного словаря четырехлетнего ребенка [5] предпочтение отдавалось неопределенным прилагательным со значением большого плюса, а прилагательные, обладающие свойством предельности, оказывались на втором плане. Четверо младших дошкольников с нарушением зрения и пятеро детей с сохранным зрением использовали в активной речи такие неопределенные прилагательные, как *высокий, длинный, широкий, тяжелый, реже толстый*.

Малыши с нарушением зрения, так же как и дети с сохранным зрением, испытывали затруднения при назывании прилагательных, относящихся к группе параметрических прилагательных. Вместо большинства слов этой группы употреблялись антонимы *большой – маленький*. Довольно часто многие обследованные дети слово *большой* использовали вместо таких качественных прилагательных, как *длинный, высокий, широкий, толстый, тяжелый*, а слово *маленький* - вместо *короткий, низкий, узкий, тонкий, легкий*.

Некоторые дети (Вероника С., Данил С.) из группы для детей с сохранным зрением, (Милана Г., Данил Е., Арина К.) из группы для детей с нарушением зрения при необходимости выбора предельных прилагательных (*низкий, короткий, узкий*) использовали антонимические синонимы с приставкой не- (*невысокий, недлинный, неширокий*). Адъективное словосочетание *средний по величине* из всей группы детей с нарушением зрения назвал только один ребенок – Артем К. (ребенок-инвалид) и трое детей из группы для детей с сохранным зрением. Часть детей данные качественные прилагательные в активной речи не используют, при этом все антонимические пары предложенных параметрических прилагательных присутствуют в **пассивном** словаре всех двадцати обследуемых детей.

Почти все малыши правильно называли признаки, относящиеся к группе цветовых и температурных прилагательных. Только один мальчик с нарушением зрения (Вася Г.) вместо прилагательного *синий* использовал прилагательное *оранжевый*, и мальчик с сохранным зрением (Саша П.) затруднился назвать синий цвет.

В семантической группе прилагательных, связанных с тактильными ощущениями, у всех детей трудности возникали только при назывании прилагательного *твердый*, а в семантической группе прилагательных,

связанных с вкусовыми ощущениями, – при назывании прилагательного *кислый*.

При актуализации прилагательных, характеризующих геометрическую форму предмета, только трое детей из двадцати (Арина К. с нарушением зрения) и (Яна Ф., Арина П. с сохранным зрением) прилагательное *квадратный* заменили на *треугольный*.

Девятнадцать детей из двадцати не назвали прилагательное *короткий*, все двадцать детей периодически используют в активной речи следующие качественные прилагательные: *большой, маленький, тяжелый, красный, желтый, зеленый, белый, черный, горячий, холодный, мягкий, пушистый, колючий, сладкий, круглый, треугольный*.

В целом опрос выявил следующее: никто из детей не назвал все выделенные слова, тем не менее, процент правильных ответов достаточно высок, причем, и это важно отметить, объем активного адекватного словаря детей с нарушением зрения и детей с сохранным зрением приблизительно одинаков (71% и 73% соответственно).

Сравнительный анализ результатов обследования адекватной лексики (качественных имен прилагательных) в активной речи детей младшего дошкольного возраста с нарушением зрения и детей с сохранным зрением показал, что дети с нарушением зрения используют в активной речи качественные прилагательные тех же семантических групп, что и дети с сохранным зрением, что объем активного адекватного словаря детей с нарушением зрения и детей с сохранным зрением отличается незначительно.

Наиболее важно, что достаточно высокие результаты уровня сформированности именно адекватной лексики продемонстрировали не только дети без зрительных нарушений, но и дети с тяжелой формой нарушения зрения: Артем К. – ребенок-инвалид (клинический диагноз: частичная атрофия зрительных нервов обоих глаз) – 77% названных прилагательных от общего количества предложенных слов, Полина Г. (клинический диагноз: врожденный горизонтальный нистагм, содружественное альтернативное косоглазие, частичная атрофия зрительных нервов обоих глаз, VIS OD/OS – бинокулярное зрение 0,1; решается вопрос о присвоении девочке инвалидности) – 73% названных прилагательных от общего количества предложенных слов.

Следовательно, недостаток зрения может обуславливать, но не является определяющим при формировании и развитии речи, словарного запаса. Важную роль в процессе речевого развития ребенка с нарушением зрительного анализатора играет целенаправленная коррекционно-педагогическая работа. Почти все дети обследуемой коррекционной группы для детей с нарушением зрения посещают детский сад второй год (вторая младшая группа). С каждым ребенком ежедневно проводится индивидуальная коррекционная работа тифлопедагога, направленная на

формирование всесторонних представлений об окружающем мире, весь педагогический процесс построен в соответствии с программой Л.И. Плаксиной [3] с учетом ведущих дидактических и специфических принципов. Такое комплексное многостороннее воздействие имеет положительное влияние на формирование всех психических функций ребенка с нарушением зрения, в том числе, и на развитие речи.

Также огромное значение имеет активное участие родителей в процессах воспитания и образования ребенка. Практически все родители детей коррекционной группы прикладывают максимум усилий для создания своему ребенку всех необходимых условий, обеспечивающих всестороннее развитие.

Таким образом, можно сделать вывод, что, несмотря на нарушения зрительного анализатора ребенка, формирование речи которого протекает в более сложных условиях, чем у ребенка зрячего, при индивидуальном подходе в условиях педагогического процесса и комплексном многостороннем воздействии, организуемом силами педагогов, тифлопедагога (а с 4-х лет и логопеда), при активном участии родителей, речевое развитие детей с нарушением зрения (в том числе и состояние адъективного словаря) может соответствовать норме, что является неотъемлемой частью формирования коммуникативных умений и навыков с раннего детства. Их высокий уровень выступает залогом успешной адаптации в любой социальной среде.

Литература

1. Волкова Л.С. Выявление и коррекция нарушений устной речи у слепых и слабовидящих детей: учеб. пособие / Л.С. Волкова. – Л.: ЛГПИ им. А.И. Герцена. 1982. 67 с.
2. Коновалова М.Д. Развитие структуры устного дискурса у младших школьников с нарушениями зрения / Коммуникация. Мышление. Личность: Матер. междунар. науч. конференции, посвященной памяти профессоров И.Н. Горелова и К.Ф. Седова. Саратов: Издательский центр «Наука», 2012. 701 с.
3. Плаксина Л.И. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения): программы детского сада / Л.И. Плаксина. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС. 2000. 240 с.
4. Программы воспитания и обучения в детском саду / Под ред. М.А. Васильевой. - М.: Просвещение. 1985. 208 с.
5. Цейтлин С.Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / С.Н. Цейтлин. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС. 2000. 240 с.

СЕКЦИЯ 3. ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГИЧЕСКИХ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ КАДРОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ, ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ, ДЕТЬМИ-СИРОТАМИ, ДЕТЬМИ, ОСТАВШИМИСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТЬМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

ПОДГОТОВКА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ КАДРОВ К РАБОТЕ С ЗАМЕЩАЮЩИМИ СЕМЬЯМИ

М.Р. Арпентьева

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
mariam_rav@mail.ru

Работа с замещающими семьями – одна из наиболее сложных и интересных областей социально-психологической поддержки [1; 2]. Наиболее важным, ведущим фрагментом этой работы выступает социально-психологическое консультирование как процесс построения и развития взаимопонимания: клиентов и консультантов, клиентов между собой. В исследованиях последнего времени, как обще- и социально-психологических, так и работах, посвященных собственно процессу оказания социально-психологической помощи, все чаще встречается мысль о необходимости рассмотрения понимания человека человеком не столько как когнитивного, сколько как ценностно обусловленного и духовного феномена. Познавательный подход к изучению понимания как к одной из процедур человеческого мышления должен быть дополнен экзистенциальным, рассматривающим понимание как универсальную психическую способность, способ бытия человека в мире, “бытийное реагирование” [6].

Особое место осмысление духовной сущности понимания человека человеком занимает в консультативном, психотерапевтическом взаимодействии. Одно из базовых требований к профессионалу состоит в необходимости знать границы своих профессиональных возможностей. Ограничения накладываются не только школой и методом, но и разного рода психологическими проблемами консультанта. В этом смысле нет проблемы «клиент - не клиент», есть проблема «консультант - не консультант». Уже в самых ранних работах отмечается, что психолог «должен быть лично свободен от тенденции к манипулированию окружающими людьми, уметь распознавать и пресекать таковые у других, сохраняя в напряженном поле аффективной жизни эмоциональный контроль», добиваясь преобразования шаблонов межличностного реагирования, компетентности обучаемых в межличностных ситуациях. От

консультанта и клиента требуется “мужество продумывать все, что знаешь”, это помогает “пробудиться от кошмара”, выйти из “сна обыденности”, озвучив непроговариваемое, обычно “подсознательное”, духовное Я человека. Самоисследование приводит к осознанию самооценности и духовности [4; 5]. Обобщающей характеристикой понимания как “естественной способности” человека к критическому и интегрированному осмыслению себя и мира выступает понятие “мудрости”. Мудрость предполагает интегрированность духовного и телесного опыта, метапознавательных и познавательных процедур. Способность понимания также связывается с открытостью человека (собственному опыту, его изменениям), доверием к своей внутренней мудрости и/или способностью к “самотрансценденции” (self-transcendence), к выходу за пределы своих индивидуальных свойств, к способности “соприсутствовать иному существу” в его абсолютной инаковости. В современных исследованиях трансцендентность выступает как методологический принцип и означает переориентацию психолога с неизбежности (imminence), “того, что есть”, на веру и надежду в возможности человека (transcendence), выход за пределы неизбежного “здесь-и-теперь” в сферу духовных смыслов. Социально-психологическое консультирование выступает как помощь в личностном и духовном росте, «аксиологическая психотерапия», в которой роли “духовного пастыря” и консультанта во многом взаимозаменяемы [4]. Неудивительно поэтому, что огромную роль в понимании другого человека и самого себя играют ценности (метанавыки) познающего субъекта: понимание и есть осознание ценностей (“ресакрализация”), постижение внутренней необходимости человека или явления, факта. Оптимальное личностное развитие и зрелые межличностные отношения, глубокое понимание другого человека и мира связано с уровнем осознания человеком ценностных предпосылок своего понимания, с ценностным потенциалом личности. Таким образом, понимание выступает как основа аутентичных межличностных отношений, психологического здоровья. Понимание обнаруживает в самораскрытии и взаимном раскрытии “всеобщую человечность”, переживание осмысленности жизни делает ее ценной.

Психологическое понимание рассматривается как особое состояние сознания, дающее возможность осознания “реальной реальности” человеческого опыта, опирающееся на четыре базовых установки - условия эффективного психотерапевтического взаимодействия: безусловное принятие, безоценочная эмпатия, конгруэнтность и конкретность, - стремление воспринимать другого как ценность, как здесь-и сейчас существующую, постоянно меняющуюся и развивающуюся реальность. Для обыденного (или интерперсонального) понимания, оценочного и неаутентичного, основанного на условном принятии другого человека, трансперсональное понимание, по крайней мере, необычно, для

психоаналитика же - глубоко патологично. Ему соответствует особое, трансное состояние сознания клиента и консультанта, в котором консультант поддерживает разворачивание переживаний клиента, даже если не совсем понимает их. Личностный (духовный) кризис выступает как момент проявления и обновления (spiritual emergense and renewal) человека: активации бессознательного и превращение статической энергии в переживание (spiritual emergency - spiritual emergence) [3; 4]. Это состояние целительно, способствует личностной интеграции. В этом - измененном - состоянии сознания человек получает трансперсональный опыт глубинного единства с миром и другими людьми, требующий "полного присутствия" в здесь-и-теперь взаимодействии [6]. Психологом понимается, в первую очередь, не само содержание проблемы или жалобы, предъявляемое клиентом, а динамика (процесс) разворачивания предъявления этого содержания в ситуации "здесь и теперь", не столько содержание проблемы, а ее проекция и реконструкция в ситуации актуального общения. Спонтанность реагирования дает возможность приблизиться к реальным взаимоотношениям. Другой важный временной ракурс рассмотрения клиента и его проблем, помимо феноменологического описания, представлен анализом будущего. Многие современные направления психотерапевтической помощи нацелены именно на исследование и построение будущего человека [3]. Эти исследователи исходят из представления о будущем, жизненные ценности - показатели сущности человека, его "глубоко лежащего внутреннего направления". Понимание рассматривается как единство факта и его оценки, "принятие возможности другого", ее предчувствие (subseption). Понимая, психолог опирается на правило: "говорить о возможностях, исследовать намерения клиента". Понимание будущего задает смысл настоящего: оно - процесс (само)проектирования личности (process of becoming).

Рассмотрение понимания психологом клиента как феномена их духовного взаимодействия открывает перед исследователем новые перспективы его изучения, перед практиком - ставит задачу организации такой модели взаимодействия с клиентом, поиска такого способа или стратегии понимания клиента, который бы был адекватен экзистенциальной модели понимания. Конкретным примером такого подхода служат, на наш взгляд, модели общения, предложенные в рамках гуманистической психологии за рубежом и диалогического подхода в нашей стране [5].

Итак, психологическое консультирование выступает как практика духовного взаимодействия психолога с клиентом. К нему человек прибегает, когда не получает достаточной поддержки или сколько-нибудь развернутой обратной связи по наиболее значимым для него вопросам. Консультант - человек, пытающийся понять и воссоздать внутри себя самого всю тотальность другого человека, пришедшего к нему на прием,

человек, чьей основной задачей является понять, то есть подтвердить уникальность бытия и духовного мира другого человека, с одной стороны, и, с другой стороны, подтвердить “всеобщую человечность” переживаний клиента. Подтверждение это требует от консультанта полного личностного присутствия в ситуации актуального взаимодействия с клиентом, наличия четко обозначенной и ясной ценностно-смысловой позиции, соотношенной с выбором той или иной конкретной стратегии понимания другого человека и интерактивной модели взаимодействия с клиентом. Подготовка будущих специалистов и повышение квалификации специалистов, работающих с замещающими семьями, поэтому должно быть сфокусировано на духовных, экзистенциальных аспектах жизни семьи, семейных отношений, для чего необходимо развитие способности и готовности консультанта к осмыслению своей и чужой жизни как ценности, как сложной динамической системы, части которой развиваются взаимосвязано, параллельно и с разной скоростью, в разном направлении. Эффект развития «уловим» лишь в сиюминутности встречи, «события со-бытия», которому консультант должен научиться и научить членов семьи.

Литература

1. Арпентьева (Минигалиева) М.Р., Рожкова Н.Г. Жизненные перспективы замещающих семей и их сопровождение в центрах социальной поддержки. Научная монография // Профессиональная библиотека работника социальной службы. - М.: ООО Изд-во «Социальное обслуживание», 2014. - №4. - 374с.
2. Арпентьева (Минигалиева) М.Р., Рожкова Н.Г. Проблемы и технологии сопровождения замещающих семей в центрах социальной поддержки. - Калуга: КГУ им. К.Э. Циолковского, 2013. - 530с.
3. Василюк Ф.Е. На подступах к синергичной психотерапии. // Моск. психотерапевт. Журн.-1997.- №2.- С.5-24.
4. Духовный кризис./ Под ред. С. Грофа. - М.: Инфра-М, 1995. - 380с.
5. Орлов А.Б. Психология личности и сущности человека. - М.: ИК “Логос”, 1995. - 260с.
6. Роджерс К.-Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека. - М.: Прогресс, Универс, 1994. - 480 с.

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПОДГОТОВКА УЧИТЕЛЕЙ- ДЕФЕКТОЛОГОВ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Е.Э. Артемова, Л.А. Тишина
ФГБОУ ВПО «Московский государственный гуманитарный
университет имени М.А.Шолохова», г. Москва
artemovae@mail.ru

Актуальность проблемы подготовки учителя-дефектолога на основе организации сетевого взаимодействия образовательных организаций, реализующих программы высшего образования и среднего профессионального образования в системе непрерывного педагогического образования, определяется тем, что анализ состояния современного специального образования позволил выявить недостатки в формировании профессиональной компетентности учителя-дефектолога, связанные с недостаточной его подготовленностью к решению стандартных и нестандартных профессиональных задач.

Изменения, происходящие в современном специальном образовании, появление новых, сложных вариантов нарушенного развития у детей, внедрение новых подходов, форм и средств коррекционно-педагогической помощи, оказание образовательных услуг широкому кругу нуждающихся в них и другие, - определяют повышение требований к профессионализму педагогов, работающих с детьми с особыми образовательными потребностями. В этом контексте возрастает интерес к становлению и развитию профессиональной практической компетентности учителя-дефектолога.

В настоящее время общепризнано, что учитель-дефектолог – центральная ключевая фигура, организующая условия, необходимые для успешного воспитания, образования, развития, социальной адаптации и интеграции детей с особыми образовательными потребностями и обеспечивающая в большей степени эффективность коррекционно-педагогической помощи.

В современных условиях развития образования возникают противоречия между:

- изменяющимися требованиями к учителю-дефектологу и подготовкой его к традиционным видам деятельности без учёта социального заказа общества;

- объективной потребностью в учителе-дефектологе и неразработанностью практико-ориентированной модели его подготовки;

- достигнутым в науке уровнем знаний о педагоге как субъекте своего профессионального пути и проблемой реализацией этих знаний в подготовке учителя-дефектолога;

- необходимостью формирования профессионально-личностной готовности учителя-дефектолога и отсутствием технологий её становления.

В связи с этим, проблема формирования профессиональной компетентности учителя-дефектолога в системе непрерывного педагогического образования в условиях сетевого взаимодействия приобретает особую актуальность.

В соответствии с ФГОС СПО в настоящее время проводится подготовка по следующим направлениям:

050144 Дошкольное образование,
050146 Преподавание в начальных классах,
050710 Специальное дошкольное образование,
050715 Коррекционная педагогика в начальном образовании.

При подготовке педагогов по указанным направлениям методики коррекционного обучения и воспитания детей с ОВЗ преподаются без учета психолого-педагогических и физиологических особенностей различных категорий лиц, относимых к этой группе (лица с нарушениями речи, лица с задержкой психического развития, лица с расстройствами эмоционально-волевой сферы, лица с нарушением интеллекта, лица с сенсорными нарушениями и двигательными расстройствами).

В современных условиях внедрения системы инклюзивного образования выпускники образовательных организаций среднего профессионального образования оказываются профессионально не готовыми к работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Интеграция детей с особыми образовательными потребностями в среду нормально развивающихся сверстников требует от учителя начальных классов и воспитателя дошкольных организаций специальных знаний в области специальной педагогики и специальной психологии, владения специальными (коррекционными) методиками обучения не только в теоретических, но и в практических аспектах обучения и воспитания детей с ОВЗ.

Актуальность проблемы обуславливает поиск путей решения, который возможен через создание сетевого взаимодействия образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования.

Сетевое взаимодействие применяется в целях повышения качества образования, расширения доступа обучающихся к современным образовательным технологиям и средствам обучения, предоставления обучающимся возможности выбора различных профилей подготовки и специализаций, углубленного изучения учебных курсов, предметов, дисциплин, модулей, формирования актуальных компетенций, совершенствования профессиональных компетенций за счет изучения и освоения опыта ведущих образовательных организаций, более эффективного использования имеющихся образовательных ресурсов, повышения конкурентоспособности выпускников образовательной организации на российском и международном рынках образовательных услуг и труда.

Сетевое взаимодействие предполагает совместную деятельность образовательных организаций на разных уровнях и в различных видах образовательной деятельности. Среди них: семинары, круглые столы, конференции, дискуссии и встречи по обмену опытом и проблемным

вопросам, дни партнерского взаимодействия. При сетевом взаимодействии происходит не только распространение инновационных разработок, передового педагогического опыта, но также идет процесс диалога между образовательными организациями высшего и среднего профессионального образования. У участников сети наблюдается взаимная потребность друг в друге, в общении равных по статусу специалистов и организаций.

Научно-методическое направление по реализации модели сетевого взаимодействия «вуз – среднее профессиональное образование» предполагает изучение научно-теоретических исследований и практического опыта по развитию единого образовательного пространства, разработку совместных образовательных программ по направлению подготовки «Специальное (дефектологическое) образование».

Кадровое направление должно обеспечить организацию повышения квалификации и профессионализма педагогов, работающих в условиях сетевого взаимодействия, привлечение молодых высококвалифицированных специалистов и отслеживание степени удовлетворенности учащихся, родителей, общественности работой педагогов профильного и профессионального обучения.

Привлечение вузовских преподавателей и ученых к повседневному участию в работе образовательной организации среднего профессионального образования, например, проведение открытых лекций для учащихся колледжа, позволит решить задачу повышения качества среднего профессионального образования.

Применение вузовских средств и технологий позволит организовать учебный процесс с использованием оборудования вузовских учебных и научных лабораторий, а также баз практик. Работа учащихся колледжей на современном оборудовании, участие их в выполнении исследовательских проектов имеет исключительное значение не только для повышения качества образования, но и для воспитания их исследовательских качеств, развития их талантов, привлечения их в науку.

Эффективное участие вузов, использование их потенциала, максимальное вовлечение лучших педагогов в образовательный процесс требует определенных инфраструктурных преобразований и организации совместной деятельности с организациями среднего профессионального образования на основе сетевых технологий.

Литература

1. Вербицкий А.А. Активное обучение в высшей школе. Контекстный подход. – М., 2004
2. Колокольникова З.У. Технология активных методов обучения в профессиональном образовании : учеб. пособие/ З.У. Колокольникова, С.В. Митросенко, Т.И. Петрова. – Красноярск: Сибирский федеральный ун-т; Институт естественных и гуманитарных наук, 2007.

3. Селезнева Н.А.. Качество высшего образования как объект системного исследования. 2001.

4. Шамова Т.И., Третьяков П.И., Капустин Н.П. Управление образовательными системами. - М., 2001.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ В ОБУЧЕНИИ ЯЗЫКУ ДЕТЕЙ С ОНР

А.Г. Биба

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
bibaanna@mail.ru

В современных образовательных условиях будущим учителям приходится обучать русскому языку детей, имеющих определенные нарушения речи и недостатки языкового развития. Безусловно, большую помощь им оказывает практикующий логопед. Но тенденция в практике школы такова, что учитель все чаще сталкивается с необходимостью массовой коррекционной работы и испытывает определенные профессиональные затруднения. В связи с этим возникает необходимость в подготовке будущих учителей к обучению русскому языку учащихся с общими нарушениями речи. В соответствии со стандартом ВПО, данная подготовка должна осуществляться в компетентностном ключе. Компетентный учитель – учитель, который готов эффективно решать профессиональные проблемы на основе имеющихся у него знаний, умений, навыков. Это, на наш взгляд, требует организации профессиональной подготовки в деятельностной логике. В рамках данной статьи рассмотрим некоторые пути, позволяющие формировать у будущих учителей профессиональную компетенцию в обучении детей с нарушениями речевого развития.

Прежде всего, определим названную компетенцию. На наш взгляд, это целостный комплекс ценностей, личностных характеристик, знаний и профессиональных действий, позволяющих будущим учителям выполнять целенаправленную, осмысленную, эффективную деятельность по обучению родному языку детей с ОНР. Предметом дисциплины «Методика обучения русскому языку в специальных образовательных учреждениях» не является собственно логопедическая работа. Перед учителем в коррекционном классе встанут предметные проблемы: как научить читать, писать, высказывать связно мысли на определенную тему и как помочь освоить языковые знания и умения детям с нарушениями речи. Таким образом, будущий учитель должен владеть общей методикой обучения родному языку и владеть умениями использовать ее в ситуациях работы с

детьми с конкретными недостатками речевого развития. На аудиторных занятиях по названной дисциплине невозможно и нормативную методику, и специальную полностью рассмотреть. Поэтому очень важную функцию в овладении профессиональной компетенцией выполняет самостоятельная работа. Она организуется в логике деятельностного подхода к профессиональному обучению.

Подготовка строится следующим образом: сначала студентов мотивируют к самостоятельной работе путем а) объяснения складывающейся ситуации, б) сопоставления работы учителя в обычном классе и в классе с детьми с нарушениями речи с целью выяснения общих подходов к работе, в) дискуссии, опирающейся на опыт работающих логопедов – учителей (30%), о том, что *в принципе* нужно знать учителю для того, чтобы проводить уроки русского языка и что студенты из этого знают, исходя из курса логопедии и педагогического опыта. Одновременно идет развитие их профессиональной рефлексии на границу знания и незнания. Далее до аудиторных занятий в каждом году последовательно студенты самостоятельно осваивают общую методику обучения грамоте, изучения языковых понятий, формирования орфографического навыка, развития речи. Организационным средством для этого служат, во-первых, специальные планы самостоятельной работы. Они также выстроены в логике деятельностного подхода. В каждом плане сначала описывается учебная ситуация, анализ которой помогает студентам понять профессиональную проблему. Затем ставятся задачи самостоятельной работы. Обязательно даются рекомендации к поиску и усвоению материала, вопросы для самоконтроля. Например: **тема** «Психолого-педагогические и лингвистические основы обучения грамоте детей с ОНР».

Задания на профессиональную рефлексию и осознание цели работы

Вспомните, что специальная методика обучения русскому языку ставит вопрос: почему надо учить так, а не иначе. Почему компетентному учителю необходимо знать основы обучения грамоте детей с ОНР? Как Вы думаете, верно ли формулирует вопрос учитель на уроке обучения чтению: «Почему в слове река звук *р* – мягкий», «Какую букву смягчает буква *я* в слове мяч?». См. верный ответ в конце плана-задания. Если Вы не можете ответить на эти вопросы, определите цель вашей самостоятельной деятельности и сопоставьте ее с предлагаемыми задачами.

Задачи самостоятельной работы:

1. Осмыслить и усвоить теоретические основы методики обучения грамоте.
2. Учиться делать из них методические выводы и применять полученные теоретические знания при решении методических задач.

Задание для самостоятельной работы

- дайте характеристику понятий *звук, буква, слог, чтение, письмо*. Воспользуйтесь учебником русского языка и учебником по методике преподавания русского языка для вузов. (См. список литературы).

- ответьте на следующие вопросы, чтобы охватить необходимый материал по теме: 1) Какова природа русского письма и почему современный метод обучения грамоте является звуковым, а не буквенным? Важная информация по этому вопросу содержится в статье Д.Б. Эльконина «Как учить детей читать».

- восстановите операционный состав умственного действия чтения у начинающего читателя на примере чтения слова *мята* (*далее идут шаги*)

- определите, какой материал по данной теме представляет для будущего учителя трудности и почему?

Далее в плане предлагаются методические задачи с ответами в конце планов-заданий. Методические задачи нацелены не только на овладение знаниями, но и на освоение студентами способов профессионального действия. С этой целью в помощь предлагаются алгоритмы (организации звукового анализа слов, обучения чтению, изучения понятия и т.д.) для осознания способа действия, предлагаются вопросы, требующие обоснования действий учителя. В методических задачах студенты соотносят примеры действий учителя с шагами алгоритма, затем самостоятельно строят модель профессиональной работы. Например:

- Дополните алгоритм организации учителем чтения слова:

1) Демонстрирую слово.

2) Прошу назвать все буквы в

3) Прошу определить по гласным буквам количество слогов и помогаю.....

- Соотнесите шаги алгоритма с действиями учителя на уроке.

«Сейчас мы будем учиться читать слова. Посмотрите на первое слово. Определите, из каких букв оно состоит. Сливаем звуки во второй слог.»

- Составьте грамотные вопросы для звуко-буквенного анализа слова ЛИМОН.

- Отберите слова для знакомства со звуком в (дети будут искать в них звук в): *Лев, ворота, врач, весы, внук, вилка, ров*.

В конце плана-задания даются тесты для самоконтроля овладения и знаниями, и умениями (также с ответами). После них идут вопросы на профессиональную рефлексию. Особенно важной составляющей этих вопросов являются вопросы на осознание трудностей и проблем в самостоятельном освоении материала, которые потом разбираются на 1-2 занятиях, отводимых специально для этого и для контроля со стороны преподавателя. В вопросы и задания разного характера включаются такие, которые уже устанавливают связи с методикой специальной. Среди них можно выделить: 1) задания на выявление трудностей учащихся с

различными речевыми нарушениями в процессе какой-то работы; 2) задания на уточнение действий учителя в условиях обучения детей с различными нарушениями. Неважно, что студенты не могут пока решить эти вопросы, главное - они задумываются над ними.

Вторым средством самостоятельного овладения курсом служат специально разработанные учебно-методические материалы. К сожалению, не все темы студенты могут освоить по учебникам и дополнительной литературе. Поэтому им предлагается теоретический материал с включенными в него вопросами преподавателя, заставляющими их делать методические выводы из материала или применять методические знания к конкретной профессиональной ситуации. Например, в фрагмент учебно-методического материала по теоретическим основам обучения письму включается **вопрос:** *Как Вы считаете, почему ученик вместо слова слон написал солн, почему он не заметил ошибки?»* На старших курсах предлагаются вопросы, инициирующие дискуссию с автором материалов. Например, *на каком этапе возможно делать грамматические обобщения* и т.п. Такая организация материала, во-первых, активизирует студентов, во-вторых, инициирует их профессиональную рефлексию на условия профессиональной деятельности. На аудиторных занятиях на базе сведений по общей методике обучения русскому языку выстраиваются знания о работе с детьми с различными нарушениями речи, уточняются или даже корректируются способы действия, обоснованием чего служат знания по логопедии и специальной психологии. Например, при изучении темы «Методика знакомства со звуком» в основной алгоритм добавляются шаги: проведение артикуляционной зарядки, сопоставление и разграничение звуков, схожих по артикуляции, наблюдение за движением губ и языка при затруднении в произношении звука.

Студенты на основе анализа проблемы определяют задачу учебной работы на лекции или практическом занятии, обсуждают и частично самостоятельно определяют способ действия. Они контролируют себя уже в ходе представления модели деятельности учителя и учащихся и ролевых игр; контроль со стороны преподавателя происходит и текущий, и при рецензировании контрольных работ. Обязательно в конце занятий предлагаются вопросы на рефлексию собственной деятельности.

По ходу занятий преподаватель посылает метасообщения о протекании учебно-профессиональной деятельности. Они имеют форму побудительных или констатирующих предложений. Это также способствует развитию профессиональной рефлексии.

Таким образом, на наш взгляд, представленная организация профессиональной подготовки будущих учителей к обучению языку в коррекционных классах способствует их становлению как компетентных педагогов, способных определить возникающие учебные проблемы и

обоснованно их решать, а также уметь самостоятельно профессионально развиваться.

СОДЕРЖАНИЕ И ТЕХНОЛОГИИ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ-ДЕФЕКТОЛОГОВ

Г.Г. Бородаева, И.А. Руднева

ФГБОУ ВПО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет», г. Волгоград
2005galina@mail.ru, inna.rudneva@mail.ru

Социальный вектор государственных преобразований, современные экономические, политические, духовно-нравственные и социокультурные аспекты развития общества, а также признание приоритетности инвестиций в человеческий ресурс обострили проблему социальной защищенности человека.

С изменением политики государства возросла потребность в специалистах, профессионально подготовленных к созданию благоприятных общественных условий для максимизации социальных сил и активизации внутренних ресурсов человека, нуждающегося в специальном образовании, социальной помощи и психолого-педагогической поддержке, – сурдопедагогах, олигофренопедагогах, тифлопедагогах, логопедах, социальных психологах, социальных педагогах и специалистах социальной работы. Профессиональная деятельность этих специалистов «помогающих» профессий создает условия, в которых человек, его нравственное здоровье и социальное благополучие становятся центром педагогически ориентированной профессиональной деятельности учреждений образования, социальной защиты, культуры, здравоохранения, органов правопорядка, центров занятости, миграции. Эта деятельность ориентирована на достижение важной цели: создание гуманной и социально безопасной среды проживания ребенка, взрослого человека, способствующей его воспитанию, развитию, социальной защите и адаптации к новым условиям жизни [2]. Деятельность специалистов социально-образовательной сферы носит превентивно-профилактический характер, т.е. ориентирована на создание условий для полного раскрытия заложенных в каждом человеке ресурсов, способностей, склонностей, стремлений, а также возможно более раннего выявления проблем, нарушений, «социальных болезней». От качества профессиональной подготовки таких специалистов в вузе во многом зависит успех решения поставленной задачи.

Волгоградский государственный социально-педагогический университет является признанным лидером ЮФО в профессиональной

подготовке крайне востребованных специалистов-дефектологов. На факультете социальной и коррекционной педагогики разработаны и реализуются образовательные программы по направлению «Специальное (дефектологическое) образование, профили подготовки бакалавров «Дошкольная тифлопедагогика», «Сурдопедагогика», «Олигофенопедагогика», «Логопедия», «Специальная психология», магистерских программ «Педагогическое сопровождение социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья», «Логопедическая работа с лицами с нарушениями речи», «Обучение и воспитание детей с задержкой психического развития». Кроме того, в рамках направления «Психолого-педагогическое образование» разработаны образовательные программы профиля подготовки бакалавров «Педагогика и психология инклюзивного образования», магистерская программа «Инклюзивное образование».

Содержание профессиональной подготовки студентов данных специальностей «отражает» сущность и основные направления будущей профессиональной деятельности. Понятие «подготовка» обычно употребляется применительно к прикладным задачам образования, когда имеется в виду освоение социального опыта в целях его последующего применения для выполнения специфических задач, связанных с определенным видом деятельности.

К проектированию модели специалиста обращались многие исследователи. В рамках системного подхода, ориентированного на целостную модель специалиста, предлагалось описание целей профессионального обучения через содержание профессионально важных качеств личности (В.К. Розов, В.А. Сластенин, А.А. Ченцов и др.). В настоящее время, в результате кардинальных изменений государственной политики в области образования, существующие системы профессиональной подготовки в определенной степени стали неадекватными условиям быстро меняющихся жизненных и профессиональных обстоятельств, потребностям рынка, а также повышенному вниманию к развитию личностных возможностей человека (человеческого ресурса в целом) в его профессиональной деятельности. Эти изменения нашли отражение, в частности, в принятии ФЗ-273 «Об образовании», в Федеральной целевой программе развития образования на 2011-2015 гг., в федеральных государственных образовательных стандартах, в разработке профессионального стандарта педагога.

Обеспечение доступности качественного образования, соответствующего требованиям инновационного социально ориентированного развития Российской Федерации, предполагает ориентацию на компетентностный подход. Иными словами, современные образовательные стандарты высшей школы определяют не столько содержание и средства образования, сколько проектируемые компетенции специалиста как результат его профессионального обучения. В самом общем плане, под

компетенцией понимается способность человека использовать знания, применять умения и реализовывать свои личностные качества для успешной деятельности в определенной области.

В условиях модернизации высшего образования в России особое значение приобретает подготовка студентов к исследовательской деятельности. Успешная профессиональная карьера молодого специалиста обеспечивается его непрерывным самообразованием, формированием и развитием умений осуществлять поиск, изучение, анализ научных идей, теоретических основ, разработку и реализацию инновационных методов и технологий в своей профессиональной деятельности.

Кроме этого, подготовка студентов к решению таких сложных социальных и психолого-педагогических проблем, как инвалидность, одиночество, безнадзорность, социальное сиротство, агрессивность, девиантное поведение, преступность, беспризорность, наряду с научными знаниями должна включать целенаправленное формирование социокультурной мотивации студентов. Как известно, мотивация определяет движущие силы поведения и деятельности человека. Социокультурная мотивация как фактор развития личности будущего специалиста обеспечивает «превращение» знаний и умений в средства личностного и профессионального роста студента, способствует осознанию своей профессиональной ответственности, развивает такие важные человеческие качества, как способность к состраданию, любви и терпимости, стимулирует стремление и готовность к самосовершенствованию [1]. Специалист, способный реализовать себя духовно и профессионально, может оказать реальную помощь другому человеку в трудной жизненной ситуации при решении его личных проблем. А ведь проблемы людей не бывают абсолютно одинаковыми, как не бывает и абсолютно одинаковых людей. Проблемы, с которыми встречается человек на своем жизненном пути, обусловлены самыми разными причинами и факторами. Поэтому специалисты социально-образовательной сферы должны владеть научными знаниями и диагностическими умениями, чтобы изучать и определять особенности личности человека – представителя определенной возрастной и социальной группы, а также специфику семьи как социальной группы, то есть уметь определять и оценивать состояние социального *объекта-субъекта*. Кроме этого, в своей профессиональной деятельности специалист должен уметь определять характер проблем, ставить социальный и психолого-педагогический диагноз, моделировать и проектировать социально-педагогические системы. А затем осуществлять успешную целенаправленную психолого-педагогическую, социальную и коррекционную работу с учетом возрастных и социальных особенностей представителей различных групп населения, в первую очередь, детей и подростков, оказавшихся в сложной жизненной ситуации.

Для достижения высокого качества обучения необходимый образовательный минимум обогащается дополнительным содержанием учебного материала. Учитывая специфику деятельности специалистов «помогающих профессий», нами были отобраны и используются в работе со студентами специальные материалы. Это научные взгляды о назначении человека, о смысле жизни (притчи, цитаты, отрывки художественных произведений, легенды, записи песен). Разработаны пособия и опорные конспекты, в которых обобщены и систематизированы научные представления, отражающие гуманистический характер социально-педагогической и коррекционно-педагогической деятельности. Подготовлены видеоматериалы, фрагменты документальных и художественных фильмов, иллюстрирующие проблемы детей, подростков, молодежи, семьи. А также презентации различных благотворительных акций, социальных проектов и программ, посвященные решению проблем семьи и детства, электронные ресурсы, на которых размещена информация о деятельности социальных служб и учреждений в России и за рубежом.

В качестве основных технологий обучения используются: исследовательский метод, проблемное и проектное обучение, деловые игры, технология обучения в сотрудничестве и технология использования портфолио.

Технология проблемного обучения предполагает использование в учебном процессе case-study и методы создания педагогических и психологических проблемных ситуаций, их разрешение в индивидуальной и групповой работе. В рамках применения технологии обучения в сотрудничестве организуется совместная учебно-познавательная деятельность студентов в паре, в группе, проводится совместная оценка результатов работы всей группы. Технология проектного обучения связана с обучением студентов в форме разработки проектного задания, описания содержания проекта, оформления результатов, проведения общественной презентации, индивидуальной и групповой рефлексии. Исследовательский метод обучения предполагает использование в процессе выполнения практических заданий методов сбора, сравнения, обобщения, творческого анализа эмпирических данных или данных литературных источников, а также формулирование собственных выводов. Технология использования игровых методов ориентирована на разработку и решение студентами дидактической задачи в форме сюжетной, театрализованной, деловой, ролевой игры. Технология использования портфолио в вузовском учебно-воспитательном процессе предполагает создание условий и поддержку участия студентов в научных конференциях, творческих конкурсах, учебных лагерях в ВГСПУ, в России, для развития оценочной и самооценочной деятельности обучающихся, поощрения их высокой учебной и социальной активности.

Литература

8. Бородаева, Г.Г. Проблема формирования социокультурной мотивации у будущих социальных работников / Г.Г. Бородаева // Международное сотрудничество в области подготовки социальных работников: новые учебные планы и программы: тезисы и материалы междунар. симпозиума. – Волгоград, 1999. – Вып. 3.

9. Руднева, И.А. Социальная зрелость личности будущего специалиста социально-образовательной сферы: сущность и условия формирования / И.А. Руднева // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. Серия Педагогические науки. - 2009. - №6 (40). – С. 84 – 87.

ГАРМОНИЗАЦИЯ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В АСПЕКТЕ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ

Г.В. Валеева, З.И. Тюмасева

ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический университет», г. Челябинск
valeeva-chel@mail.ru

Реальное ухудшение состояния здоровья привело к появлению запроса общества на оздоровление. В современных исследованиях здоровье рассматривается как многомерный феномен, имеющий объектно-субъектную структуру и сочетающий в себе физические, психологические и социальные компоненты человеческого бытия [5]. Для данной программы существенными являются определения понятия «здоровье», в которых выражена закономерная зависимость достижения благополучия человека от его адаптационных возможностей и условий среды жизнедеятельности, в частности, семейной среды. Отношения с родителями могут оказывать на ребенка как положительное, так и негативное влияние. Дети, растущие в атмосфере любви и понимания, имеют меньше проблем, связанных со здоровьем. Гармонизация детско-родительских отношений оказывает прямое влияние на оздоровление ребенка и семьи в целом и является важным этапом педагогической поддержки и тьюторского сопровождения, направленного на развитие тьютурируемого. Понимание этого послужило мотивом создания модульной программы «Гармонизация детско-родительских отношений в аспекте тьюторского сопровождения семьи». Программа была реализована на семинарах-тренингах для тьюторов по здоровьесбережению, построенных по алгоритму: упражнение «Согласование ожиданий»; беседа по теме программы; упражнение, тест и тренинг на тему занятия; методика проведения; рефлексия, упражнение «Благодарность», просмотр и анализ кинофильма по теме занятия.

Модуль: Роль семьи в воспитании ребенка. Проблемы возникают с раннего детства из отношений, которые сложились в семье, поэтому возможна диагностика состояния человека по его родственным связям, а анализ того как развивались отношения из поколения в поколение в семье, как формировались и культивировались приоритеты, позволяет прогнозировать и моделировать развитие личности в настоящем и её поведение в будущем, а также помочь ему разобраться в себе, так как осознание конфликта является первым шагом к его разрешению. Например, если отец пьёт, то целевая программа у семьи неполноценна и требует серьёзной сознательной работы по её формированию[6].

Модуль. Моделирование здорового образа жизни семьи. Прогнозирование и моделирование здорового образа жизни, будучи этапом тьюторского консультирования, начинается с выстраивания иерархии приоритетов развития как основного условия личностного самоуправления [5]. На этом этапе мы используем авторскую методику «Иерархия приоритетов личного развития: моделирование и эффективное планирование жизни». Первый блок методики «Иерархия приоритетов личного развития» «Хочу» позволяет человеку осознать истинный (экзистенциальный) смысл его действий, осознать переживание истинной исполненности либо его отсутствие. Результатом анализа второй стадии «Делаю» обычно бывает осознание бесцельности и безрезультатности потраченного в течение дня времени, либо люди осознают свои приоритеты и тот факт, что их развитие идет в желаемом направлении. На стадии «Могу» часто осознается глубокий кризис отношений человека с миром и возникает необходимость изменения всей системы его жизни. Вновь осознанная и сформированная человеком система отношения с миром – четвертый этап методики, который является переходом к моделированию здорового образа жизни.

Использование данной методики дало следующие результаты: 85% будущих тьюторов пересмотрели организацию своей жизни, причем оптимизировали управление своей жизнью и те, кто осознал, что развивается в желаемом для него направлении; 12% будущих тьюторов, осмыслив причины возникающих проблем, пока не предприняли каких-либо действий по их устранению; 13% тьюторов осознали необходимость глубинной психологической работы и проходят индивидуальное консультирование, направленное на изменение установок, выстраивание желаемой иерархии приоритетов с последующим планом их конкретной реализации в жизни. Согласование «исходного» и «желаемого» определяет проведение тьюторского сопровождения, направленного на формирование новых стереотипов восприятия, мышления и поведения, что способствует развитию тьютурируемого[5].

В модуле «Развитие человека в едином жизненном цикле» рассматривается, как на каждом возрастном отрезке жизни человек создает

систему отношений с миром, которая определяет его развитие. Возрастные кризисы определяются принципиальным изменением системы мотивов, изменением их иерархии, рождением новых целей [6]. Понимание тьютором универсальных закономерностей развития, задач и актуальных потребностей каждого возрастного этапа позволяет ему осуществлять эффективное сопровождение и поддержку тьютурируемого..

Целью **модуля «Стили взаимодействия»** является содействие в развитии навыка субъект-субъектных отношений, которые являются основой благоприятного психологического климата, необходимого для тьюторской поддержки. В этом модуле мы показываем решения, которые позволяют трансформировать со-зависимые отношения в партнерские, сформированные по универсальным законам построения и развития мира [3]. В деструктивных, со-зависимых отношениях люди используют друг друга как средство избежать изоляции и снизить тревогу. В отличие от со-зависимых **отношений, партнерство** – это зрелые отношения, это союз, условием которого является сохранение целостности и индивидуальности партнеров.

Использованные при проведении тренингов упражнения относятся к паре стилей взаимодействия (созависимый и партнерский), выполняются подряд, без прерывания на рефлексию и смену партнеров. Непрерывность тренингового процесса позволяет достичь непрерывности процесса трансформации а, следовательно, повысить эффективность психологического воздействия [4,5].

Модуль «Способы взаимодействия» [3]. Непонимание между людьми рождает конфликт. Результатом душевной дисгармонии является одиночество. Даже если мы любим друг друга, но не можем донести эту информацию до другого, а также не можем понять, о чём он «говорит» нам, мы будем чувствовать себя в одиночестве. Язык общения включает в себя как вербальные, (языковые) знаки, так и невербальные (мимика, жесты) традиции общения. Т.о., освоение тьютором различных языков общения и гибкое использование их в жизни, а также умение использовать систему каналов восприятия и технологии эффективной беседы (подстройка, ведение, активное, эмпатическое слушание и т.п.) поможет значительно улучшить качество своего общения с тьюторантами и, следовательно, поможет им стать более благополучными (здоровыми) в конечном итоге [8].

Модуль Исследование психологических особенностей и их проявления в отношениях. В этом модуле нами используется технология личностного развития «Психология образа», которая заключается в рефлексии «Я-концепции» и ее влияния на индивидуальный образ жизни [1,2,5,6], а также углубляет доверие между субъектами оздоровительной деятельности. Для диагностики коррекции индивидуального образа жизни тьюторы учатся использовать «Технологию взаимодействия», метод

фрактального рисунка, сказкотерапии. Использование данной методики дает тьютору информацию, для глубокой рефлексии, прогнозирования и моделирования здорового образа жизни при индивидуальном консультировании.

Далее наши исследования были направлены на экспериментальный анализ влияния программы на гармонизации детско-родительских отношений. Результаты сравнительного анализа данного влияния по критерию Т-Вилкоксона: по первому – *психоэмоциональному компоненту* (показатели «тревожность, фрустрационная напряженность, «истощаемость») дезадаптация статистически значимо снижается ($p < 0,03(0,023)$; $p < 0,02(0,013)$; $p < 0,01(0,001)$); по второму – *когнитивному компоненту* статистически значимо повышается уровень сформированности представления о своих возможностях в гармонизации детско-родительских отношений ($p < 0,01(0,000)$); по третьему – *психофизическому компоненту* («уровень неудовлетворенности состоянием сердечно-сосудистой системы» и «уровень неудовлетворенности состоянием костно-мышечной системы») дезадаптация статистически значимо снижается ($p < 0,01(0,000;0,002)$); по *ценностно-мотивационному компоненту* происходят следующие изменения: выраженность дезадаптации по показателю «агрессия» статистически значимо снижается ($p < 0,01(0,001)$), а уровень сформированности «ценностей-средств», соответствующих сформированной готовности к партнерским отношениям, статистически значимо повышается ($p < 0,03(0,027)$).

Таким образом, отмечается положительная динамика психофизического, психоэмоционального, когнитивного и ценностного компонентов, что говорит о развитии готовности тьюторов по здоровьесбережению к гармонизации детско-родительских отношений.

Литература

1. Бернс, Р. Что такое Я–концепция [Электронный ресурс]. – URL: <http://daz.su/nash-otvet/bez-kategorii/11/index.aspx>.
2. Валева, Г.В. Сказочная жизнь или жизненная сказка / Г.В. Валева, А.Ю. Меньшова // Практикум по сказкотерапии. – Челябинск, 2014. – 122 с.
3. Валева, Г.В. Стили взаимодействия / Г.В. Валева, Г.Ф. Дедова // Психологический практикум. – Челябинск, 2014. – 80 с.
4. Валева, Г.В. Психологическая готовности будущих учителей к оздоровительной деятельности / Г.В. Валева, З.И. Тюмасева // монография - Челябинск: Изд-во ЗАО «Цицеро»,–2014. – 140 с.
5. Полуяхтова, Т.З. Родник фрактальной мудрости, или свежий взгляд на наши возможности / Т.З. Полуяхтова, А.Е. Комов. – М.: Издательский дом «Деловая литература», 2002. – 160 с.
6. Поляков, В.А. Психосистемология: Интегрально-системная, кардинальная психология / В.А. Поляков, И.Ю. Полякова, О.И. Панова, А.Ю. Меньшова. – Мн.: ВЭВЭР, 2003 – 352 с.

РОЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ В ПОДГОТОВКЕ БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ-ДЕФЕКТОЛОГОВ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Л.А. Воденникова

ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический университет», г. Челябинск
lyudmilka86@mail.ru

Результаты предварительного опроса студентов и экспертов (преподавателей высшей школы, практикующих педагогов специального образования) о роли профессиональных ценностных ориентаций в подготовке будущих педагогов-дефектологов к профессиональной деятельности свидетельствуют о неполном представлении, с одной стороны, и осознании респондентами их значимости в профессиональном становлении как специалистов, с другой. На сегодняшний день, по замечаниям экспертов, этот процесс происходит не всегда целенаправленно и комплексно. Основными причинами были названы недостаточная разработанность теоретического материала и методического обеспечения.

Анализ научной литературы положил основание для определения термина «профессиональные ценностные ориентации» – осознанные направления (векторы) мыслей, поступков и поведения на личностное развитие и успешное выполнение профессиональной деятельности, основанные на принятии специалистом профессиональных ценностей.

Профессия педагога, в том числе педагога-дефектолога, относится к социальным профессиям и определяется системой «человек-человек». Педагогу-дефектологу предъявляются определенные требования к личности и деятельности, отличные от других педагогических профессий, связанные с особенностями работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Основным документом, ориентированным на становление личностных и профессиональных характеристик специалиста является Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС). В основе стандарта лежит компетентный подход, ключевое понятие которого «компетентность». Она является определяющим показателем готовности выпускника профессионального образовательного учреждения к профессиональной деятельности и состоит из совокупности компетенций. Компетенции – это «некоторые внутренние, потенциальные, скрытые психологические новообразования: знания, представления, программы (алгоритмы) действий, систем ценностей и отношений, которые затем выявляются в компетентностях человека» (И. А. Зимняя) [1].

Исследователь Н.А. Попованова доказывает положение о том, что профессиональные ценностные ориентации являются основой профессиональной компетентности студента.

Значение формирования профессиональных ценностных ориентаций у будущих педагогов как основы их профессиональной компетентности (на основе исследования Н.А. Поповановой) отражено в следующих положениях:

- профессиональные ценностные ориентации являются аксиологической основой профессиональной компетентности студента;
- в профессиональных ценностных ориентациях отражается направленность студента на ценности педагогической профессии;
- профессиональные ценностные ориентации определяют мотивацию студента к профессиональной деятельности;
- профессиональные ценностные ориентации выражают отношение студента к педагогической деятельности.

В настоящее время к педагогам-дефектологам предъявляются новые требования, поскольку развиваются идеи создания инклюзивной образовательной среды в массовых образовательных учреждениях, закрепляется осознание того, что в случае «изоляции» ребенка с ограниченными возможностями здоровья от социума при выпуске из специализированного учреждения происходит его дезадаптация. Решением данной проблемы может быть инклюзия как «результат соотношения личности и окружающей среды, прежде всего, в социальном измерении» [2, с. 208].

Вследствие этого возникает проблема подготовки компетентных педагогов-дефектологов, способных и готовых работать в современных условиях. «Первичным и важнейшим этапом подготовки системы образования к реализации процесса инклюзии является этап психологических и ценностных изменений и уровня профессиональных компетентностей ее специалистов» [3, с. 129], – утверждает С. В. Алехина. Одной из значимых составляющих становится направление «формирование профессиональных ценностных ориентаций как основы профессиональной компетентности педагогов-дефектологов».

Определение профессиональных ценностных ориентаций будущих педагогов-дефектологов проходило несколько этапов:

1. Методом сравнения ФГОС ВПО по направлению подготовки «Педагогическое образование» (от 17.01.2011 г.) и ФГОС ВПО по направлению подготовки «Специальное (дефектологическое) образование» (от 18.12.2010 г.) определены специфические профессиональные компетенции педагогов-дефектологов.

2. Методом анализа профессиональных компетенций и принципов деятельности педагогов специального образования (педагогического оптимизма, ранней педагогической помощи, коррекционно-

компенсирующей направленности образования, социально-адаптирующей направленности образования, деятельностного подхода в обучении и воспитании, дифференцированного и индивидуального подхода, необходимости специального педагогического руководства) определены профессиональные ценностные ориентации.

3. В результате получена совокупность профессиональных компетенций, формируемых у студентов – будущих педагогов-дефектологов, в которых определены профессиональные ценностные ориентации.

Представленные результаты анализа являются авторским видением профессиональных ценностных ориентаций будущих педагогов-дефектологов и основаны на логических умозаключениях, исследовании научных трудов и требованиях государства к профессиональной подготовке студентов в системе высшего образования.

Итак, профессиональные ценностные ориентации педагогов-дефектологов – составляющие профессиональной компетентности, которые определяют направленность на ценности педагогической деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья и представляют собой: *равное отношение к каждому ребенку независимо от его недостатков; вера в ребенка (стремление к положительному результату); развитие профессиональных знаний, умений и навыков; достижение объективного результата обследований ребенка; кооперация с коллегами и специалистами разного профиля и уровня; творческий подход к организации коррекционно-образовательного пространства; сотрудничество и диалог с детьми, родителями и родственниками; помощь и поддержка детей с ОВЗ и их семей в процессе социализации; стремление к истине (научно-исследовательская деятельность); открытость в профессиональной деятельности; личная ответственность в образовании детей с ОВЗ; уважение к личности собеседника независимо от состояния его здоровья и др.*

Литература

1. Зимняя И. А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования. Режим доступа. – Заголовок с экрана: <http://aspirant.rggu.ru/article.html?id=50758> – дата выхода – 7.01.2014 года.

2. Шевелева Д.Е. Развитие равноправных отношений между учащимися в условиях инклюзивного образования в России и за рубежом. // Народное образование, № 3, 2014. – С. 207-214.

3. АLEXИНА С.В., АЛЕКСЕЕВА М.А., АГАФОНОВА Е.А. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании. // Российские и зарубежные исследования в области инклюзивного образования / под. ред. В.Л. Рыскиной, Е.В. Самсоновой. – М.: ФОРУМ, 2012. – С.128-138.

ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ, РАБОТАЮЩИХ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ж.Г. Гаранина

ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный университет
им. Н.П.Огарева», г. Саранск
garanina23@mail.ru

Одной из актуальных психоло-педагогических проблем современного общества является психологическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья. В связи с увеличением количества детей с различными нарушениями здоровья возрастает необходимость совершенствования психологической подготовки специалистов, работающих с детьми с ОВЗ. Главная цель такой психологической подготовки – формирование психологической компетентности, позволяющей специалистам успешно решать психологические проблемы, связанные с оказанием помощи детям-инвалидам.

Психологическая компетентность рассматривается нами как сложное многоуровневое образование, предполагающее знание особенностей людей и умение эффективно с ними взаимодействовать [1]. В связи с этим особенно актуальным является исследование проблемы развития психологической компетентности в процессе профессиональной подготовки специалистов в области специальной психологии.

Существуют различные теоретические подходы к понятию психологической компетентности. Так, Л. А. Колмогорова рассматривает ее как составляющую профессиональной и общей культуры. Психологическую компетентность она характеризует через эффективность, конструктивность деятельности (внешней и внутренней) на основе психологической грамотности, что означает эффективное применение знаний, умений для решения стоящих перед человеком задач, проблем [2].

Психологическая компетентность как интегративное психическое образование исследуется в работе Л. П. Урванцева и Н. В. Яковлевой, которые определяют ее как «уровень успешности решения проблемных ситуаций деятельности, представленность в сознании индивида психологического содержания проблемных ситуаций и владение способами их решения» [3, с. 99].

На основании проведенных нами теоретических и экспериментальных исследований мы рассматриваем психологическую компетентность как особое образование психики, определяющее успешность профессиональной деятельности в социальном сфере, как инструмент, основанный на использовании оптимальных психологических

средств для решения профессиональных коммуникативных задач. Психологическая компетентность предполагает наличие психологических знаний, а также свободное владение практическими умениями и навыками межличностного взаимодействия [1].

Психологические знания должны включать в себя широкий круг вопросов в различных областях психологии, направленных на понимание психологических особенностей людей различного возраста, в том числе и детей с нарушениями здоровья. Практические умения и навыки, необходимые для работы с детьми-инвалидами, предполагают умения правильной постановки психологического диагноза, а также навыки эффективного взаимодействия с такими детьми.

На основании данной трактовки психологической компетентности встает вопрос о проблеме ее формировании у будущих специалистов в процессе профессионального обучения в высшей школе.

Многочисленные исследования показывают, что для развития психологической компетентности необходимо использовать как теоретические методы психологической подготовки, так и практические методы профессионального обучения, способствующие развитию психологических умений и навыков общения с детьми с ограниченными возможностями здоровья. В связи с этим, основными задачами развития психологической компетентности специалистов является расширение психологических знаний, представлений о содержании ситуаций их будущей профессиональной деятельности, а также формирование коммуникативных умений и навыков.

Одной из важнейших форм практического психологического обучения будущих специалистов-психологов является диагностико-коррекционная практика, направленная на развитие умений и навыков психологической диагностики и коррекции детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для исследования особенностей формирования психологической компетентности специалистов социомической сферы нами проводилось экспериментальное исследование среди студентов 3 курсов дневного отделения «Психология» МГУ им.Н.П.Огарева в количестве 32 человек.

Исследование проводилось в три этапа. На первом этапе устанавливался уровень сформированности психологической компетентности будущих специалистов. Для этой цели мы использовали тест коммуникативных умений Л. Михельсона (в переводе и адаптации Ю. З. Гильбуха) и тест коммуникативной компетентности В. М. Снеткова.

На втором этапе студенты-психологи проходили диагностико-коррекционную практику в Специальном образовательном учреждении для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Саранская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа VIII вида», в

процессе которой проводили диагностическую работу и коррекционные мероприятия с детьми с ОВЗ.

На третьем этапе проводилась повторная диагностика уровня психологической компетентности будущих специалистов.

На первом этапе результаты исследования уровня развития психологической компетентности студентов показали, что у большинства испытуемых (65%) выявлен средний и низкий уровень сформированности коммуникативной и психологической компетентности, который составляет 14,8 и 61,7 соответственно.

Повторное исследование уровня коммуникативной и психологической компетентности студентов после прохождения ими диагностико-коррекционной практики показало увеличение средних показателей данных качеств до 17,2 и 72 соответственно. Полученные результаты свидетельствуют о том, что уровень сформированности психологической компетентности значимо увеличился до показателей выше среднего.

Это позволяет сделать вывод о том, что в процессе осуществления практической деятельности, направленной на формирование психологических умений и навыков работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, уровень психологической компетентности будущих специалистов значимо повышается.

Таким образом, развитие психологической компетентности будущих специалистов в процессе психологического обучения должно быть направлено не только на формирование теоретических знаний, но и на развитие практических коммуникативных умений и навыков взаимодействия с людьми разного возраста, в том числе и с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Литература

1. Гаранина Ж. Г. Особенности развития психологической компетентности студентов в процессе профессионального обучения в вузе // Теоретические и практические аспекты психологии и педагогики: сборник статей Международной научно-практической конференции - Уфа: Аэтерна, 10 ноября 2014. - С.15-17.

2. Колмогорова Л. С. Диагностика психологической культуры школьников : практ. пособие для шк. психологов. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2002. – 360 с.

3. Урванцев Л. П., Яковлева Н.В. Формирование психологической компетентности врача в процессе обучения в медицинском вузе // Психол. журн. – 1995. – №4. – С.98 – 107.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ИНИЦИАТИВА ПЕДАГОГА КАК ИННОВАЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС В КОРРЕКЦИОННО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

О.В. Дружиловская, Е.Э. Артемова

ФГБОУ ВПО «Московский государственный гуманитарный
университет имени М.А.Шолохова», г. Москва
artemovae@mail.ru

Новые тенденции развития современного и специального образования – включение в образовательный процесс лиц с ограниченными возможностями здоровья, внедрение новых подходов, форм и технологий коррекционно-педагогической помощи – предъявляют высокие требования к профессионализму педагогов. В этом контексте возрастает научный интерес к профессиональной компетентности педагогов, работающих с детьми, имеющие особые образовательные потребности, поиску путей управления этим процессом.

Формирование профессиональной компетентности педагога, работающего с детьми с ОВЗ, осуществляется при овладении им научно-обоснованными образовательными технологиями, что нацеливает на развитие его ценностных и смысловых ориентиров, нравственных качеств. Необходимо учитывать и значимость предварительной педагогической подготовки педагога как условия повышения профессиональной мотивации и готовности к инновационной деятельности в сфере специального образования.

Понятие «инициатива» в различных контекстах функционально используется как указание на источник и механизм развития сферы образования. По определению Л.В. Яблоковой, профессиональная инициатива педагога в образовании проявляется не только во внедрении новых идей, технологий и форм, но и в постоянной, гибкой, оперативной подстройке имеющихся организационных и содержательных структур системы под внешние влияния, под изменения в расстановке общественных сил и ценностей. Профессиональная инициатива выступает в качестве показателя и в то же время способа самоутверждения, самовыражения, самоактуализации педагога. Таким образом, профессиональная инициатива - качественная характеристика личности педагога, способ реализации его актуальных профессиональных потребностей, творческой самореализации.[2]

Профессиональная деятельность музыкального руководителя в специальном коррекционном дошкольном учреждении связана с решением не только задач музыкального воспитания детей различных возрастов, с учетом их психофизиологических особенностей, но и с включением в коррекционный педагогический процесс, требующий профессиональной

компетентности музыкального воспитания и обучения детей с проблемами развития. Без профессиональной инициативы педагога невозможно интегрировать задачи музыкального воспитания и основные методы и формы деятельности музыкального педагога с коррекционными технологиями, обеспечивающими комплексное компенсаторное воздействие на психическое развитие данной категории детей.

Научные исследования в области музыкальной педагогики показывают, что вокальное воспитание оказывает влияние не только на эмоционально-эстетическое развитие личности ребенка, но и на его умственный потенциал. Воспитание слуха и голоса отражается на формировании речи. Воспитание музыкального ладового чувства связано с формированием в коре мозга человека сложной системы нервных связей, а также способности нервной системы к тончайшему регулированию процессов возбуждения и торможения.[5]

У детей с задержкой психоречевого развития (ЗППР) в патологический процесс вовлекаются: глубинные структуры мозга, оказывающие тормозное восходящее влияние на кору головного мозга и, в результате, замедляющие ее развитие; области коры мозга, в которых формируются гностические и практические функции, что препятствует становлению речевого слухового гнозиса и артикуляционного праксиса, образованию необходимых ассоциативных связей. Однако высокая степень пластичности детского мозга позволяет заместить поврежденный участок мозга «здоровым», еще не получившим определенной функциональной специализации.

При проектировании и реализации коррекционно-педагогических условий педагог специального образования должен учитывать особенности раннего речевого онтогенеза, когда большую роль играют процессы левополушарной латерализации речевой функции. Вначале ребенок усваивает неречевые шумы: звуки природы; голоса животных; предметные шумы.

Данные приобретения правого полушария служат базисными для первичных операций речевого развития. Они состоят в отборе из них левополушарным механизмом полезных для речи признаков. Это и есть процесс формирования речеслухового гнозиса: необходимо, чтобы полезные для речи признаки, отобранные из неречевых сигналов, из правого полушария «перешли» в левое, другими словами, чтобы осуществился процесс их левополушарной латерализации.[1]

Немаловажную роль в процессе развития речеслухового гнозиса играют музыкальные занятия. В процессе обучения восприятию музыки комплексное воздействие проводится по различным направлениям: развиваются перцептивные процессы, чувство ритма, высшие психические функции. На музыкально-ритмических занятиях формируются

координаторные функции организма: развивается равновесие, ориентация в пространстве, нормализуется мышечный тонус, физические качества.

Большинство детей, поступающих в группы ЗППР, не владеют своим голосом и воспроизводят только низкие звуки, что обусловлено инертностью голосовых складок. В связи с этим при построении коррекционной музыкально-педагогической деятельности необходимо учитывать дизонтогенез анатомо-физиологических особенностей глотки и гортани у детей с отклонениями в развитии.

В практике работы с детьми музыкальный руководитель при составлении коррекционно-педагогической программы использует методы и техники с учетом возраста ребенка, его речевых, интеллектуальных и физических возможностей. Один из них – фонопедический метод развития голоса (ФМРГ), изложенный В.В. Емельяновым в ряде работ по развитию голоса.[3] Метод позволяет совершенствовать голос применительно к каждому случаю, индивидуально к каждому ребенку с учетом его природных особенностей. Результаты оказались положительными, дети не просто научились петь, но компенсировались функции слухового и голосового аппарата.

Профессиональная исследовательская инициатива педагога нашла выражение в осуществлении коррекционно-педагогического процесса с использованием фонопедических техник. Для музыкального руководителя в научно-педагогической деятельности это определяется как инновационный процесс, выражающийся в выдвижении идей, осуществлении деятельности, направленной на получение принципиально нового знания.

С фонопедической методикой целесообразно использовать развивающие голосовые игры, направленные на непринужденное восстановление голосовой функции. Игры с использованием детского русского народного фольклора имеют немаловажное значение в музыкальном воспитании детей и развивают устойчивость интонации в пении, а также умение согласовывать пение с движением. Они могут проводиться без музыкального сопровождения вне музыкальных занятий под руководством воспитателя. Все эти методические приемы помогают лучше узнать и учесть индивидуальные возможности детей.

На занятиях с детьми используются народные попевки и небольшие песенки, имеющие подражательный характер (голоса птиц, животных, звуки окружающей действительности, повторяющиеся интонации). С их помощью у детей развивается слух, формируется дикция и артикуляция. Народные песни – отличный материал для обучения детей напевному пению, они побуждают ребёнка чисто интонировать звуки, различные по высоте, расширяют диапазон голоса.

Для более успешного развития песенного творчества используется такой метод – музыкальный руководитель начинает песню, а дети заканчивают её в той же тональности.

Таким образом, фонopedический метод является системообразующим в сотрудничестве всех участников образовательного процесса, что необходимо для успешного воспитания, образования, развития, социальной адаптации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья. Интегративным критерием качества образовательного процесса здесь является инициатива как новое авторское действие профессиональной деятельности.

Литература

1. Богомильский М.Р., Орлова О.С. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи. М., 2008.
2. Горбунова Л.Н., Освоение педагогами новых компетенций в исследовательски ориентированном повышении квалификации. М., 2006.
3. Емельянов В.В. Развитие голоса. Координация и тренинг. Лань, 2000.
4. Лубовский В.И., Петрова В.Г и др. Специальная психология. М., 2009.
5. Мастюкова Е.М. Подготовка к обучению детей с особыми проблемами в развитии. М., 2003.

ИЗ ОПЫТА ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ СОЦИАЛЬНЫХ ПЕДАГОГОВ К ОБЩЕНИЮ С ДЕТЬМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

В.Ф. Жеребкина

ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический университет», г. Челябинск
gerebkinavf@mail.ru

Общение в деятельности социального педагога выступает как средство решения профессиональных задач по оказанию помощи и поддержки детям в различных жизненных ситуациях. Профессионализм социального педагога состоит в том, чтобы в процессе общения помочь ребенку понять ситуацию, в которой он оказался, мобилизовать внутренние ресурсы для преодоления проблемы.

Для оказания психосоциальной поддержки социальный педагог должен выступать в роли фасилитатора и строить педагогическое общение с учетом следующих профессиональных умений и качеств: простота и искренность в общении с детьми; умение производить анализ результатов общения с детьми; искреннее выражение своих реальных чувств, в том

числе и отрицательных, без потери общего позитивного принятия «Другого»; умение создавать естественную речевую ситуацию и атмосферу доверия; проявление педагогического такта; выражение эмоционального отклика на проблему ребенка, сочувствие ему; определение эффекта своего собственного воздействия на детей; понимание ребенка по его экспрессии; проявление эмпатии; отказ от стереотипных установок; подход к детям с оптимистической гипотезой [1].

Приоритетными методами формирования педагогического общения являются активные методы обучения, которые позволяют обучение проводить в ситуациях, приближенных к реальным, преодолеть сопротивление ранее сформированных стереотипов поведения, осуществлять не только сообщение знаний, но и обучение умениям практического пользования, что требует определенных психологических качеств будущих социальных педагогов.

Для решения практических задач профессиональной подготовки социальных педагогов мы разработали программу тренинга педагогического диалогического общения, включающего ряд методов активного обучения. Предлагаемая программа создавалась и апробировалась на основе анализа опыта работы со студентами Челябинского государственного педагогического университета. Рассмотрим более подробно содержание и методы обучения педагогическому диалогическому общению в программе спецкурса.

Обучение строится на основе анализа имеющегося опыта педагогического общения студентов с детьми и направлено на актуализацию умений безусловного принятия детей, развитие эмпатического понимания, рефлексивно-оценочных умений, умений активного слушания и др.

Для установления и поддержания продуктивных контактов с ребенком необходимо принимать его. Принятие взрослым личности ребенка зависит, в первую очередь, от того, какова у взрослого степень принятия себя и своего детства. Разработанная нами визуализация «Мир детства» с использованием метода погружения позволяет взрослым вернуться в детство, лучше познать, принять себя и приблизиться к внутреннему «Я» детей. С помощью метода погружения, основанного на внушении, можно корректировать состояние человека за счет активизации его психических процессов, изменения эмоционального отношения к окружающему миру, к самому себе. Этот метод обеспечивает более эффективное формирование, закрепление гуманистической позиции будущих педагогов, усвоение новых паттернов поведения.

Сенситивное понимание мира ребенка возможно настолько, насколько педагог может отвлечься от собственных ожиданий и переживаний и сосредоточиться на личности ребенка, его деятельности, его чувствах и мыслях. На наш взгляд, эффективным методом, позволяющим понять

внутренний мир ребенка, является анализ продуктов деятельности детей в различных формах (рисунки, сочинения, рассказы и др.). Например, студентам предлагается проанализировать рисунки детей на тему «Мой школьный день» по следующим критериям: самооценка ребенка, направленность на общение или на предмет, эмоциональное отношение к школе, учителю, тревожность. Сделанный анализ рисунков позволяет увидеть ситуацию с точки зрения ребенка и глубже понять его субъективный мир.

Описание собственных чувств и чувств детей в вербальной коммуникации вызывает наибольшие затруднения. Для развития данного навыка студентам предлагается упражнение, направленное на развитие способности к пониманию и прогнозированию эмоциональных состояний, отношений и свойств человека и групп. К одному из важнейших условий такого понимания относятся знания человека об их природе и отличительных признаках, а также высокая степень осознания семантики слов, обозначающих эти психологические феномены. Поэтому ряд предлагаемых нами упражнений направлен на развитие навыков вербализации эмоциональных состояний и чувств. Точное описание эмоциональных состояний определяет адекватность понимания детских переживаний и прогнозирование поведения детей. Приведем пример задания на развитие эмпатического понимания через умение слушать чувства в сообщениях детей. Данное упражнение основывается на том, что дети сообщают взрослым больше, чем слова или идеи. Они передают свои чувства и эмоциональное состояние. Зачитываются типичные детские «сообщения». Например: «Я хочу носить длинные волосы - это ведь мои волосы?» Студентам предлагается записать чувство или чувства, которые они услышали. Вербальное описание чувств детей помогает определить их мотивы поведения и побуждает будущих социальных педагогов к более открытому выражению своих чувств.

Эффективность педагогического общения существенно затрудняется в случае плохой осведомленности педагога об особенностях собственной личности, установках, индивидуальных особенностях реагирования в различных ситуациях. Для развития рефлексивно-оценочных умений в процессе тренинга студенты знакомятся с правилами подачи и принятия обратной связи. В ходе ролевых игр, дискуссий будущие социальные педагоги непрерывно получают информацию от других членов группы о результатах своих действий. Благодаря обратной связи студенты могут корректировать свое последующее поведение, заменяя неудачные способы общения на новые, проверяя их воздействия на окружающих.

Обучение студентов умению оказывать позитивное коммуникативное воздействие на детей осуществляется путем усвоения следующих приемов педагогического диалогического общения: позитивное описание негативных феноменов, формулирование благодарности, высказывание

просьб и требований, грамотное установление санкций за проступки и донесения их смысла до детей с сохранением контакта с ними, использование «Я-сообщения», оказание педагогической поддержки, активное слушание. Формирование вышеперечисленных приемов и методов происходит на основе обсуждения, анализа опыта педагогического общения студентов.

Для закрепления коммуникативных умений и развития педагогической импровизации используются ролевые игры, метод инцидента. На занятии в течение нескольких минут группа будущих социальных педагогов знакомится с каким-то экстраординарным случаем из педагогической практики взаимодействия с ребенком, попавшим в сложную жизненную ситуацию. Затем студенты задают преподавателю вопросы, чтобы получить и систематизировать фактические данные, после чего они формулируют проблему и анализируют, принимают решение, которое обсуждается в конце занятия. При остром дефиците времени на обдумывание и подготовку решений студенты опираются на шаблонные приемы, что позволяем им самим и преподавателю диагностировать степень соответствия демонстрируемого коммуникативного поведения педагогическому диалогическому общению.

Как показывает опыт, тренинг педагогического диалогического общения существенно облегчает и ускоряет процесс овладения знаниями, умениями эффективного профессионального общения, способствует оптимизации коммуникативных возможностей будущих социальных педагогов, необходимых для организации полноценного, продуктивного взаимодействия с детьми, создает возможности для более полного самопознания и саморазвития.

Литература

1. Димухаметов, Р.С. Фасилитация как механизм формирования толерантных межличностных отношений / В.В. Латюшин, Р.С. Димухаметов // Саморазвитие и самореализация личности школьника на основе толерантного сознания и поведения: моногр. - Челябинск, Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2009. – С. 89-109.

ИЗУЧЕНИЕ ПРОИЗВЕДЕНИЙ НА ТЕМУ ТРУДНОГО ДЕТСТВА В КУРСЕ ИСТОРИИ РУССКОЙ ДЕТСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ В ИНСТИТУТЕ ПЕДАГОГИКИ КГУ ИМ. К.Э.ЦИОЛКОВСКОГО

В.А. Карпов

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
vladimir.karpov1958@yandex.ru

Студенты Института педагогики КГУ им. К.Э.Циолковского изучают проблемы трудного детства в психолого-педагогических учебных курсах. Однако нужно отметить, что ребенок в трудной жизненной ситуации – одна из традиционных тем детской литературы. По этой причине на занятиях по истории русской детской литературы нами уделяется внимание талантливым произведениям на указанную тему, так как воздействие художественных образов способно вызывать эмпатию и, в сочетании с научной информацией, полученной на занятиях педагогикой и психологией, способствует формированию профессиональных компетенций будущего педагога.

Каждый автор литературного произведения, по сути, воссоздает определенную модель трудной жизненной ситуации для ребенка. Исходя из этого, мы, помимо анализа художественных достоинств произведения, уделяем специальное внимание разбору данной модели. При этом примерный ход рассуждений складывается следующим образом. Сначала определяем форму трудной жизненной ситуации. Другими словами, какие обстоятельства или конкретные люди привели ребенка к жизненным неурядицам и в чем конкретно они заключаются. Во-вторых, анализируем поведение персонажа-ребенка, оказавшегося перед лицом жизненных трудностей. В-третьих, устанавливаем возможности выхода из трудной ситуации, какими их видит (или не видит) автор.

Рассмотрим кратко некоторые из произведений русской детской литературы XX века, изучаемых нами на занятиях.

Один из самых значительных детских писателей советской эпохи – Аркадий Гайдар. В 1938 г. он написал повесть «Судьба барабанщика», в которой поведал о трудной судьбе подростка Сергея Щербачева. Выросший в благополучной семье, он, до поры, не знал тягот жизни. Но вот погибает мать, а отец отправляется в тюрьму. Оставшись один, Сергей не умеет распорядиться собой и, по отсутствию жизненного опыта, становится жертвой мошенников. Затем его прибирает к рукам в качестве прикрытия умный и ловкий иностранный шпион. Однако автор повести, проведя своего героя через тяжелые испытания, прежде всего – через муки совести, находит в мальчике стойкость, здоровое нравственное ядро, воспитанные отцом-коммунистом и всей советской атмосферой. В финале произведения герой-подросток совершает подвиг и с честью выходит из трудной жизненной ситуации.

Повесть В.Железникова «Чучело» создана в 1975 г. Писатель-реалист не скрывает того печального факта, что при внешнем материальном благополучии люди могут потерять совесть и человеколюбие. Так, в атмосферу лжи и бездуховности, сложившуюся в обычном школьном коллективе, попадает героиня повести Лена Бессольцева. Скрывая обман, на который ради популярности пошел ее одноклассник, героиня подвергается жестоким гонениям со стороны одноклассников. Ей удается

выстоять благодаря кротости, убежденности в непротивлении злу силой. Она своим примером убеждает одноклассников в приоритете духовных ценностей, врачует души озлобившихся.

Проблемы детей в трудной жизненной ситуации находят отражение в произведениях различных, не только реалистических, жанров. Так, выдающийся русский детский писатель В.Крапивин в своем обширном цикле в жанре фэнтези «В глубине Великого кристалла» уделяет подобным проблемам первостепенное внимание. Нами на семинарском занятии подробно изучается повесть «Гуси-гуси, га-га-га...» (1988). Перед читателем – один из возможных вариантов человеческого сообщества в некоем параллельном нашему мире. Здесь, в тоталитарном государстве, царит равнодушие и бездуховность. За стабильность и сытость здесь нужно платить свободой личности. В центре сюжета – трудная судьба группы аномальных детей, обреченных фактически на пожизненное заключение. Главный герой повести, Корнелий, вчерашний равнодушный обыватель, находит в себе силы активно сопротивляться несправедливости и спасает детей, помогая увести их в более справедливый мир.

Одна из специфических черт современной детской литературы – синтез жанров. Так, Е.Мурашова в повести «Класс коррекции» (2004) изображает детский коллектив из обычной школы, в который попадают социально неблагополучные и тяжело больные дети. Каждая судьба такого ребенка – подлинная трагедия в мире безучастном и жестоком. Автор повести талантливо, с болью показывает, насколько трудна, до безнадежности, борьба униженных за человеческое достоинство, борьба с равнодушными бюрократами, холодными богачами и откровенными бандитами. Неожиданным выходом из безвыходной ситуации становится паранормальная способность мальчика-инвалида уходить в параллельный сказочный мир и уводить туда своих друзей. Представляется, что описанная тяжелая жизненная ситуация настолько безысходна, что писательница не видит из нее реального выхода, предпочитая иллюзорный.

Таким образом, можно сделать вывод, что русские детские писатели, как правило, возлагают ответственность за тяжелые жизненные ситуации, в которых оказываются дети, на социальные условия, прежде всего – на безразличие общества к проблемам ребенка, а также – на атмосферу бездуховности. Способы выхода из трудной жизненной ситуации – разнообразны: личная стойкость персонажа-ребенка, помощь сильных духом и ответственных взрослых. В современной литературе, на наш взгляд, намечается пессимистический подход к возможности разрешения проблемы трудного детства.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НА ПОНИМАНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ И ПОДГОТОВКА ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ КАК УСЛОВИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

С.А. Кириченко

ФГБОУ ВПО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет», г. Волгоград
svetak555@yandex.ru

В статье приводится понятие об инклюзивном образовании, сообщается о том, как оно рассматривается в ФЗ об образовании, говорится о роли общественных организаций в продвижении идей инклюзивного образования, осуществлении необходимости обучения педагогов-дефектологов и роли общественной организации по поддержке специалистов, работающих с детьми с ОВЗ.

В последнее время существует тенденция к увеличению внимания исследователей к проблемам лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В соответствии с принятым ФЗ об образовании в декабре 2012 и реформированием системы образования, все чаще родители детей с ограниченными возможностями хотят, чтобы их дети обучались в массовых общеобразовательных учреждениях. На основании проводимых опросов педагогов массовых школ выяснился тот факт, что не все педагоги знают о характере возможных различных нарушений у детей с ограниченными возможностями здоровья и о том, как с данными детьми работать.

По ФЗ об образовании, принятому в декабре 2012 года, инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Инклюзивное образование (фр. *inclusif*-включающий в себя, лат. *include*-закрываю, включаю) - процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

Инклюзивное образование стремится развить методологию, направленную на детей и признающую, что все дети — индивидуумы с различными потребностями в обучении. Инклюзивное образование старается разработать подход к преподаванию и обучению, который будет более гибким для удовлетворения различных потребностей в обучении. Если преподавание и обучение станут более эффективными в результате изменений, которые внедряет инклюзивное образование, тогда выиграют все дети (не только дети с особыми потребностями).

Таким образом, можно выделить восемь принципов инклюзивного образования:

- Ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
- Каждый человек способен чувствовать и думать;
- Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;
- Все люди нуждаются друг в друге;
- Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;
- Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;
- Для всех обучающихся достижение прогресса, скорее, может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;
- Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Инклюзивный подход предполагает понимание различных образовательных потребностей детей и предоставление услуг в соответствии с этими потребностями через более полное участие в образовательном процессе.

Инклюзия выступает как реализация права всех детей на получение образование. Инклюзивное образование – это способ обучения и воспитания, при котором все дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности.

Новый ФЗ - №273, принятый в декабре 2012 г. предусматривает существование и инклюзивного, и интегрированного, и специального (коррекционного) образования. Родителям предоставляется возможность выбрать самим форму образовательного процесса для своего ребенка.

Прежде чем внедрять инклюзивное образование как приоритетное направление развития современного образования, необходимо выполнить следующие условия:

- 1) проводить различные информационные мероприятия на понимание и принятие детей с инвалидностью в общество («Уроки доброты», семинары, кинофестивали, акции);
- 2) подготавливать квалифицированные педагогические и психологические кадры, способные осуществлять работу с детьми с ОВЗ в условиях инклюзивного образования (в педагогических вузах, общественных организации).

С точки зрения практического воплощения многих идей интегрированности, внедрения инклюзивности, борьбы за равные права людей с инвалидностью, развитию толерантного отношения вне зависимости от наличия или отсутствия инвалидности, значительный вклад вносит Региональная общественная организация инвалидов «Перспектива» (г. Москва).

Одним из направлений деятельности организации является поддержка развития инклюзивного образования и координация Национальной Коалиции «За образование для всех», продвижение идей инклюзивного образования с помощью проведения уроков на понимание инвалидности. Благодаря этой организации разработана методика проведения уроков на понимание инвалидности – «Уроков доброты» в массовых школах.

Существует специальная методика проведения таких уроков. Обычно это цикл занятий с определенным классом в общеобразовательной школе, рассчитанный на 5 уроков [5]:

*Занятие №1 - «Инвалидность – одна из человеческих особенностей»;

*Занятие №2 - «Возможности людей с инвалидностью»;

*Занятие №3 - «Мы общаемся – мы все разные»;

*Занятие №4 - «Доступность окружающей среды для людей с инвалидностью»;

*Занятие №5 - «Жизнь без барьеров».

«Уроки доброты» позволяют детям не только получить новую информацию о людях с инвалидностью и расширить кругозор. У обучающихся меняется поведение: они становятся более терпимыми и готовыми принимать людей, которые отличаются от них в силу инвалидности. Этот фактор влияет на становление толерантного отношения к людям с инвалидностью [2].

Опыт РООИ «Перспектива» охотно переняли различные регионы России, в том числе и Волгоградская область. Так, например, Волгоградская областная общественная организация незрячих инвалидов «Пламя» проводит аналогичные уроки в общеобразовательных школах города Волгограда, информационные мероприятия на понимание инвалидности, дающие знания о людях с инвалидностью, разрушающие многие стереотипные представления и страхи перед общением и взаимодействием с данной категорией, способствующие развитию толерантного отношения к людям с инвалидностью.

Подготовка квалифицированных кадров, способных осуществлять работу с детьми с ОВЗ в условиях развития инклюзивного образования, должна осуществляться в педагогических вузах регионов России на специальных дефектологических факультетах, готовящих педагогов-дефектологов. Необходимо проведение специализированных курсов для педагогов массовых школ, готовых принять на обучение детей с ОВЗ. Важны организации, поддерживающие на профессиональном уровне деятельность педагогов-дефектологов. Такой опыт существует, например, в Волгограде, где ФГБОУ «Волгоградский государственный социально-педагогический университет» обучает на факультете социальной и коррекционной педагогики будущих педагогов-дефектологов, ВРОО «Поддержка профессионального становления педагогов-дефектологов» [1] активно поддерживает специалистов данного направления, любящих свое

дело, проводя различные профессиональные конкурсы, семинары, акции, консультации.

Литература

1. Лапп, Е.А. Дефектологическое просвещение как условие формирования и развития профессиональной компетентности / Е.А. Лапп, Н.С. Самodelкина // Электронный журнал «Вестник МГОУ»/ www.evstnik-mgou.ru- 2013 - № 1.

2. Пособие по проведению «Уроков доброты со школьниками младших классов»/ сост. Е. Выговская, Ю.Симонова, Н.Хлудов и др.- М.: РООИ «Перспектива», 2012.- 44 с.

3. Специальная педагогика: учеб. пособ. / под ред. Н.М. Назаровой.- 6-е изд., стереотип.- М.: Академия, 2006.- 400 с. - С. 87-120.

4. Толерантность как принцип защиты прав детей-инвалидов / И.А. Корепанова, Ю.В. Сомова, Л.Ф. Фомичева. – М.: МГППУ, 2000.- 52 с.

5. Участие общественных организаций людей с инвалидностью в развитии инклюзивного образования / М.Ю. Перфильева, Ю.П. Симонова, С.А. Прушинский; / под ред. Т.Г. Туркиной.- М.:РООИ «Перспектива»,2012.- 67 с.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-ЛОГОПЕДОВ

И.А. Комарова, Л.Л. Габьева

УО «Могилевский государственный университет имени А.А. Кулешова»,
г. Могилев
msuspc@yandex.ru

В Республике Беларусь в образовательном стандарте высшего образования по специальности «Логопедия» прописаны основные группы компетенций, которые должны быть сформированы при освоении образовательных программ: академические, социально-личностные, профессиональные.

В требованиях к социально-личностным компетенциям указано, что специалист должен быть способным к социальному взаимодействию, обладать способностью к межличностным коммуникациям, владеть навыками здоровьесбережения.

В контексте этого понятие профилактики нарушений здоровья и внедрение здоровьесберегающих технологий стало одной из задач высших учебных заведений. Увеличивающаяся учебная нагрузка студентов, время, проводимое за компьютером, вредные привычки приводят к значительному снижению двигательной активности, следствием чего становится ухудшение состояния здоровья, снижение успеваемости и

адаптационных возможностей организма.

Среди здоровьесберегающих технологий, применяемых в системе образования, можно выделить несколько групп, в которых используется разный подход к охране здоровья, а соответственно, и разные методы и формы работы. Это медико-гигиенические технологии, физкультурно-оздоровительные технологии, экологические здоровьесберегающие технологии, технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности, здоровьесберегающие образовательные технологии. Эти технологии следует признать наиболее значимыми из всех перечисленных по степени их влияния на здоровье учащихся [1].

Здоровьесберегающие технологии рассматривают и как качественную характеристику любой педагогической технологии по критерию ее воздействия на здоровье учащихся и педагогов, и как совокупность приемов, форм и методов организации обучения без ущерба для здоровья, и как технологическую основу здоровьесберегающей педагогики [1].

Под здоровьесберегающими технологиями в образовательной среде высшей школы следует понимать систему мер по охране и укреплению здоровья студентов, учитывающую важнейшие характеристики образовательной среды с точки зрения ее воздействия на здоровье данной группы лиц.

На факультете педагогики и психологии детства Могилевского государственного университета им. А. А. Кулешова мы реализуем эти идеи через комплекс педагогических условий: опору на личностно-ориентированные технологии, компетентность преподавателей в организации профессиональной подготовки студентов на принципах здоровьесберегающих образовательных технологий, реализацию межпредметных связей, психолого-педагогических и медико-биологических подходов на занятиях, создание здоровьесберегающего образовательного пространства для здоровья и развития личности студента на факультете, введение спецкурсов по здоровьесберегающим технологиям в работе с педагогами и детьми, организацию исследовательской и практикоориентированной деятельности студентов в рамках работы социально-педагогического центра факультета педагогики и психологии детства.

Из огромного арсенала педагогических методов и приемов педагог всегда может выбрать те, которые будут эффективными и корректными, в том числе, и по влиянию на здоровье студентов. В зависимости от вида занятия (лекция, практическое занятие) можно выбрать различные варианты применения интерактивных и других игр и приемов.

Один из интерактивных методов, который позволяет студенту научиться объективно оценивать реальную обстановку, ориентироваться в различных обстоятельствах, выделять профессиональную проблему, учитывать интересы и возможности других людей, устанавливать с ними

контакты, является метод конкретных ситуаций. В основе этого метода лежит описание конкретной профессиональной деятельности или эмоционально-поведенческих аспектов взаимодействия специалистов – логопедов. В рамках предметов «Основы коррекционной педагогики» и «Здоровьесберегающие технологии в работе с детьми с ОПФР», студентам предлагаются ситуации, связанные с детьми или взрослыми, имеющими инвалидность или проблемы психофизического развития. При изучении конкретной ситуации и анализе конкретного примера студент должен вжиться в конкретные обстоятельства, понять ситуацию, оценить обстановку, определить свою роль в решении проблемы и выработать целесообразную линию поведения.

Специалисты отмечают, что есть еще один дополнительный фактор риска по отношению к сохранению психического здоровья – социальная и профессиональная неопределенность будущего специалиста в обществе и необходимость поиска рабочего места, соответствующего уровню образования и подготовки. На эту проблему указали студенты выпускных курсов нашего факультета.

Исследования, проведенные среди учителей-логопедов, показывают, что в этой профессиональной группе существует еще и риск раннего появления отрицательных последствий длительных стрессов и эмоционального выгорания. Поэтому период обучения студентов становится моментом принятия необходимых профилактических мер. Восприятие ближайшего окружения как доброжелательного, имеющего высокое личностное значение, ожидание положительного подкрепления снижают опасность появления симптомов выгорания. Целью психологической профилактики стресса в студенческой среде является формирование умений активного преодоления стресса. Один из способов заключается в создании благоприятного психологического климата на факультете, оказание различных видов поддержки студентов (работа кураторов, помощь студенческого самоуправления, занятия в социально-педагогическом центре - различные тренинги, консультации, совместное участие в различных мероприятиях; при проведении занятий мы используем обсуждение в группах, обучение практикой, ролевые игры, «Театр «Форум», интерактивные игры и упражнения).

Е.И.Торохова считает неотъемлемой частью любой культуры традиции, сложившиеся на основе длительного опыта групповой деятельности и прочно укоренившиеся в повседневной жизни, передающиеся вновь приходящим в коллектив, социальную общность правила, нормы и стереотипы поведения, действий, общения людей, соблюдение которых стало общественной потребностью каждого[2].

Исходя из этого, мы считаем верным мнение Жуковина И. Ю.[3] о том, что можно изменять отношение людей к здоровому образу жизни на основе формирования традиций и ценностных мотиваций. На факультете

педагогике и психологии детства уже сложилась система таких традиций – дни здоровья, конференции по здоровому образу жизни, различные мероприятия с первокурсниками.

С этой точки зрения направление деятельности социально-педагогического центра факультета – профилактическое.

Это и традиционная просветительская работа: проведение тематических часов с первокурсниками, целый ряд интересных мероприятий (акции, посвященные Международному дню борьбы с курением «Курить не модно, модно быть здоровым», «Конфеты вместо сигарет», Всемирному дню профилактики суицидов, Всемирному дню психического здоровья, Международному дню борьбы со СПИДом, областные соревнования детей-инвалидов и другие). При их проведении используются различная наглядность, раздаточный материал, средства контрпропаганды, социальная реклама. Это также создает воспитательную среду, которая насыщается символикой, знаниями, ритуалами и атрибутами здоровьесберегающего характера.

Эти мероприятия позволяют не только объединить усилия всех, занимающихся проблемами воспитания, но и обучить студентов методам и формам работы. Такого рода деятельность тем более значима, что ориентирована уже не на индивидуальную помощь, а на максимально широкую аудиторию.

Формирование профессиональных компетенций будущих учителей-логопедов, в том числе воспитание культуры здоровья, использование здоровьесберегающих технологий происходит в образовательном пространстве факультета и университета и позволяет повысить эффективность педагогической деятельности в этом направлении.

Литература

1. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – М.: АРКТИ, 2005. – 320с.
2. Торохова Е. И. Валеология: Словарь. М.: Флинта: Наука. 1999. 248с.
3. Кареева Т. Г. , Жуковин И. Ю. Программа формирования культуры здорового образа жизни у дошкольников "Наша традиция – быть здоровыми!". // Психолог в детском саду. - 2006. - №3. - С. 52-80.

РЕГИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ К РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

М.Д. Коновалова

ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный университет
им. Н.Г. Чернышевского», г. Саратов
mdkonovalova@gmail.com

В процессе развития инклюзивного образования в каждом регионе складывается уникальная ситуация, связанная с различными факторами. К числу основных факторов, на наш взгляд, относятся: готовность образовательного сообщества к изменениям, активность общественных родительских организаций, позиция административного аппарата, наличие региональных научных школ и системы подготовки и повышения квалификации педагогических кадров в вопросах инклюзии.

Вопросами повышения квалификации и переподготовки специалистов к работе в условиях инклюзивного образования на территории Саратовской области занимается Саратовский областной институт развития образования. Начиная с 2006 года, в Институте реализуется программа повышения квалификации «Инклюзивное обучение детей с нарушениями развития в условиях массовой школы». С 2010 года ведется переподготовка педагогов массовых образовательных учреждений с присуждением квалификации «Педагог коррекционного образования». Такая работа позволяет удовлетворять насущные потребности системы образования региона, активно внедряющей различные формы интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья.

Однако, как показывает опыт, масштабное переосмысление проблем включения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательное пространство возможно только при появлении в ней специалистов «мыслящих инклюзивно», т.е. педагогов, получивших свое профессиональное образование на основе синтеза коррекционной и общей педагогики. В Саратовском государственном университете проблемы воспитания, обучения и развития детей с ограниченными возможностями здоровья изучаются на протяжении нескольких десятилетий. Являясь единственным в регионе центром подготовки специалистов-дефектологов, вуз сформировал свою позицию в отношении практики инклюзивного образования, которая заключается в отстаивании интересов ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в предоставлении ему профессиональной коррекционной помощи, психолого-педагогической и социальной поддержки на всех уровнях образования. По мнению специалистов СГУ, одним из главных ресурсов инклюзивного образования является опора инклюзивных школ на взаимодействие с системой специальных образовательных учреждений, успешно функционирующей в нашем регионе.

Большинство специалистов-дефектологов и руководителей коррекционных образовательных учреждений области являются выпускниками Саратовского государственного педагогического института и Саратовского государственного университета (с 1999 года – Педагогический институт вошел в состав СГУ). Поэтому прохождение практики студентами на базе этих учреждений способствует взаимному обогащению опытом и новыми представлениями об организации

образования детей с ограниченными возможностями здоровья. С 2015 года Специальным (коррекционным) образовательным учреждениям на территории Саратовской области придан статус Ресурсных центров инклюзивного образования.

Идеи инклюзивного образования широко представлены в зарубежных образовательных системах, поэтому СГУ активно участвует в международных проектах по развитию инклюзивного образования. Еще в 2008 году на базе СГУ в рамках проекта «XXI век – век открытого общества» с большим успехом прошла международная научно-практическая конференция «Инклюзивное образование: опыт и перспективы» при поддержке Международного совета по образованию лиц с нарушением зрения. Конференция задала перспективные векторы развития инклюзии в регионе – изменение общественного мнения в вопросах принятия детей с ОВЗ, целенаправленная подготовка педагогов к реализации инклюзивной практики, поддержка инициатив в создании условий для интеграции детей с ОВЗ в массовых образовательных учреждениях.

Вопросы инклюзивных подходов в образовании ежегодно рассматриваются на конференциях преподавателей и студентов СГУ. В 2014 году на базе Саратовского государственного университета прошли пленарные и секционные заседания региональной научно-практической конференции «Инклюзивное образование: практика, исследование, методология», организованной совместно с Саратовским областным институтом развития образования. Данное мероприятие показало как готовность системы образования Саратовской области к активному внедрению инклюзивных подходов в образовании, так и нерешенные вопросы и проблемы.

С 2012 г в СГУ также проводятся курсы повышения квалификации и профессиональная переподготовка в области дефектологии и инклюзивных подходов в образовании. Использование научного потенциала преподавателей кафедр факультета психолого-педагогического и специального образования: коррекционной педагогики, специальной психологии, логопедии и психолингвистики и др., а также широкое использование дистанционных технологий в образовании делают эти курсы весьма привлекательными для специалистов системы образования не только нашего региона, но и других регионов России.

В процессе развития направлений и профилей подготовки специалистов в СГУ разработаны и реализуются 5 профилей подготовки бакалавров по направлению «Специальное (дефектологическое) образование», магистерские программы: «Диагностика и коррекция психического развития», «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья», «Логопедия», «Дефектология», «Интегрированное образование детей с ограниченными возможностями

здоровья».

Наша убежденность в том, что инклюзия станет повседневной реальностью в тот момент, когда вырастут дети, прошедшие через опыт инклюзивного образования, направляет наши усилия на активную работу со студенческой молодежью. Выпуски СГУ являются активными участниками и руководителями Международного интеграционного лагеря «Наш дом», организуемого Российским обществом Януша Корчака. Проведены психолого-педагогические исследования в области интеграции детей с ОВЗ в условиях временного детского коллектива. Победа команды СГУ в 2013 г во Всероссийском конкурсе «Мы создаем инклюзивное будущее», проводимого Южным федеральным университетом в рамках Международного образовательного форума «Международный диалог: инклюзия через всю жизнь» показала уровень информированности наших студентов и степень личного принятия идей инклюзии.

В 2014 году в СГУ прошел конкурс студенческих работ «Инклюзивное будущее». Примечательно, что проекты победителей содержат конкретные предложения по интеграции студентов с ОВЗ в образовательную среду вуза: это программа «Развитие психологической жизнестойкости молодых людей в контексте инклюзивного образования», создание на официальном сайте СГУ раздела для правового информирования школьников и студентов с ОВЗ и их родителей об обеспечении государственных гарантий прав лиц с ОВЗ на получение высшего образования; льготы, предусмотренные для лиц с ОВЗ при поступлении в ВУЗ; условия, созданные в СГУ для получения лицами с ОВЗ профессионального образования и др. Предложено также ведение он-лайн форума, на котором студенты с ОВЗ смогут обсудить проблемы, которые их волнуют и затрудняют нормальный процесс обучения.

Большое количество предложенных студентами инициатив связано с ведением волонтерской деятельности в образовательных учреждениях, детских оздоровительных лагерях, досуговых центрах по интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья.

В последние годы активизировался интерес к обеспечению доступности качественного профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья. Разрабатываются и вводятся в повседневную практику работы вузов программы развития инклюзивного профессионального образования. Одним из аспектов данной работы является повышение квалификации профессорско-преподавательского состава вузов по вопросам обучения студентов с ОВЗ. В нашем университете на базе Института дополнительного профессионального образования была разработана и реализована программа повышения квалификации «Инновационная деятельность в образовании: подготовка педагогических кадров в условиях изменяющегося образовательного пространства (интегративные и инклюзивные технологии)» для научно-

педагогических работников вузов России.

Таким образом, региональная модель подготовки кадров для инклюзивного образования включает в себя взаимодополняющую деятельность различных образовательных структур по подготовке и повышению квалификации педагогических работников; опору на существующую сеть специальных (коррекционных) образовательных учреждений в плане систематизации опыта обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья; изучение и интеграцию зарубежного опыта; проведение собственных научных исследований в области специального и инклюзивного образования; повышенное внимание к формированию профессиональной позиции по отношению к инклюзивным практикам у будущих педагогов.

РАБОЧАЯ ГРУППА ПО ИНКЛЮЗИВНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ: ОПЫТ ИНСТИТУТА ПСИХОЛОГИИ КГУ ИМ. К.Э. ЦИОЛКОВСКОГО

И.П. Краснощеченко

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
krasnoshe4enko@yandex.ru

Проблема ответственности общества и государства перед инвалидами в последние годы вошла в число наиболее актуальных и требующих реальных действий вследствие ратификации Российской Федерацией Декларации ООН «О правах инвалидов» [1] и принятия Федерального закона ФЗ-273 «Об образовании в РФ» [2] в 2012 году, нормативно закрепившего необходимость обеспечения условий для социализации детей с ограниченными возможностями здоровья и их включения в социум и образовательное пространство. Данная задача в полной мере относится не только к учреждениям дошкольного и среднего образования, но и к вузам, для которых критерий обеспечения условий для обучения студентов с ОВЗ в ближайшее время, по словам зам. министра образования и науки РФ А. А. Климова, будет включен в число аккредитационных.

Реализация требований по обеспечению возможностей обучения для инвалидов и лиц с ОВЗ связана не только с созданием доступной внешней и внутренней среды вуза – оборудованием пандусов, лифтов, подъемников и др. – но и, что особенно важно, с изменением социальных установок преподавателей вуза и студенческой молодежи по отношению к людям с нарушениями здоровья [3].

Активное продвижение в СМИ идеи равных прав людей здоровых и людей с ОВЗ, необходимости уважительного, внимательного и

заботливого отношения к инвалидам и людям с ОВЗ в последнее время начинает постепенно влиять на сознание наших современников. Вместе с тем, реальные конфликтные ситуации, возникающие в ситуациях взаимодействия преподавателей и студентов с ОВЗ, учителей, родителей здоровых детей и детей-инвалидов свидетельствуют о том, что изменение установок субъектов образовательного процесса – процесс, требующий времени и реальных активных действий.

В этой связи деятельность созданной в 2011 году и развивающейся на протяжении нескольких лет рабочей группы по инклюзивному образованию из числа преподавателей факультета психологии можно рассматривать как устойчивый процесс присвоения и утверждения идеи социализации людей инвалидностью и ОВЗ в образовательном пространстве, формирования готовности преподавателей факультета к осуществлению реальной инклюзии в более широком масштабе, продвижения идеи инклюзии в сознание своих коллег, студентов-психологов и педагогов других образовательных организаций.

Пространство факультета психологии первоначально стало площадкой для обучения специалистов вновь создаваемых (по инициативе центра «Доброта» г. Калуга) в Калужской области центров социальной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям по тематике «раннего вмешательства», проводившегося специалистами Санкт-Петербургского института раннего вмешательства, благотворительного фонда «Даунсайт Ап» (г. Москва), Института коррекционной педагогики (г. Москва), партнерами благотворительного фонда «Star of Hope» (Швеция). Группа преподавателей факультета психологии, с одной стороны, проходила обучение вместе со специалистами социальных центров по данной программе (присвоив сущность «раннего вмешательства» как идеологию и технологию комплексной социально-психологической помощи семье в случае рождения ребенка с серьезными генетическими нарушениями, направленную на профилактику отказов семей от таких детей и передачи их в государственные сиротские учреждения), а с другой - участвовала в проведении ряда модулей программы повышения квалификации по вопросам психологического сопровождения специалистов данных центров, формирования междисциплинарных команд специалистов, профилактики их эмоционального выгорания и пр.

Сотрудничество с представителями шведского фонда «Star of Hope» дало возможность участникам рабочей группы пройти стажировку в Швеции и подробным образом познакомиться с опытом этой европейской страны по обеспечению условий для социализации детей и людей с ограниченными возможностями здоровья в обществе с раннего детства, по реализации инклюзивного образования (inclusive education - заимствованное англоязычное выражение), сущность которого состоит во

включении детей с ОВЗ в процесс образования не в специализированные учреждения, а в обычные детские сады и общеобразовательные школы. Ключевая идея инклюзивного образования - не изоляция от общества детей с ОВЗ, а их социализация путем предоставления возможности в социальном и образовательном пространстве общаясь, играя, обучаясь со своими сверстниками, приобрести необходимый опыт социального взаимодействия. В условиях инклюзии здоровые дети тоже получают возможность с детства научиться общаться, взаимодействовать и сотрудничать с детьми с ограниченными возможностями здоровья, принимать их как особенных и, при этом, непременно имеющих равные права с другими в обществе и уважать эти права.

Продолжением шведской стажировки стало организованное на базе КГУ им. К.Э.Циолковского обучение по программе профессиональной переподготовки «Инновационные технологии психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ» (250 час.), включившей модули, реализованные специалистами Швеции, фонда «Даунсайд Ап» (г. Москва), дефектологами медико-психолого-педагогической комиссии Калужской области.

Факультет психологии, благодаря инициативе и активности участников рабочей группы по инклюзивному образованию, стал организатором первого регионального круглого стола «Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья в Калужском регионе: опыт межведомственного взаимодействия учреждений здравоохранения, социальной защиты и образования», проведенного в декабре 2013 года.

Сотрудничество с благотворительным фондом «Даунсайд Ап» (г. Москва), рассматривающего Институт психологии КГУ им. К.Э.Циолковского как стратегического регионального партнера по присвоению и последующему распространению идеологии и технологий работы с семьями детей с врожденными генетическими патологиями, позволило организовать обучающие семинары специалистами фонда на площадке факультета для логопедов, дефектологов, психологов калужских дошкольных образовательных учреждений. Проблемы включения инвалидов в социум являются предметом обсуждения на российских и международных конференциях, организуемых факультетом психологии в последние годы [4]. Рабочая группа по инклюзивному образованию ныне Института психологии проходит обучение по программе повышения квалификации «Инклюзивное образование в высшей школе», организованной в рамках Федеральной целевой программы Министерства образования и науки РФ на базе МГППУ (г. Москва) – все это создает предпосылки для формирования данной группы как научно-методического центра, открытого к разработке проблематики инклюзии и способного участвовать в разработке программ реализации инклюзии в образовательных учреждениях разного уровня, в подготовке студентов

Института психологии и университета к взаимодействию со студентами с ОВЗ и совместно с ними обучению.

Площадкой научно-методического сопровождения инклюзивного образования для университетской рабочей группы становится в настоящее время общеобразовательная школа № 30 г. Калуги, готовящаяся принять выпускников МБДОУ «Чебурашка» - структурного необособленного подразделения «Центра развития ребенка – детский сад» «Россиянка» г. Калуги (под руководством – Т.Н. Андреевой) - детей с диагнозом «детский церебральный паралич и синдром Дауна» в первый класс. Включение детей – инвалидов и детей с ОВЗ в пространство общеобразовательной школы определяет необходимость для педагогического коллектива школы поиска адекватной модели обучения.

Рабочая группа по инклюзии института психологии КГУ им. К.Э.Циолковского под руководством доцента И.А.Подольской выступает как организатор межведомственного взаимодействия и сотрудничества руководителя школы и ее педагогов с педагогами МБДОУ, а также специалистами ПМПК г. Калуги, Калужского реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями «Доброта», международного благотворительного фонда «Даунсайд Ап» (г. Москва), шведскими экспертами по вопросам работы с людьми с ОВЗ. Такое взаимодействие направлено на поиск наиболее подходящей модели реализации инклюзии в условиях общеобразовательной школы, ее научно-методическое обеспечение, мониторинг результатов работы.

Важнейшими принципами в реализации инклюзивного образования детей, подростков, студентов с ОВЗ в условиях образовательного пространства ДОУ, школы или вуза становятся принципы командной работы и межведомственного и междисциплинарного взаимодействия специалистов. Опора на данные принципы обусловлена необходимостью решения проблем с высоким уровнем сложности и ответственности перед семьями, в которых воспитывается ребенок с ОВЗ, самим ребенком и детьми, подростками, молодыми людьми, включенными в образовательное пространство. В каждом конкретном случае требуется тщательное обсуждение вопросов: Каков ребенок/школьник/студент с ОВЗ? Каков его потенциал? Что мы сможем сделать для него? Как ему помочь? Как снизить или нейтрализовать риски? Какие образовательные, коррекционно-развивающие и воспитывающие задачи предстоит решать в ближайшее время, как мы будем их решать?

Поиск ответов на данные сложные вопросы предполагает участие специалистов разного профиля подготовки – педагогов, педагогов-психологов, дефектологов, логопедов, врачей и др., способных внести вклад с разных позиций в соответствии со спецификой профессионального образования, направленности и сферы профессиональной деятельности. Необходимость командной работы

возникает при разработке и последующей реализации адаптированных учебных программ для каждого ребенка/ученика/студента с ОВЗ, в работе с их семьями. Приобретаемый совместный опыт работы становится важным ресурсом каждого специалиста в реализации образовательной, коррекционно-развивающей деятельности, сопровождения детей/учащихся/студентов в образовательном пространстве.

Интеграция людей с ОВЗ в социум и образовательное пространство – задача чрезвычайно сложная, ответственная, требующая значительных ресурсов (финансовых, материальных, временных, духовных и т.д.). Она не может быть реализована в одночасье, поскольку потребует изменений не только в пространстве социума, но, прежде всего, изменений в нашем внутреннем мире, сознании, отношении к людям. Эта задача требует вложения сил, участия, терпимости, отзывчивости, а также непрерывной работы над собой каждого, кто включается в эту работу. И в этой связи участие преподавателей Института психологии в рабочей группе по инклюзии, их непрерывное обучение, проведение исследовательских проектов по данной проблематике, обсуждение результатов с другими коллегами и студентами разных курсов вносит вклад в постепенное формирование готовности коллектива университета к реализации задач инклюзивного образования.

Литература

1. Декларации ООН «О правах инвалидов» от 09.12.1975.
2. Федеральный закон ФЗ-273 «Об образовании в РФ» от 29.12.2012.
3. Инклюзивное образование студентов с инвалидностью и ОВЗ с применением электронного обучения, дистанционных технологий / Под редакцией Б. Б. Айсмонаса: учебное пособие для преподавателей сферы высшего профессионального образования, работающих со студентами с инвалидностью и ОВЗ. – М.: МГППУ, 2015.
4. Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья в Калужском регионе: Опыт межведомственного взаимодействия учреждений здравоохранения, социальной защиты и образования. Выпуск 1. / Под ред. И. П. Краснощеченко. – Калуга: КГУ им. К. Э. Циолковского, 2014.

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНАЯ ГОТОВНОСТЬ ПЕДАГОГОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Е.А. Лапп

ФГБОУ ВПО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет», г. Волгоград
info-defectolog@yandex.ru

В современных исследованиях отмечена зависимость между уровнем развития профессионализма педагогов и их способностью к оказанию качественных образовательных услуг (Р.Г. Аслаева, Л.С. Бейлинсон, Л.М. Кобрин, Е.Т. Логинова, О.Г. Приходько, И.А. Ткачева, И.М. Яковлева и др.). Бесспорным является также зависимость качества коррекционной работы от личностных качеств педагогов, их индивидуально-типологических особенностей, ценностных ориентаций, проявляющихся в профессионально-педагогической деятельности [1, 2].

Для изучения и оценки особенностей профессионально-важных качеств педагогов, работающих с детьми с ЗПР, было проведено обследование учителей-дефектологов специальных (коррекционных) групп и школ VIII вида (40 человек); учителей, работающих в специальных (коррекционных) группах и классах VII вида (66 человек); а также слушателей факультета дополнительного образования ВГСПУ (специализация «Дефектология») (38 человек). Среди анкетированных - педагоги с различным общим педагогическим стажем и стажем работы с детьми с нарушением интеллектуальной сферы (от 1 года до 20 и более лет).

Также в рамках настоящего исследования было целесообразно оценить понимание специфики профессионально-важных качеств педагогов, работающих с детьми с ЗПР, студентами выпускных курсов направления подготовки «Специальное (дефектологическое) образование» (24 человека). Это в будущем позволит усилить роль преподавателей в формировании профессионально-важных качеств студентов и активизировать обучающихся в профессионально-личностном саморазвитии.

Эмпирический материал получен с помощью анкетного опроса, метода наблюдения за педагогами в процессе их педагогической деятельности и студентами в период стажерской практики. Выборка составила в целом 168 человек.

Нами выявлено, что абсолютное большинство учителей-дефектологов, а также слушателей курсов, работающих в специальных (коррекционных) учреждениях, и студентов-дефектологов считает, что педагогам, работающим с детьми с особым развитием, требуются особые профессионально-важные качества. Это объясняется своеобразием объекта труда учителя-дефектолога: психолого-педагогическими особенностями детей с ограниченными возможностями здоровья, спецификой коррекционно-развивающих задач и технологий педагогического труда учителей специальных (коррекционных) учреждений. Значительная часть учителей классов VII вида (75,8%) также отметила, что учителю-дефектологу нужны особые профессионально-важные качества. Высказанное мнение обосновано личным педагогическим опытом учителей, работающих в специальных (коррекционных) классах и не имеющих при этом специального (дефектологического) образования.

Мнение этой группы педагогов о специфике целей образования детей с особым развитием, своеобразии реализуемых в учебно-воспитательном процессе технологий и приводит к пониманию необходимости особых профессионально-важных качествах для любого педагога, работающего с детьми с ОВЗ.

Нами было изучено также отношение педагогов к наличию особой склонности к педагогической работе с детьми с ОВЗ.

Значительная часть обследованных нами педагогов и студентов полагает, что у учителя-дефектолога должна быть и имеется особая склонность к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья. 85% учителей-дефектологов продемонстрировали такую позицию. К ним примыкают 66,6% учителей классов VII вида, 57,9% слушателей курсов и 50% будущих дефектологов. Респонденты отмечали, что если у педагога есть особая склонность к работе с детьми с ОВЗ, то учитель проявляет больше интереса и любви к обучающимся, воспитанникам; активизирует резервы своих возможностей для овладения новыми педагогическими технологиями, не расстраивается из-за текущих неудач детей, работает с оптимизмом

7,5% дефектологов считают, что наличие такой склонности не требуется и можно с успехом работать с детьми с ОВЗ без нее. Такую позицию демонстрировали педагоги, долгое время проработавшие в специальной школе и лишь недавно получившие специальное (дефектологическое) образование. 31,8% учителей классов VII вида, 36,8% слушателей курсов и 41,7% выпускников считают, что особая склонность к работе с детьми с ОВЗ не обязательна. Педагоги отмечали, что ограниченные возможности здоровья – это один из критериев для реализации индивидуального подхода в учебном процессе.

Информанты высоко оценили чувство любви учителя к детям с ограниченными возможностями здоровья. Согласно полученным данным, большинство опрошенных педагогов и студентов испытывают интерес и любовь к детям с ОВЗ. 87,5% учителей-дефектологов, 86,3% учителей классов VII вида, 81,5% слушателей курсов и 83,4% будущих дефектологов считают, что это чувство является для них одним из самых важных профессиональных качеств. Такие педагоги демонстрируют альтруистическую любовь, учитывающую интересы ребенка, и проявляют интерес к познанию сущности нарушенного развития.

Незначительная часть респондентов заявили, что любить детей с особым развитием не обязательно и что любовь к детям как профессионально важное качество не занимает высокого рангового места.

К числу специфических качеств учителя-дефектолога отнесена и специальная подготовленность. По мнению участников анкетирования, готовность к освоению специальных профессиональных знаний о детях с

особым развитием и способность применять их на практике – необходимое условие работы с детьми рассматриваемой категории.

Как показывают результаты обследования, большинство учителей-дефектологов, слушателей курсов и студентов выпускных курсов (соответственно 92,5%, 84,2%, 79,2%) считают, что для достижения комплексного результата в развитии детей с ОВЗ обязательно нужны специальные знания и умения. Специальная подготовленность обеспечивает учителю возможность создания специальных коррекционно-развивающих условий, в которых происходит познавательное и личностное развитие ученика, становление его коммуникативных и регулятивных действий, направленных на формирование у детей умения учиться (А.А. Асмолов). Специальные компетенции в основе своей предполагают освоение педагогами знаний о сущности дефиниции «ограниченные возможности здоровья», о психологических и особенно педагогических особенностях детей с ОВЗ, о методике преподавания учебных предметов с использованием коррекционно-развивающих технологий в школе и организации коррекционно-развивающей работы в детском саду. Как известно, эти знания и умения приобретаются в процессе специальной подготовки. Однако 24,2 % опрошенных учителей классов VII вида придерживаются точки зрения, что можно успешно работать с детьми с ОВЗ, не имея специального (дефектологического) образования.

Опрос педагогов позволил выявить целый комплекс особых профессионально важных качеств, рассматриваемых респондентами как необходимая специальная подготовленность. По степени значимости на первом месте для педагогов-дефектологов (92,5%), слушателей курсов (86,8%), студентов выпускных курсов (83,3%) находится знание методики обучения детей с ОВЗ с использованием коррекционно-развивающих технологий. При этом лишь 30,3% учителей классов VII вида отметили необходимость специальных методических знаний.

Второе место по степени значимости в профессиональной деятельности учителя-дефектолога, слушатели курсов и студенты-дефектологи ответили знанию специальной психологии детей с ОВЗ: 80%, 76,3%, 83,3%. Для учителей классов VII вида этот показатель не был столь значимым и ему отведено лишь четвертое место (45,5%) после умения работать с семьей (62,1%).

На третьем по степени значимости оказались умения использовать в профессиональной деятельности современные компьютерные, информационные и телекоммуникационные технологии, что в условиях сетевого столетия не удивительно (показатели соответственно -75%, 75,7%, 78,9%, 79,1%).

Четвертое место заняло умение взаимодействовать с семьями детей с ОВЗ (67,5%, 62,1%, 63,2%, 66,7%).

Способность планировать коррекционно-педагогическую деятельность как значимое умение в работе педагога детей с ОВЗ отметили лишь 62,5% учителей-дефектологов. Компетенцию «умение рационально выбирать и реализовывать коррекционно-образовательные программы на основе лично-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к детям с ОВЗ» оценили достаточно высоко 67,5% дефектологов. Другие респонденты не присвоили этим умениям высокий ранг.

Не отметили как значимые все участники эксперимента такие компетенции как «умение осуществлять дифференциальную диагностику детей с ОВЗ», «умение изучать и оценивать эффективность коррекционно-развивающего процесса», «умение оказанию консультативной помощи субъектам специального и интегрированного образования», «умение осуществлять работу по популяризации дефектологических знаний среди населения». Как наименее ценные эти умения были отмечены учителями классов VII вида. На наш взгляд, такие результаты обусловлены недостаточным пониманием методологических основ специальной педагогики и психологии.

Выводы:

Определены особые профессионально-важные качества педагогов детей с ЗПР. Такими качествами выступают склонность к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья, специальная дефектологическая подготовка, способность к проектированию и реализации образовательного процесса с использованием коррекционно-развивающих технологий.

Выявлено, что особая готовность учителя к работе с детьми с ЗПР осознается в большей степени дефектологами со стажем и выпускниками дефектологических факультетов.

Полученный материал определяет авторскую позицию о том, что формирование интегрированных методологических, теоретических, методических, практических, диагностических знаний и умений, профессионально-творческих мотивов и профессиональных научно-педагогических интересов к работе с детьми с ЗПР необходимо начинать в период вузовского обучения.

Экспериментальные результаты определяют модель формирования готовности педагогов к работе с детьми с задержкой психического развития. Ее структура включает поступательное освоение бакалаврами и магистрами специального (дефектологического) образования комплекса профессиональных и личностных умений и навыков в среде вуза и неинституциональных условиях.

Литература

1. Аслаева, Р. Г. К проблеме подготовки специалистов по сопровождению детей в условиях включенного обучения / Р. Г. Аслаева // Вестник Башкирского университета. - 2006. - № 4. - С. 191–194.

2. Яковлева, И. М. Профессионально-личностная готовность педагога к работе с детьми с ОВЗ / И.М. Яковлева // Вестник МГОУ. – 2009. - № 4. - С.140-144.

СТРУКТУРНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛОВ, РАБОТАЮЩИХ С ДЕТЬМИ-СИРОТАМИ

Т.Ю. Лотарева

ФГБУН «ИП РАН», г. Москва
lotaya@mail.ru

За последнее десятилетие в исследованиях личностных и социальных ресурсов профессионалов социальной сферы прослеживается тенденция к смене парадигмы: от изучения последствий стресса или факторов риска для личности профессионала (В.В. Бойко, К. Маслач, Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова, А.А. Реан, В.А. Бодров, и др.) к исследованию факторов, обеспечивающих устойчивость и жизнеспособность (resilience) людей, работающих в сфере «человек - человек» (по Е.А. Климову).

Английские ученые Л. Грант и Г. Кинман утверждают, что жизнеспособность человека это ключевое понятие, на которое должны опираться подготовка и обучение социальных работников (Grant, Kinman, 2012). Т. Моррисон, рассматривая жизнеспособность как условие профессионального роста социальных работников, подчеркивает значение таких поддерживающих факторов как супервизии (Morrison, 2007). С. Коллинз в своих работах показал значение оптимизма, позитивных эмоций в условиях стресса, недостатка ресурсов, ограниченной поддержки, «текучки» кадров, высокого уровня ответственности профессионалов социальной сферы, заботящихся о детях (Collins S., 2007).

В отечественной психологии термин «жизнеспособность человека» разрабатывается в исследованиях А.И. Лактионовой, А.В. Махнача, Е.А. Рыльской и определяется как «способность человека к управлению собственными ресурсами, обеспечивающими высокий предел личностной психической адаптации в контексте развития личности, а также социальной и профессиональной самореализации человека в условиях социальных, культурных норм и средовых условий» [7, с. 115].

Жизнеспособность как интегральное понятие характеризует человека как био-психо-социо-духовное существо. Поэтому ученые встают перед решением вопроса о структуре жизнеспособности. Можно выделить два подхода к описанию структуры жизнеспособности человека: системный (А.И. Лактионова, Е.А. Рыльская) и экологический (М. Ungar, N. Hubbley, А.В. Махнач, А.А. Нестерова).

Практическое применение экологического подхода в исследовании профессиональной деятельности связано с разработкой стратегий улучшения ресурсов (Л. Грант, Г. Кинман), усиления поддержки (Т. Моррисон, С. Коллинз), обращения индивида к ресурсам и поддержке (J. Ikeda, N. Hubley, and L. Liebenberg), а также мониторинга компонентов жизнеспособности (Грант и Кинман, 2011).

Развитие теоретических представлений и эмпирических данных о компонентах жизнеспособности послужили основанием для определения структуры жизнеспособности человека в работах А.В. Махнача (2012). По его мнению, структура жизнеспособности человека состоит из шести компонентов: самоэффективность, настойчивость, интернальный локус-контроля, совладание, социальная/семейная поддержка, духовность/нравственность.

Исследование структурных компонентов жизнеспособности профессионалов социальной сферы легло в основу нашей работы. В выборку вошли психологи, воспитатели, социальные педагоги, чья деятельность связана с оказанием социальных услуг детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, их кровным и замещающим семьям. Была проведена диагностика 23 специалистов Центра содействия семейному воспитанию: 5 социальных педагогов, 10 воспитателей, 8 педагогов-психологов. Шестикомпонентная структура жизнеспособности была изучена с помощью стандартизированных тестов:

1. Шкала общей самоэффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема (адаптация В. Ромека), 1996 г.

2. Опросник для оценки настойчивости (Е.П. Ильин и Е.К. Фешенко), 2009 г.

3. Тест жизнестойкости (адаптация опросника Hardiness Survey С.Мадди), 1998г.

4. Тест УСК Дж. Роттера (адаптация Е. Ф. Важина, С. А. Голынкиной, А. М. Эткинды), 1984 г.

5. Копинг-поведение в стрессовых ситуациях (С.Норман и др., адаптация Т. А. Крюковой), 2001 г.

6. Шкала социальной поддержки (MSPSS) Д. Зиммет; адаптация В.М. Ялтонский, Н. А. Сирота), 2004 г.

8. Диагностика самоактуализации личности (А.В.Лазукин в адаптации Н.Ф.Калина), 2002 г.

Также был использован Тест жизнеспособности человека (А.В. Махнач, 2014 г.). По результатам исследования удалось выявить качественные и количественные особенности компонентов жизнеспособности профессионалов социальной сферы, работающих с детьми-сиротами.

Первый компонент жизнеспособности человека - Самоэффективность состоит из ожиданий и представлений субъекта о своих возможностях, его

веры в способность мобилизовать свои ресурсы для достижения поставленных целей с опорой на адекватную самооценку и доброжелательное отношение к себе и людям. Результаты исследования по Шкале самоэффективности по выборке – 30,6 баллов. Такой высокий балл означает, что профессионалы указывают на свою способность выделять цели и успешно справляться с возникающими проблемами.

Еще один компонент в структуре жизнеспособности - Настойчивость, которая связана с проявлениями упорства, живучести, самодисциплины субъекта, а также с желанием продолжить борьбу за восстановление баланса, активно вовлекаясь в разработку новых целей, планов, если их первоначальные варианты не оказались успешными. В деятельности профессионалов социальной сферы не предусмотрена система поощрений и мотивации сотрудников, опирающаяся на личностные потребности, стимулирующая личностный и социальный рост. При этом самим профессионалам часто приходится иметь дело с немотивированными клиентами, сопротивляющимся действиям работников социальной сферы.

Были получены следующие результаты: выраженность показателя жизнестойкость соответствует 88,4 баллам, что согласно С. Мадди говорит о значительной выраженности этого показателя. Столь же высокие значения отмечаются по результатам опросника оценки настойчивости.

Согласно полученным данным можно говорить о том, что профессионалы, работающие с детьми-сиротами, достаточно высоко оценивают свою способность достойно принимать вызовы судьбы и проявлять упорство.

Компонент Внутренний локус контроля отражает восприятие индивидом своей возможности влиять на окружение и события своей жизни.

Согласно данным исследования локуса контроля по методике УСК, показатели интернальности имеют среднюю выраженность, которая колеблется около отметки 5,5 стень, что указывает на то, что профессионалы склонны делить ответственность за достижения и неудачи с внешними факторами. Более высокие значения отмечаются по шкале ИМ (6,9 стень), которые могут отражать уверенность профессионалов, работающих с детьми-сиротами в своих способностях устанавливать отношения с людьми. Опыт продуктивного взаимодействия профессионалов с детьми с депривационными нарушениями и другими нарушениями развития, а также с социальным окружением воспитанников (их родственниками, волонтерами, приемными родителями) может служить основанием для уверенности профессионалов в вопросах интерперсональных отношений.

Компонент жизнеспособности Совладание отражает способность профессионала оценивать ситуацию, обучаться от воздействия предшествующих стрессовых ситуаций и успешно приспосабливается к

ней. Человек здесь выступает как субъект познания, интегрирующий личный опыт и активно ищущий решение определенных задач (Д.Н. Завалишина, 2002).

Согласно полученным данным по выборке преобладает совладающая стратегия, направленная на решение задач. Интересно, что между стратегиями Решение задач и Социальное отвлечение имеется положительная корреляция ($r=0,63$; $p=0,01$), что говорит о том, что чем больше выражена тенденция профессионала решать проблемы, тем больше его стремление проводить время с значимым социальным окружением. Эти результаты косвенно подтверждают концепцию структуры жизнеспособности, важное место в которой занимает компонент Социальная поддержка.

Семейная / социальная поддержка является одним из наиболее важных компонентов жизнеспособности человека. Межличностные связи, по мнению многих исследователей, являются источником эмоциональной поддержки (Адлер, 1964). Человек тут выступает как субъект взаимодействия: семья, друзья, коллеги – это мощный ресурс для сохранения жизнеспособности.

Согласно данным большая часть респондентов указывает на наличие в их жизни поддержки со стороны значимого социального окружения. Только 3 респондента указали на то, что поддержка со стороны друзей в их жизни отсутствует, при этом поддержка со стороны семьи и значимых других имеет место в жизни каждого участника исследования.

Важно отметить, что данные по шкале Поддержка друзей положительно коррелирует с данными по шкалам Настойчивость и Жизнестойкость ($r=0,65$, $r=0,55$ соответственно; $p=0,01$). Похоже, что ресурс дружеской поддержки придает профессионалам сил для достижения своих целей, и наоборот вовлеченность в решение жизненных задач связана с обращением к друзьям за помощью.

Неожиданно высокими оказались результаты по шкале Значимые другие. Что нам указывает на то, что исследуемые профессионалы в качестве надежной опоры выделяют людей из более широкого социального окружения (коллеги, знакомые, преподаватели и др.).

Духовно-нравственный компонент связан с устремленностью человека к духовному развитию и формированию духовно-творческого потенциала, который почти всегда несет в себе мощный психологический заряд и резерв жизнеспособности.

Этот компонент был исследован с помощью методики САМОАЛ, которая показывает выраженность высших человеческих потребностей, таких как потребность в познании, креативность, а также выявляет признаки адаптивной и зрелой личности: аутосимпатия, гибкость в общении, автономность и др. Также была использована шкала Духовность

методики «Тест жизнеспособности человека» (А. В. Махнача) с целью выявления степени доверия и опоры профессионалов на Высшее.

По данным исследования показателей духовно-нравственного компонента можно говорить о невысокой выраженности двух аспектов духовного: как веры в Высшее и как предпочтение профессионалами ценностей самоактуализирующейся личности. По данным корреляционного анализа выявлена тенденция к отрицательной корреляции между шкалой Духовность и шкалами опросника САМОАЛ. Возможно, эти данные отражают общечеловеческую склонность выбирать - верить во что-то Высшее или в Человека, в себя...

Выводы:

Исследование шестикомпонентной структуры жизнеспособности человека позволило выявить профиль жизнеспособности профессионалов, работающих с детьми-сиротами. Для выявленного профиля характерны высокие значения показателей: настойчивость, самоэффективность и социальная поддержка со стороны значимых других (коллег, преподавателей, знакомых). Заметную выраженность имеют показатели, свидетельствующие о том, что ведущей стратегией совладания с проблемными ситуациями профессионалов является – решение задач.

Важным открытием стало установление связи между ресурсом социальной поддержки с основными компонентами жизнеспособности.

Невысокими оказались результаты диагностики локуса контроля, которые свидетельствуют о том, что профессионалы склонны делить ответственность за изменения в жизни с другими людьми и внешними обстоятельствами.

Вызывают особый интерес данные исследования духовно-нравственного компонента, который показал определенную расщепленность по выборке. Часть профессионалов, работающих с детьми-сиротами демонстрирует опору на веру в Высшее. В то время как другая часть сотрудников очень низко оценивает этот ресурс, но показывает, что для них более ценной жизненной задачей выступает самоактуализация как раскрытие своего потенциала, в том числе и в процессе установления доброжелательных отношений с людьми.

Таким образом, неоднородность данных говорит о том, что социальная работа в сфере сиротства привлекает людей, которые сильно различаются по духовно-нравственным ориентирам и по-разному воспринимают ресурс социальной поддержки. Вместе с тем их объединяет опора на «значимых других» и стремление вовлекаться в решение сложных задач, в которых важная часть связана с умением профессионалов выстраивать и контролировать interpersonal отношения.

Литература

1. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие учения и современное состояние проблемы. М.: ИП РАН. 2005.

2. Борисова М.В. Психологические детерминанты феномена эмоционального выгорания у педагогов // *Вопр. Психологии*. 2005. № .
3. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб., 2005.
4. Диагностика самоактуализации личности (А.В.Лазукин в адаптации Н.Ф.Калина) / Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М., 2002.
5. Завалишина Д.Н. Субъект профессиональной деятельности: динамический аспект // *Психология субъекта профессиональной деятельности*. Выпуск II. М.-Ярославль, 2002. С. 42 – 64.
6. Крюкова Т.Л. О диагностике совладающего (копинг) поведения современной молодежи // *Психология на рубеже веков*. — Тула, 2000. — С. 48—51.
7. Лактионова А.И. Структурно-уровневая организация жизнеспособности как метаспособности // *Личность профессионала в современном мире* / Отв. ред. Л.Г. Дикая, А.Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН». 2013. С. 109-126.
8. Махнач А. В. *Жизнеспособность человека: измерение и операционализация термина. Психологические исследования проблем современного российского общества* / Под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН». 2013. С. 54-83.
9. Махнач А.В. Социальная модель как парадигма исследований жизнеспособности человека // *Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке*. 2013. № 2 (38). С. 46-53.
10. Реан А.А., Баранов А.А. Факторы стрессоустойчивости учителей // *Вопр. психол.* 1999. № 1. С.83-88.
11. Adler A. (1964). *Social interest: A challenge to mankind*. New York: Capricorn Books.
12. Collins, S. Statutory social workers: stress, job satisfaction, coping, social support and individual differences // *British Journal of Social Work*. 2008. V. 38. P. 1173–1193.
13. Grant L., Kinman G. Enhancing wellbeing in social work students: building resilience in the next generation. // *Social Work Education: The International Journal*. 2012. Vol. 31. №5. P. 605-621.
14. Kinman and Grant 2011 Exploring Stress Resilience in Trainee Social Workers: The Role of Emotional and Social Competencies *British Journal of Social Work*. 41, 261–275
15. Maddi, S, Kahn, S and Maddi, K. (1998) The Effectiveness of Hardiness Training. *Consulting Psychology Journal; Practice and Research*. 50 (2) pp78-86
16. Masten, A. S., and J. Obradovic. Disaster preparation and recovery: lessons from research on resilience in human development. // *Ecology and Society*. 2007. [Источник <http://www.ecologyandsociety.org/vol13/iss1/art9/>]

17. Morrison, T. Emotional intelligence, emotion and social work: context, characteristics complications and contribution // British Journal of Social Work. 2007. V. 37. P. 245–263.

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПОСРЕДСТВОМ СЕТЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

А.О. Макаров

ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический
университет», г. Челябинск
makarov_a_o@mail.ru

Семья с ребенком с ОВЗ – это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются не только личностными особенностями всех её членов и характером взаимоотношений между ними, но и большей занятостью решением проблем ребенка, закрытостью семьи для внешнего мира, дефицитом общения, частым отсутствием работы у матери, но главное - специфическим положением в семье ребёнка с ОВЗ, которое обусловлено его болезнью [2].

Мы также определяем понятие *«социально-педагогическое сопровождение семейного воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья»* как комплексное и целенаправленное взаимодействие педагогов, родителей, детей по построению индивидуальных траекторий оптимальных разрешений трудных жизненных ситуаций семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья с целью создание условий для успешного обучения, развития и социализации детей.

Термин «методическое обеспечение» – производное от терминов «методическая работа», «методическая деятельность». Методическая работа рассматривается как часть системы непрерывного образования педагогов, ориентированного на освоение эффективных методов и приемов обучения и воспитания, повышение профессиональной компетентности, обмен опытом работы [4].

Особенность социально-педагогического сопровождения заключается в том, что данный процесс вариативен и гибок, требует от педагогов специальных знаний, связанных с саморазвитием, самоопределением, а также поиском новых форм сопровождения.

Сетевое взаимодействие рассматривается как система связей, позволяющих разрабатывать, апробировать и предлагать

профессиональному педагогическому сообществу инновационные модели содержания образования и управления системой образования; это способ деятельности по совместному использованию информационных, инновационно-методических, кадровых, материально-технических ресурсов. [3]

Исходя из вышеизложенного, *методическое обеспечение социально-педагогического сопровождения посредством сетевого взаимодействия* мы определяем как постоянную помощь социальным педагогам, направленную на совершенствование СПС посредством повышения их профессиональной компетентности, выражающееся в использовании накопившегося предшествующего опыта, а также в использовании и разработке инновационных моделей деятельности.

Методическое обеспечение социально-педагогического сопровождения посредством сетевого взаимодействия является элементом организационно-управленческого компонента системы и направлено на повышение его эффективности. Поэтому целесообразно выделить основные функции методического обеспечения: гностическую, диагностическую, моделирующую, организационно-педагогическую, контрольно-коррекционную.

Гностическая функция методического обеспечения СПС посредством сетевого взаимодействия определяет познание сущности профессиональных проблем СПС семейного воспитания ребенка с ОВЗ и способов их разрешения.

Диагностическая функция методического обеспечения СПС посредством сетевого взаимодействия относительно проблемы компетентности социальных педагогов заключается в диагностических мероприятиях по имеющимся проблемам процесса СПС. Посредством анкетирования, тестирования, наблюдений, метода экспертных оценок реабилитационных программ выявляется уровень специальной профессиональной и методической компетентности педагога при работе с семьей, имеющей ребенка с ОВЗ.

Моделирующая функция методического обеспечения СПС посредством сетевого взаимодействия предполагает разработку модели повышения квалификации педагогов при работе с семьей с ребенком с ОВЗ. Большое значение имеет социальный заказ в системе СПС, цель методического обеспечения в повышении квалификации в вопросах СПС, структуры компетентности социального педагога, форм и методов повышения квалификации и ожидаемого результата. Вследствие чего происходит выработка инновационных способов оказания СПС семье с ребенком с ОВЗ.

Организационно-педагогическая функция методического обеспечения заключается в организации системы повышения квалификации на основе модели содержания повышения квалификации, создания информационной

базы специалистов, оказывающих СПС семье с ребенком с ОВЗ; организации индивидуальной работы с педагогами по повышению уровня методической компетентности; организации мероприятий (конкурсов профессионального мастерства, мастер-классов, творческих лабораторий, открытых занятий и т.п.), направленных на стимулирование и поддержку развития творческого потенциала педагогов.

Контрольно-коррекционная функция методического обеспечения состоит в отслеживании процесса внедрения в педагогическую практику знаний, принципов, методов СПС семейного воспитания ребенка с ОВЗ и коррекции содержания, форм, методов повышения квалификации, а также в контроле за разработкой и внедрением инновационных реабилитационных программ СПС семье с ребенком с ОВЗ и устранении недостатков сетевого взаимодействия.

Формы повышения квалификации социальных педагогов разнообразны и разрабатываются на основе принципов вариативности, гибкости, обратной связи в зависимости от возможностей и потребностей учреждения: методические объединения, мастер-классы, семинары, конференции, тренинги и другие, в которых объединяются все формы.

Обратим внимание, что *методическое объединение* как форма сетевого взаимодействия в образовании создается с целью повышения качества образования посредством профессионального общения, направленного на отработку и внедрение инновационных педагогических технологий, методик, приемов, форм деятельности, на определение критериев, норм, требований эффективности педагогической деятельности. Методическое объединение анализирует результаты педагогического процесса, определяет варианты повышения его эффективности, организует работу методических семинаров по проблемам СПС семейного воспитания ребенка с ОВЗ, разрабатывает методические рекомендации для педагогов, учащихся, дает рекомендации по изменению содержания, структуры образовательных программ, использованию разных форм занятий.

Реализация методического обеспечения предполагает несколько этапов:

1) на первом этапе создается методическое объединение или перепрофилируется деятельность уже существующего. Осуществляется подготовка методистов (педагогов) к работе по СПС семейного воспитания ребенка с ОВЗ;

2) на втором этапе методическим объединением проводится исследование потребностей семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, на основании чего разрабатывается программное обеспечение (ИПР, образовательная программа учреждения, образовательные программы по направлениям) СПС. Начинается подготовка педагогов к работе по СПС семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ;

3) на третьем этапе проводится диагностика потребностей, способностей семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, пришедших в

учреждение. На основании результатов диагностики педагогами при помощи методистов корректируются инновационные реабилитационные программы по направлениям, разрабатываются индивидуальные траектории помощи. Продолжается работа по повышению квалификации педагогов с помощью информационных, инновационно-методических, кадровых, материально-технических ресурсов;

4) на четвертом этапе методическое объединение организует индивидуальное и групповое консультирование педагогов, осуществляет мониторинг процесса СПС семье с ребенком с ОВЗ;

5) на пятом этапе методическое объединение организует процесс анализа результатов реализации инновационных реабилитационных программ: обеспечивает педагогов методиками диагностики результатов СПС семье с ребенком с ОВЗ, самоанализа педагогической деятельности, анализирует результаты реализации реабилитационных программ по направлениям, образовательной программы учреждения, программы развития. Результаты работы представляются на методических, педагогических советах, научно-практических конференциях.

Таким образом, методическое обеспечение социально-педагогического сопровождения посредством сетевого взаимодействия, прежде всего, решает проблему повышения профессиональной компетентности педагогов в вопросах формирования самопомощи у семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, и тем самым влияет на эффективность и новизну СПС семье с ребенком с ОВЗ, поскольку оказывать ее может только профессионально подготовленный для этого социальный педагог.

Литература

1. Димухаматов, Р.С. Обновление научных основ педагогики повышения квалификации: Принцип фасилитации [Текст] / Р.С. Димухаматов. – Алматы: Министерство образования Республики Казахстан, Республиканский институт повышения квалификации руководящих и научно-педагогических кадров системы образования, Центр педагогических исследований РИГЖСО, 2005. – 115 с.

2. Ильичев, Д.В. Социальные мероприятия отделения социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями / Д.В. Ильичев // Работник социальной службы. – 2011. – № 1. – С. 50–55.

3. Профессиональная социализация выпускников педагогических вузов на основе использования современных технологий сетевого взаимодействия [Текст]: коллективная монография / В.В. Садырин, Н.О. Яковлева, Л.В. Трубайчук, З.И. Тюмасева [и др.]; под общей ред. В.В. Садырина. – Челябинск: Изд-во Чел. гос. пед. ун-та, 2013. – 294 с.

4. Соколова, Н.А. Социально-педагогическая поддержка самореализации старшеклассников в учреждениях дополнительного образования [Текст]: дис. ... д-ра. пед. наук. / Н.А. Соколова. – Челябинск, 2007. – 352 с.

5. Соколова, Н.А. К вопросу о сущности понятия «Социально-педагогическая поддержка ребенка в дополнительном образовании» // Вестник Оренбургского государственного университета. 2006. № 10-1. С. 110-115.

МОТИВАЦИЯ КАНДИДАТОВ, ЖЕЛАЮЩИХ ВЗЯТЬ НА ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ-СИРОТ

О.А. Маркина

МАОУ СОШ № 96, г.Краснодар
maolala@yandex.ru

Социально-психологическая адаптация ребенка в приемной семье - это включение ребенка в семейную среду через его вхождение в систему внутрисемейных отношений и приспособление к этим отношениям не только ребенка, но и всех членов семьи, а также социального окружения, и формирование у ребенка образцов поведения и мышления, которые отражают систему ценностей данной семьи и общества.

На протекание процесса адаптации ребенка в приемной семье влияет множество социально - психологических факторов, которые, прежде всего, зависят от самой семьи: мотивация принятия ребенка, психологическая готовность и педагогическая компетентность приемных родителей, характер внутрисемейных отношений, стиль семейного воспитания, внутрисемейная иерархия, ценности членов семьи и стиль семейного воспитания.

Вопросам учета личностных особенностей приемных родителей, культуры биологических и приемных родителей, здоровья приемного ребенка при подготовке будущей приемной семьи посвящен целый ряд работ практических психологов, педагогов, сотрудников центров усыновления детей [1].

Но основополагающим фактором эффективности функционирования приемной семьи и адаптации приемного ребенка к новым условиям является мотивация приемных родителей для принятия ребенка в семью.

Существующие в обществе стереотипы и предубеждения формируют определенные нормы и правила поведения, такие, как необходимость обязательного наличия в семье детей, обеспечение себе поддержки в «немогущей» старости благодаря детям, продолжение семейных традиций и расширение материального и социального капитала своей семьи и т.п. Социальные факторы, обуславливающие мотивацию кандидатов в приемные родители, могут содержать как позитивную, так и негативную мотивацию. Мотивация, основанная на положительных стимулах,

называется положительной. Мотивация, основанная на отрицательных стимулах, называется отрицательной.

В.Н. Ослон выделила целый комплекс мотивов принятия в семью детей-сирот, это: отсутствие детей; заполнение пустоты после потери собственного ребенка; желание помочь хотя бы одному ребенку; надежда на помощь в старости; решение материальных проблем за счет приемных детей; стремление исправить собственный неудачный родительский опыт и др. [2].

Целью исследования стало изучение мотивации выбора приемного ребенка кандидатами в приемные родители.

Объекты исследования – 69 человек: 29 мужчин в возрасте от 25 до 47 лет и 40 женщин в возрасте от 22 до 46 лет. Все участники опроса – потенциальные будущие приемные родители (участники различных общественных и государственных проектов по усыновлению детей-сирот).

В исследовании использовалась методика «Мотивация выбора приемного ребенка», разработанная Н.А. Палиевой, В.В. Савченко и Г.Н. Соломатиной. В основу теста-опросника положены следующие виды мотивационных комплексов: гармоничный; альтруистический; акизитивный; нормативный; эгоцентричный [3].

В ходе опроса мотивации выбора приемного ребенка были получены следующие результаты:

Доминирующий «альтруистический мотив» выбора приемного ребенка был выявлен у 41% опрошиваемых. Кандидат в приемные родители с данным мотивационным комплексом на фоне положительного отношения к ребенку недостаточно осознает возможные социальные, психологические, бытовые проблемы, связанные с принятием ребенка-сироты в семью. Успехи и неудачи ребенка могут оцениваться субъективно, желаемое выдаваться за действительное. Часто наблюдается некритическое удовлетворение любых желаний ребенка. Он в этих случаях может стать центром внимания. Как следствие, приемный родитель не предъявляет ребенку необходимых педагогических требований, что затрудняет процесс усвоения им социальных норм и правил при адаптации в новых условиях жизнедеятельности.

«Нормативный мотив» в данном опросе являлся фактически равносильным доминирующим мотивом (40%) выбора приемного ребенка. Кандидата в приемные родители с данным мотивационным комплексом характеризует стремление отвечать установленным в данном обществе социальным нормам и правилам – иметь семью, детей. Ребенок в данном случае выступает как элемент определенного социального статуса. Такой человек занимает позицию повышенной моральной ответственности, что заставляет его приемного ребенка выполнять функцию чрезмерной нагрузки, не всегда благоприятствует сохранению его психического и физического здоровья. Данный человек готов перегружать своего ребенка

дополнительными занятиями, завышенными требованиями, не учитывая особенности его развития, что отрицательно сказывается на взаимоотношениях с приемным ребенком. С трудом формируется психологическая близость между приемным родителем и ребенком.

Значительно меньшее значение в данном исследовании имеет «акquisитивный» мотив (12%). У кандидата в приемные родители с данным мотивационным комплексом изначально доминируют мотивы, противоречащие интересам ребенка. Отмечается индифферентное, иногда враждебное отношение к приемному ребенку. Могут не выполняться элементарные правила ухода за приемным ребенком, подчеркивается его особое положение в семье, преувеличивается значение допущенных ребенком ошибок и т.д. Отмечен низкий уровень педагогической культуры, что проявляется в незнании особенностей возраста, способов воспитания, путей преодоления трудностей, в нежелании обращаться за помощью к специалистам. В данном случае кандидат в приемные родители не готов решать педагогические задачи воспитания ребенка-сироты.

Самым малозначительным при выборе приемного ребенка является «эгоцентричный» мотив (7%). Кандидата в приемные родители с данным мотивационным комплексом отличает выраженное стремление с помощью приемного ребенка решить свои личностные психологические или семейные проблемы, что отражается на взаимоотношениях с приемным ребенком. У приемного родителя на фоне положительной мотивации принятия ребенка зафиксированы внутренние убеждения о неизбежности барьеров между приемным ребенком и семьей из-за неблагоприятной наследственности. Данный человек демонстрирует скептическое отношение к научно-обоснованным рекомендациям, советам специалистов, опыту других приемных семей; проявляется явное стремление все сделать по-своему без достаточно продуманной системы педагогических действий.

Таким образом, можно утверждать, что мотивация – это очень сложное явление, и в таких жизненно важных вопросах как принятие ребенка в семью никогда не бывает какой-то одной мотивации.

Наиболее благоприятный прогноз хорошего функционирования приемной семьи в случаях, когда родители берут ребенка, потому что хотят его любить, заботиться о нем, дать ему семью, подготовить его к взрослой жизни, чтобы ребенок рос в благополучных условиях, не чувствуя себя при этом жертвой обстоятельств.

Есть мотивы приемных родителей, при которых усыновление будет максимально успешным:

- мотив продолжения рода и желание реализовать себя в качестве родителя, подготовить ребенка к жизни, иметь большую, дружную семью;
- если человек одинок, но чувствует, что может дать ребенку любовь и поддержку, мотив «оставить приемному ребенку нажитые материальные ценности»;

- если беременность невозможна по медицинским показаниям, а женщина действительно хочет стать матерью;
- желание скомпенсировать собственный неудачный детский опыт более благополучным детством приемного ребенка.

Принятие чужого ребенка в семью – это очень важный и ответственный шаг, который не всегда основывается только на приведенных выше мотивах.

Зачастую люди не осознают, что стремлением взять приемного ребенка они хотят решить какие-то свои проблемы. Все рискованные мотивы, в том числе, попытка восстановить брак, создать компанию своему родному ребенку, чтобы он не рос эгоистом, не являются криминальными, но они не должны быть доминирующими.

Решение взять ребенка не должно приниматься внезапно, а должно стать результатом определенной внутренней работы.

Таким образом, мотивационные комплексы играют ключевую роль в принятии ребенка в замещающую семью, так как именно вид мотивации оказывает побуждающее действие как у родителя к ребенку, так и у ребенка к вхождению в семью.

Литература

1. Дружинин В. Н. Структура и логика психологического исследования. М.: Институт психологии РАЕН. 1994.
2. Ослон В.Н. Жизнеустройство детей-сирот: профессиональная замещающая семья. М.: Генезис, 2006.
3. Палиева Н.А., Савченко В.В., Соломатина Г.Н. Мотивация принятия приемного ребенка в замещающую семью // Общество. Среда. Развитие (Terra Humana). 2011. С. 132–137.

ОПЫТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КАНДИДАТОВ В ЗАМЕЩАЮЩИЕ РОДИТЕЛИ

А.В. Махнач, А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых
ФГБУН «Институт психологии РАН»,

Институт психологии им. Л.С. Выготского ФГБОУ ВПО» Российский
государственный гуманитарный университет»,
ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический
университет», г. Москва

АМАК@inbox.ru, a.prihojan@gmail.com, nnavt@list.ru

В настоящей публикации представлены некоторые результаты, полученные в ходе психологической диагностики двух групп кандидатов в замещающие родители. Первую составили люди, обратившиеся в соответствующие органы с просьбой предоставить им возможность взять

на воспитание в семью ребенка-сироту. Эту группу первоначально составили 700 кандидатов из 16 субъектов РФ. Вторую группу составили 22 кандидата, изъявивших желание участвовать в пилотном проекте Правительства г. Москвы по материальной поддержке семей, готовых взять на воспитание не менее 5 детей-сирот, причем это должны были быть или подростки, или дети-инвалиды. Такая семья должна функционировать не менее 10 лет. Формат Проекта, по сути, предполагает деятельность профессиональной замещающей семьи.

Обе группы были обследованы с помощью разработанной авторами программы диагностики, включающей как тесты, призванные оценить выраженность противопоказаний для создания замещающей семьи, так и тесты, определяющие «сильные» стороны кандидатов и потенциальной замещающей семьи в целом [1].

Для того чтобы эти две группы можно было сопоставить, из первой были выбраны данные по тем 22 респондентам, которые по возрасту, уровню образования, семейному статусу и другим параметрам были максимально похожи на респондентов из второй группы. Средний возраст респондентов первой группы составляет 43 года, второй – 44 года. Основное различие между группами состоит в том, что у семей из первой группы детей нет (что и является основным мотивом принятия решения об усыновлении ребенка), в то время как семьи из второй группы уже имеют детей, причем как родных, так и приемных.

Сравнительный анализ данных выявил следующее.

1. Группа потенциальных участников пилотного проекта Правительства г. Москвы практически по всем тестам продемонстрировала лучшие результаты. Сравним для примера данные по Опроснику выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R) [3] и Тесту семейных ресурсов–II [2].

По всем 11 показателям выраженности психопатологической симптоматики результаты респондентов первой группы оказались выше: по 8 показателям (соматизация, обсессивно-компульсивные расстройства, межличностная сензитивность, депрессия, тревожность, фобическая тревожность, общий индекс тяжести симптомов и индекс наличного симптоматического дистресса) различия достоверны при уровне значимости $p < 0,001$. В обеих сравниваемых группах выраженность психопатологической симптоматики ни у одного из кандидатов не достигала критических значений, которые можно было бы расценивать как прямое противопоказание для создания замещающей семьи, однако, как видим, различия между группами весьма существенны.

Сравнение групп по 8 параметрам, позволяющим оценивать семейные ресурсы, также показало, что по всем этим параметрам ресурсность семей из второй группы выше, причем по 5 параметрам (физическое здоровье, решение проблем, финансовая свобода, коммуникации и управление

ресурсами) различия достоверны при $p < 0,001$, по двум параметрам (поддержка и эмоциональные связи) – при $p < 0,05$ и лишь по 1 параметру (роли и правила) различия не достигают статистической значимости.

2. Полученные нами данные показали, что семейные и индивидуальные ресурсы кандидатов в замещающие родители оказались реципрочно связанными с психопатологической симптоматикой: чем выше показатели ресурсов, тем меньше выражены психопатологические симптомы. Интересно, что эти связи значительно ярче выражены во второй группе – группе родителей, имеющих опыт воспитания родных и приемных детей.

3. Анализ тесноты связей между параметрами, характеризующими разные (сильные и слабые) стороны личности кандидатов выявил принципиально большее число статистически достоверных связей у представителей второй группы. Эти данные убедительно свидетельствуют о большей интегрированности личности усыновителей, имеющих опыт воспитания своих и приемных детей.

4. Данные, полученные в результате комплексной психологической диагностики кандидатов в замещающие родители, свидетельствуют о недостаточности практики отбора замещающих родителей, ориентированной прежде всего на выявление противопоказаний и рисков. Наш опыт показывает, что для прогноза успешности функционирования замещающей семьи одной оценки рисков недостаточно. Более информативна оценка сильных сторон как каждого из супругов, так и потенциальной замещающей семьи в целом, выявляющая ресурсность семьи [3].

Знание сильных сторон кандидата важно не только для отбора. Они полезны для специалистов, которые будут впоследствии сопровождать замещающую семью, а также для самих кандидатов.

5. Полученные данные, с нашей точки зрения, представляют определенный интерес для разработки целого ряда проблем, связанных со становлением такого нового для нашей страны (но уже давно существующего в ряде других стран) социального института, как институт профессионального родительства. На данном этапе исследований профессиональной замещающей семьи можно говорить только о частичном выделении ряда признаков профессионального родительства, но не о существовании института «профессиональной» замещающей семьи *per se*.

Наиболее исследованной в зарубежной науке характеристикой является психограмма замещающего родителя, однако совершенно понятно, что в контексте каждой культуры эта психограмма имеет свои особенности, которые должны стать предметом специального исследования.

Сегодня необходимы исследования профессии, создание и описание информационной профессиограммы и психограммы замещающего родителя.

Необходим профессиональный стандарт специальности для Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих.

Литература

1. Махнач А.В., Прихожан А.М., Толстых Н.Н. Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители. - М.: Издательство «Институт психологии РАН», 2013.

2. Тарабрина Н.В. и др. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч.1. теории и методы. - М.: Когито-Центр, 2007.

3. Махнач А.В., Постылякова Ю.В. Жизнеспособность семьи: психологические ресурсы как защитный фактор семьи // Психологические проблемы современного российского общества/ Отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко. - М.: Изд-во Институт психологии РАН, 2012. - С 529-550.

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНАЯ ГОТОВНОСТЬ ПЕДАГОГА К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

К.Е. Мирнычева

ВИПЭ ФСИН России, г. Вологда
ksu-1993@list.ru

Анализ форм организации, программных и методических материалов, предлагаемых разными вузами, свидетельствует, что не разработана профессиограмма педагога, обеспечивающего образование детей с ограниченными возможностями здоровья, не определены оптимальные формы и сроки подготовки педагогов к новым условиям профессиональной деятельности, ее содержание, учебно-методические материалы и др. Подготовка педагогов для реализации инклюзивного образования в основном направлена на формирование знаний об особенностях детей и подростков с нарушениями развития и учета их в педагогическом процессе. При этом значительно меньше внимания обращается на профессионально-личностную готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья [1].

Профессионально-личностная готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья включает профессионально-гуманистическую направленность личности, в том числе ее профессионально-ценностные ориентации, профессионально-личностные качества и умения.

Профессионально-гуманистическая направленность личности

проявляется в осознании педагогом гуманистических ценностей профессиональной деятельности, удовлетворенности ею, целеустремленности в овладении профессиональным мастерством, действенности и активности личности в достижении гуманистических целей и задач воспитания и обучения детей [2].

Педагог, готовящийся работать с детьми с ограниченными возможностями здоровья, должен принять следующую систему профессионально-ценностных ориентаций: признание ценности личности человека независимо от степени тяжести её нарушения; направленность на развитие личности человека с нарушением в развитии в целом, а не только на получение образовательного результата; осознание своей ответственности как носителя культуры и ее транслятора для людей с нарушениями в развитии; понимание творческой сущности педагогической деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья, требующей больших духовных и энергетических затрат.

Одной из важных составляющих профессионально-личностной готовности педагога, работающего с лицами с ограниченными возможностями здоровья, является готовность к оказанию помощи. Известный психолог Х. Хекхаузен указывал, что «под оказанием помощи, альтруистическим или просоциальным поведением могут пониматься любые направленные на благополучие других людей действия» [1]. Данное качество включает в себя милосердие, эмпатию, толерантность, педагогический оптимизм, высокий уровень самоконтроля и саморегуляции, доброжелательность, умение наблюдать, способность суммировать наблюдения и использовать увеличившийся объем информации о ребенке для оптимизации педагогической работы; перцептивные умения; креативность, творческий подход к решению проблем, задач педагогической работы и др. Педагог должен осознавать значимость этих качеств и стремиться их развивать.

Человеку, работающему с детьми с ограниченными возможностями здоровья, необходимо обладать высоким уровнем регуляции своей деятельности, контролировать себя в стрессовых ситуациях, быстро и уверенно реагировать на изменение обстоятельств и принимать решения. Ему необходимо иметь в своем арсенале умения, позволяющие справляться с негативными эмоциями, навыки релаксации, умение владеть собой, способность адаптироваться в трудных, неожиданных ситуациях. Самообладание педагога, его уравновешенность, эмоциональная устойчивость позволяют предупредить конфликтные ситуации в отношениях между детьми, между детьми и педагогом, что имеет особую значимость для правильной организации учебно-воспитательного процесса, в котором важное место отводится созданию охранительного режима, щадящего нервную систему ребенка с ограниченными возможностями здоровья и оберегающего его от излишнего перевозбуждения и утомления.

Педагог несет ответственность за выбранные цели, задачи, содержание, методы обучения и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья, так как изначально такой ребенок является более зависимым от педагогической помощи, чем нормально развивающиеся сверстники.

Таким образом, профессионально-личностная готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья предполагает сформированность целого комплекса качеств, которые основываются на личностных ресурсах. Не каждый педагог, работающий в общеобразовательном учреждении с нормально развивающимися детьми, способен к работе с ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья [4].

Для эффективной реализации образовательного процесса с лицами с ограниченными возможностями здоровья необходимо создание диагностического комплекса, направленного на выявление ценностных ориентаций и личностных ресурсов, позволяющего отбирать педагогов, способных решать задачи данного вида деятельности.

Существуют следующие условия становления профессионально-личностной готовности педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья: 1) целенаправленное развитие ценностно-смысловой сферы личности педагога; 2) актуализация и развитие качеств, создающих профессионально-личностную готовность педагога к работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья; 3) ориентация на личностную индивидуальность каждого обучающегося, обеспечение дифференциального и индивидуально-творческого подхода; 4) усиление аксиологического аспекта в подготовке педагогов к работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, концентрация их на нравственно значимых событиях, включение в активные виды учебной деятельности, побуждающие к нравственной рефлексии.

Как свидетельствует многолетний опыт, эффективным инструментом формирования профессиональных ценностей является совместное коллективное их переживание педагогами. Этому способствуют совместный просмотр фильмов соответствующей направленности («Человек дождя», «Восьмой день», «Дикий ребенок» и др.), спектаклей (например, «Простодушные»), встречи с опытными педагогами специальных учреждений.

Важно стимулировать педагога в познании себя, своих возможностей и способностей. Необходим комплекс диагностических методик, направленных на выявление уровня профессионально значимых качеств, чтобы, соотнеся результаты диагностики с требованиями, предъявляемыми к педагогу, работающему с детьми с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся направили свою активность на коррекцию, развитие, совершенствование необходимых для компетентного педагога составляющих. Таким образом, самопознание выступает необходимым

условием саморазвития и самообразования [3].

Данные педагогические условия будут способствовать развитию профессионально-личностной готовности педагога к работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Литература

1. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность. — М.: Педагогика, 1986.
2. Яковлева И.М. Подготовка педагогов к реализации инклюзивного образования // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии. — М., 2011.
3. Яковлева И. М. Профессионально-личностная готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Вестник МГОПУ. Серия «Педагогика». — 2009. — № 6. — С. 24-27.
4. Яковлева И. М. Формирование профессиональной компетентности учителя-олигофренопедагога: монография. — М.: Спутник, 2009.

ИМИДЖ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЕГО ПРОФЕССИОНАЛИЗМА

Н.П. Мишура

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского», г. Калуга
mishuranikolai@yandex.ru

Изменившаяся социально-экономическая и политическая ситуация в России последних десятилетий повлекла за собой изменения как в жизни социальных групп, так и в жизни отдельно взятого человека. Поворот к личности как центру общественной системы предопределил рост значимости человеческой индивидуальности. Ярко выраженную социальную значимость приобретают особенности человека, его способности, профессиональная подготовка, восприимчивость к нововведениям, готовность к творческому поиску и контакту. Необходимость формирования нового стиля социального поведения, отвечающего задачам современного этапа развития общества, ведет к актуализации проблем, связанных с таким явлением как имидж, и вызывает настоятельную потребность в изучении условий и механизмов его возникновения и функционирования в обществе.

В настоящее время формирование позитивного имиджа становится актуальной проблемой не только в политической и деловой сферах, но и в деятельности преподавателей высшей школы, задача которых готовить высококвалифицированных, конкурентоспособных специалистов.

Понятие "имидж" от (лат. imago - образ, англ. image - образ) получило широкое использование и приложение в самых разных областях знания -

социологии, психологии, политологии, антропологии, культурологии и др. Имидж создается (пропагандой, рекламой и пр.) с целью формирования в массовом сознании определённого отношения к объекту и может сочетать как реальные свойства объекта, так и несуществующие, приписываемые.

Имидж - это образ человека в целом и если профессионал хочет повысить свой статус в социальной иерархии, то ему необходимо работать над своим имиджем.

Как известно, в современном мире достаточно большой объем информации, получается через визуальное восприятие. По мнению психологов:

- 55% впечатлений, которые мы производим, определяется тем, что окружающие видят (цвет кожи, волосы, внешность, мимика, жесты, лицо);
- 38% - это то, что слышат окружающие (тон и тембр голоса, темп речи, манера разговора и т.д.);
- 7% - это слова, которые мы говорим.

Профессиональный имидж – важная составная часть имиджа. В качестве важных условий создания привлекательного профессионального имиджа выделяют духовность, нравственность, а его основой считаются деловые и лидерские качества, умение разрешать конфликты, устанавливать партнёрские отношения, коммуникативные способности, убедительность, адаптивность, оптимизм, доброжелательность.

Специалист в области имиджологии В.М. Шепель подчеркивает необходимость изучения и формирования имиджа специалиста в сфере межличностных взаимоотношений, но основательных работ, посвященных специфике имиджа социального работника, его функциям, структуре и особенностям формирования в настоящее время нет. На основе имеющихся и проанализированных материалов стоит отметить важность следующих тезисов:

1. Имидж социального работника является гармоничной совокупностью внешних и внутренних характеристик, составляющих его структуру, включает типические и индивидуальные черты и определяет его готовность и способность к взаимодействию с субъектами социального пространства.

2. Структура имиджа является основой для построения динамической модели имиджа социального работника, включающей в себя ядро имиджа (природный компонент), внутренний уровень (личностный, профессиональный, поведенческий компоненты) и внешний уровень (визуальный, аудиальный, ольфакторный, кинестетический компоненты), при доминирующем влиянии профессионального компонента.

3. Формирование имиджа социального работника - поэтапный процесс, эффективность создания которого обусловлено рядом условий: а) развитие интереса к себе и к миру; б) осознание необходимости формирования позитивного имиджа; в) проявление собственной активности при работе над своим имиджем, г) знание требований

аудитории к личности и деятельности социального работника; д) выявление начального уровня развития качеств, составляющих позитивный имидж; е) овладение приемами самопознания и самооценивания, а также навыками самоимиджирования и проектирования индивидуального имиджа; ж) соблюдение принципа систематичности при формировании имиджа; з) соблюдение принципа многообразия форм и методов работы по формированию и коррекции имиджа.

4. Эффективному формированию имиджа социального работника способствует использование в этом процессе типологии имиджа, позволяющей определить наиболее подходящий типаж и реализовать или изменить свой первичный имидж.

Изучение практики педагогической деятельности позволяет выделить ряд противоречий процесса формирования имиджа, главное из которых заключается в том, что в современном, потерявшем многие прежние ориентиры обществе профессия социального работника не набрала должной высоты, а необходимость ее достижения не вызывает сомнения. Вместе с тем, к деятельности и личности социального работника предъявляются самые высокие требования. Кроме того, существенным моментом является то, что система профессионального и последиplomного образования уделяет достаточно внимания повышению квалификации социального работника, его профессиональной компетентности. Но формирование социального работника как гармонически развитого субъекта, у которого качества ума удачно сочетаются с физической развитостью, внешней привлекательностью, хорошими манерами, обладающего адекватной самооценкой, часто остается вне поля деятельности образовательных учреждений, тогда как последнее часто становится детерминантой формирования успешной профессиональной деятельности.

Имидж социального работника - это такая интегральная характеристика, которая включает в себя совокупность внешних и внутренних индивидуальных, личностных, индивидуальных и профессиональных качеств, которая способствует эффективности его деятельности. Достижение такой гармоничной совокупности качеств требует от социального работника осознанности действий, что, в свою очередь, невозможно без рефлексии. С другой стороны, чтобы отрефлексировать свои характеристики, ему необходимо знать, какие требования предъявляет к нему аудитория и коллеги.

Можно предположить, что имидж социального работника состоит, как минимум, из 4 основных частей:

Фундамент - это принципы, философия профессионала. Обладать безупречной репутацией - значит, следовать своим принципам.

Внешний имидж - это то, как социального работника воспринимает общество, СМИ.

Внутренний имидж - отношение к учебному заведению студентов, персонала, педагогов и руководителей, сотрудников.

Неосязаемый имидж - строится на ощущениях (отношение персонала к работе и его эмоциональный настрой, атмосфера профессионального сообщества).

Необходимо иметь в виду то, что, профессия социального работника – публичная, и личное воздействие на людей – важный инструмент профессиональной деятельности. Его профессиональная успешность определяется привлекательным имиджем.

ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

Е.В. Молчанова

ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского»
molchanova_ev@inbox.ru

Получение образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидам (далее - дети с ограниченными возможностями здоровья) является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование в последние годы рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации.

Последовательные шаги Правительства РФ в направлении реализации в РФ Положений Европейской конвенции о правах инвалидов и закона «Об образовании в РФ», проявляющиеся в постепенном формировании нормативно-правовой базы инклюзивного и интегрированного образования, с одной стороны, и опыт отдельных регионов РФ (Московской, Псковской, Нижегородской, Красноярской, Архангельской и др.), уже обеспечивших значительные изменения образовательной среды по превращению ее в доступную для детей и молодежи с ОВЗ, обуславливают необходимость целенаправленного движения системы образования Калуги и Калужской области как инновационного региона РФ к включению детей инвалидов в образовательное пространство. Такое движение связано с:

- изменением социальных установок педагогов, детей и родителей по отношению к людям и детям с ОВЗ,

- созданием безбарьерной среды в социуме и образовательных учреждениях,

- системным повышением квалификации педагогических работников, обеспечивающим формирование у них профессиональных компетенций, дающих готовность и возможность осуществления педагогической деятельности с детьми и школьниками, имеющими ОВЗ.

В этой связи возникает необходимость в разработке и реализации программ повышения квалификации работников системы образования всех уровней (дошкольного, общего среднего) для решения задачи интеграции детей с ОВЗ в образовательное пространство.

Описываемая в данной статье программа повышения квалификации направлена на повышение уровня профессиональной компетентности педагогов дошкольных образовательных учреждений в вопросах социализации детей с ОВЗ, содержания коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Программа профессиональной переподготовки предназначена для учителей-логопедов, педагогов, работающих с детьми дошкольного возраста, или учителей начального образования. Она строится из представленных ниже модулей с учетом потребностей обучающихся и особенностей их работы (детские сады, школы, школы-интернаты, учреждения здравоохранения и т.п.).

Обучающийся, освоивший программу, будет обладать профессиональными компетенциями, включающими в себя способность и готовность к:

- работе с ребенком с ОВЗ с учетом нарушения здоровья;
- работе с семьей ребенка с ОВЗ;
- применению альтернативных дополнительных коммуникаций в работе с детьми;
- организации эффективного взаимодействия детей с ОВЗ и их общения в образовательных учреждениях и в семье;
- созданию благоприятной и психологически комфортной социальной среды с привлечением родителей и членов семьи здоровых детей и детей с ОВЗ;
- продвижению в социуме идеи социализации ребенка с ОВЗ и его интеграции в образовательное сообщество.

Программой предусмотрено развитие профессиональной компетентности педагогов в следующих вопросах:

- основные направления развития системы инклюзивного образования на современном этапе;
- правовые аспекты инклюзивной деятельности образовательных

- учреждений;
- дефектологические основы инклюзивного образования;
- подходы к организации коррекционно-развивающего обучения детей с ОВЗ;
- эффективные психолого-педагогические технологии и методы в работе с детьми с ОВЗ в зависимости от типа нарушения;
- психолого-педагогические технологии работы с семьями детей с ОВЗ;
- профессиональное самосознание педагога и его профессиональное самоопределение по отношению к инклюзивному образованию;
- командная работа педагогов и других специалистов в системе инклюзивного образования;
- организация исследовательской и проектной деятельности педагогами, осуществляющими инклюзивное или интегрированное образование детей с ОВЗ.

Общий объем трудоемкости программы повышения квалификации «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования» составляет 72 часа, в том числе 60 аудиторных часов. График учебного процесса представлен четырьмя модулями:

1. основы инклюзивного образования;
2. работа с семьей ребенка с ОВЗ;
3. основы специальной психологии;
4. коммуникационный процесс с детьми с нарушениями развития.

Программу реализуют преподаватели института психологии ФГБОУ ВПО «Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского», психологи НО «Благотворительный фонд «Дайнсайд Ап», а также вице-президент Международного фонда «Star of Hope» (Швеция) Ингер Лилья.

Специалисты, реализующие программу повышения квалификации, обладают теоретическими знаниями по проблематике обучения, умениями и навыками использования активных и интерактивных методов обучения, опытом проведения тренингов, опытом работы с педагогами и воспитателями дошкольных образовательных учреждений. Организационные формы работы по программе курсов ориентированы на моделирование образовательных ситуаций, включение слушателей в процесс обсуждения проблем, анализ собственных затруднений во время практического использования изучаемого материала.

Слушатели обучаются с временным отрывом от работы по 6 часов во второй половине дня в зависимости от плана приезда специалистов из Швеции и Москвы. Посещение аудиторных занятий и выполнение практических, контрольных и зачетных работ – обязательно. Серия занятий организуется на базе МБДОУ № 98 «Чебурашка» г. Калуга, которое является структурным подразделением МБДОУ «Россиянка» «Центр развития ребенка» города Калуги, где на протяжении 6 лет педагоги в

инициативном порядке осуществляют работу по социализации детей с тяжелыми нарушениями здоровья. Участники программы обеспечиваются необходимыми для обучения раздаточными материалами, получают возможность пользоваться библиотечными и информационными ресурсами университета и международными информационными ресурсами. Успешно выполнившие программу обучения получают удостоверение о повышении квалификации государственного образца.

В 2014 году в рамках программы повышения квалификации «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования» в объеме 72 часов удостоверение о повышении квалификации получили 24 сотрудника МБДОУ «Россиянка» «Центр развития ребенка» города Калуги. В результате реализации программы у обучающихся были сформированы:

- знания и представления об опыте инклюзивного образования в Европейских странах (и конкретно – в Швеции), о современной нормативной базе РФ по инклюзивному образованию;

- знания и умения, составляющие основу этико-деонтологических, психолого-педагогических, социально-педагогических компетенций по оказанию помощи детям дошкольного возраста с ОВЗ и семьям, их воспитывающим;

- базовые психолого-педагогические компетенции по реализации задач социализации детей с ОВЗ.

В целях получения обратной связи о содержательных и методических аспектах программы была предложена анкета, результаты которой помогли скорректировать содержание и формы работы с учетом пожеланий слушателей. Предполагается дальнейшее проведение курсов повышения квалификации по данному направлению для специалистов дошкольных образовательных учреждений. Основное содержание программы может быть использовано для разработки программы повышения квалификации для педагогов и психологов среднего общего образования. Отдельные содержательные части можно использовать для проведения разовых мероприятий для специалистов дошкольного и среднего школьного образования в виде тренингов, семинаров и лекториев.

ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО - ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ – СИРОТАМИ

К.А. Осокина

Социально-психологический центр ФГБОУ ВПО «Смоленский
государственный университет», г. Смоленск
kristina.osokina2014@yandex.ru

К сожалению, одной из тенденций в развитии современного российского общества стало увеличение числа детей-сирот. Для их гармоничного личностного развития необходима компетентная психолого-педагогическая работа, связанная с успешной социализацией ребенка в обществе. Одной из серьезных проблем в грамотной социализации детей-сирот является эмоциональная неустойчивость и психологический дисбаланс самих педагогов. Он может быть вызван разными факторами, прежде всего такими, как проблемные и конфликтные ситуации на работе и в семейной жизни, что приводит к появлению разного рода постоянных эмоционально-отрицательных переживаний. У них заметно снижается энтузиазм в работе, нарастает негативизм, и усталость это приводит к появлению конфликта между педагогом и ребенком (педагогического конфликта). Это также является одной из серьезных проблем в современном образовании. Данные конфликты доставляют множество переживаний, а впоследствии приводят к стрессу, депрессии, неврозам, как у педагогов, так и у воспитанников. На сегодняшний день установлены разнообразные предпосылки появления подобных состояний. Они могут определяться слабым типом нервной системы, повышенным уровнем тревожности педагогов, неуверенностью в себе и т.д. Исследования, которые объясняли бы данный феномен с точки зрения индивидуальных особенностей мышления, в частности, когнитивного стиля (полезависимость-полenezависимость) практически отсутствуют. Стоит отметить, что когнитивный стиль (полезависимость-полenezависимость), определяется как индивидуально-своеобразные способы переработки информации об окружающем в виде индивидуальных различий в восприятии, анализе, структурировании, категоризации, оценивании происходящего, которые оказывают влияние на мотивацию поведение личности [3].

В данном исследовании нам было интересно посмотреть, как эмоционально-отрицательные переживания повлияют на особенности когнитивного стиля с учетом специфики индивидуально-психологического компонентов, таких как: мыслительный процесс, уровень тревожности, стрессоустойчивости, и окажут влияние на эффективность работы педагогов с воспитанниками детского дома. Психологическое исследование проводилось на базе СОГБОУ «Шаталовского детского дома» среди педагогов-добровольцев. Для осуществления исследования у обследованных оценивался уровень личностной и ситуативной тревожности, стрессоустойчивости, когнитивного стиля (полезависимость-полenezависимость), а также особенности мыслительного процесса. Исследование представляет собой индивидуальное обследование в несколько этапов. На начальном этапе каждому испытуемому предлагалось выполнить методики на выявления уровня стрессоустойчивости и тревожности, когнитивного стиля и мыслительного процесса. В

эксперименте нами было применено специальное техническое устройство для оценки особенностей протеканий мыслительного процесса испытуемых в ходе решения логической задачи. На следующем этапе мы попытались вызвать у испытуемых отрицательные эмоциональные переживания. Для этого каждому обследованному предлагалось вспомнить тревожную, эмоционально – дискомфортную для него ситуацию на данный момент и проанализировать ее вслух, а затем после данного анализа измерился уровень когнитивного стиля.

В итоге проведенного исследования были обнаружены неоднозначные показатели уровня стрессоустойчивости, тревожности, а также особенности мыслительного процесса на разных полюсах когнитивного стиля и установлена специфика влияния отрицательных эмоциональных переживаний на когнитивный стиль (полезависимость-полнезависимость). Нами были выявлены личностные особенности, при которых показатели когнитивного стиля будут нестабильны. В итоге коэффициент Вилкоксона показал значимые изменения когнитивного стиля в сторону полнезависимости, который составил 0,00 у полезависимых педагогов с высоким-либо нормальным уровнем стрессоустойчивости и низким, либо нормальным уровнем тревожности в сочетании с мыслительным процессом, направленным «анализ через синтез». Эти педагоги, не смотря на все эмоционально-отрицательные переживания, не падают духом, обладают высокими адаптивными способностями и активизируются при появлении конфликтных ситуаций. Они не склонны к профессиональному выгоранию и педагогическим конфликтам. Их работа с воспитанниками носит результативный и продуктивный характер. Причиной такой активности стилевых характеристик является специфика мыслительного процесса, который способствуют активному включению познаваемого объекта во все новые связи и отношения с другими объектами решаемой задачи, выявлению его новых качеств и свойств, а также играет важную роль в формировании новых обобщений и способствует более глубокому развитию процессуального компонента мышления. В свою очередь, высокая стрессоустойчивость личности способствует повышению активности, мобилизации сил, увеличению эффективности деятельности, повышает способность человека адекватно реагировать на стрессовые факторы.

Что касается полнезависимых испытуемых с низкой стрессоустойчивостью и высокой тревожностью, под воздействием эмоционально-трицательных переживаний показатель когнитивного стиля стремится в сторону полезависимости даже при наличии мыслительного процесса, направленного «анализ через синтез», коэффициент Вилкоксона составил 0,1. Такие педагоги при воздействии эмоционально-отрицательного фактора в большей степени склонны к профессиональному выгоранию. Причиной такого феномена является низкая

стрессоустойчивость и высокая тревожность. Данные особенности способствуют слабой адаптивности личности. Это вызывает дезорганизацию деятельности, резкое снижение ее эффективности, пассивность и общее торможение, что впоследствии может привести к использованию неэффективных механизмов психологической защиты, регрессирующему поведению, формированию различного рода зависимостей, а также ведет к дезадаптации либо тяжелой и длительной адаптации. Причиной пассивности когнитивных функций может быть не только истощение их резервов, но и стрессовая их блокировка из-за парадоксальной активности психофизиологических механизмов, защищающих психику человека от перерасхода и истощения адаптивных резервов.

В ходе исследования нами установлено значимое влияние эмоционально – когнитивных особенностей педагогических кадров на результативность работы под воздействием эмоционально - отрицательных переживаний, которые возникают в связи с конфликтными ситуациями как дома, так и среди рабочего коллектива педагогов. Психологам при работе с педагогическими кадрами можно рекомендовать использовать методы группового и индивидуального психологического консультирования, направленного на снижение уровня тревожности, повышение стрессоустойчивости, развитие толерантности к сложным жизненным ситуациям.

Литература

1. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. - М.: Политиздат, 1975г. - 304с.

2. Вилюнаса В. К., Гиппенрейтер Ю. Б. Психология эмоций. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. —288 с.

3. Селиванов В.В., Мышление в личностном развитии субъекта: Монография - 2-изд., перераб. и доп. – Смоленск: ” Универсум”, 2003. - 312с.

4. Тихомиров О. К. Психология мышления: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2008. - С. 288.

5. Ресурсы интернета:
http://becmology.ru/blog/psychology/brain_sys04.htm

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА КАНДИДАТОВ В ЗАМЕЩАЮЩИЕ РОДИТЕЛИ

С.В. Персиянцева, Е.С. Шалашугина
«Психологический институт» РАО, Институт психологии

им. Л.С. Выготского ФГБОУ ВПО «Российский государственный гуманитарный университет», г. Москва,
МБУЗ «Долгопрудненская центральная городская больница»,
г. Долгопрудный
perssvetlana@yandex.ru, shal2808@gmail

Актуальность выбранного направления определена важнейшей социальной проблемой в России - профилактикой семейного неблагополучия, социального сиротства. Сиротство – феномен, обусловленный фактом существования в обществе детей, которые в силу различных причин остались без родителей. У детей-сирот часто диагностируют «депривационный синдром», то есть наличие такого нарушения, как замедленный темп психического развития. Уровень интеллектуального развития у них ниже, чем у сверстников, которые растут в семьях; беднее эмоциональная сфера; хуже и позднее формируются навыки саморегуляции и самоконтроля, что связано с воспитанием ребенка вне семьи.

Жизнь ребенка вне семьи приводит к появлению особого состояния – социальной депривации, когда ограничена возможность для усвоения автономной социальной роли [1]; ощущается недостаток социальных влияний [2], происходит разрыв широких социальных связей, привычного круга общения [3]; возникает групповая изоляция и одиночество [4]; человек лишается связи с внешним миром [5] и происходит ограничение человека в его развитии [6]. В исследованиях отечественных ученых А. М. Прихожан и Н. Н. Толстых (2005, 2007), М. К. Акимовой и С. В. Персиянцевой (2013, 2015) отмечается, что отсутствие у ребенка семьи приводит к трудностям формирования у него навыков взаимодействия внутри семьи [7].

В практической психологии проблема профилактики сиротства является наиболее приоритетной. Основная задача её заключается в содействии сокращению числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Для реализации этой задачи необходимо взаимодействие с федеральными и региональными органами законодательной и исполнительной власти, некоммерческими и бизнес - организациями.

Одна из форм профилактики сиротства – профессиональное родительство, то есть профессиональные замещающие семьи (приемные и патронатные), которые характеризуются тем, что их родительские обязанности квалифицируются как услуга и осуществляются по договору. Профессиональное родительство представляет собой совокупность знаний, умений, навыков, ценностных ориентаций, установок и представлений, определенных ожиданий и ответственности. Данные аспекты реализуются во всех проявлениях поведенческой активности, образующей родительство,

то есть в защите прав и интересов приемного ребенка, уважении его человеческого достоинства, непричинении вреда физическому и психическому здоровью, его нравственному развитию, воспитанию и обеспечении такими условиями жизни, которые необходимы для нормального развития ребенка.

Приемный родитель является родителем-профессионалом. Он готов к сотрудничеству с психологами и специалистами, представителями органов власти, готов перестроить свой жизненный уклад в соответствии с нуждами принимаемого в семью ребенка, открыт для обсуждения любых вопросов, которые касаются приемного ребенка и семейных взаимоотношений.

Замещающий родитель должен иметь (в соответствии с новыми требованиями) специальное образование: психологическое, педагогическое или медицинское. Он должен знать: законодательство по проблемам защиты детства; нормативно-правовые акты организации и деятельности принимающей семьи; структуру учреждений защиты детства; основы психологии, педагогики, возрастной психологии; основы анатомии и возрастной физиологии; особенности развития детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; особенности образа жизни семей группы риска и специфику развития в них детей.

Родитель-профессионал должен уметь: осуществлять уход за ребенком; создавать развивающую среду; организовывать совместный быт и досуг; создавать эмоционально благоприятную семейную обстановку; строить отношения с ребенком, имеющим различные трудности в развитии (депривационные расстройства, интеллектуальные нарушения, социальная запущенность и прочие); эффективно воздействовать на личность ребенка с целью ее гармонизации; реагировать на вербальные и невербальные проявления в процессе общения с членами семьи, иметь навык активного слушания; оказывать психологическую поддержку.

Чтобы овладеть соответствующими знаниями, умениями, родители-профессионалы проходят специальную подготовку и обучение до принятия ребенка в семью. В таких случаях большое значение играет уровень осознаваемой ими ответственности; позитивные эмоционально-ровные взаимоотношения; физическое здоровье; активность, чтобы заботиться и ухаживать за ребенком; способность к формированию и сохранению нормальных взаимоотношений с окружающими; коммуникабельность, способность к разрешению конфликтов. Замещающим родителям необходимо обладать способностью выполнять обязанности по обучению и воспитанию приемного ребенка, сохраняя при этом хорошие взаимоотношения с членами своей семьи, с окружающими людьми.

Целью нашей исследовательской работы было изучение влияния на личностные особенности и семейные взаимоотношения кандидатов в замещающие родители специальной психологической программы «Подготовки граждан, выразивших желание стать усыновителями,

опекунами или попечителями детей, оставшихся без попечения родителей». Программа утверждена министерством образования Московской области. Исследование проводилось на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Долгопрудненская центральная городская больница» (ГБУЗ МО ДЦГБ) Центр медицинской профилактики.

Выборка и методы исследования

В эмпирическом исследовании приняло участие 37 кандидатов в замещающие родители, средний возраст которых – 36,7 лет (стандартное отклонение – 5,9). Все кандидаты в замещающие родители жители г. Долгопрудный. Большинство кандидатов имеют высшее образование (68%) и опыт родительства (54%).

Исследование проводилось в условиях индивидуального и группового эксперимента в течение двух месяцев. Для исследования были подобраны две группы испытуемых: экспериментальная группа (19 человек), которая участвовала в специальной психологической подготовке к роли замещающих родителей; контрольная группа (18 человек), не участвовавшая в данной подготовке. Обе группы обследовались дважды, интервал – два месяца.

Диагностика ценностных ориентаций будущих приемных родителей проводилась с помощью методики Шварца «Ценностный опросник (ЦО)». Для изучения систем ценностных предпочтений и форм проявления внутриличностных конфликтов использовалась методика Фанталовой «Уровень соотношения ценности и доступности в различных жизненных сферах». Уровень выраженности эмпатии в качестве основы личностной детерминанты ориентирующего поведения - с помощью «Шкалы эмоционального отклика» А. Меграбяна и Н. Эпштейна. Для выяснения поведения личности в конфликтных ситуациях (в данной исследовательской работе, в конфликте интересов) использовался опросник К. Томаса «Определение способов регулирования конфликтов». Для диагностики агрессивных и враждебных реакций применялся опросник Басса-Дарки, адаптированный А. К. Осницким.

Исследование семейных взаимоотношений кандидатов в замещающие родители осуществлялось с помощью следующих методик:

1. Метод диагностики межличностных отношений (ДМО) Т. Лири.
2. Опросник «Ролевые ожидания и притязания в браке» А. Н. Волковой.
3. Опросник «Шкала семейной адаптации и сплоченности» Д. Х. Олсона FACES III.

Таким образом, изучение личностных особенностей и семейных взаимоотношений будущих приемных родителей в данной исследовательской работе проводилось с помощью восьми диагностических формализованных методик.

Результаты исследования.

Анализ личностных особенностей и семейных отношений кандидатов начнем с сопоставления показателей преобладающего типа отношений к окружающим двух групп испытуемых.

У респондентов экспериментальной и контрольной групп преобладают сотрудничающе-конвенциональный (дружелюбный) (7,0 и 5,1 соответственно) и ответственно-великодушный (альтруистический) стили поведения (6,9 и 6,6 соответственно) с различной степенью выраженности. Наименее выражен в двух группах недоверчиво-скептический (подозрительный) тип взаимодействия (3,8 и 3,7 соответственно). У респондентов экспериментальной группы значимо выше показатели (по U-критерию Манна-Уитни $p < 0,05$) по параметру «Сотрудничающе-конвенциональный» стиль межличностного поведения. Это свидетельствует о том, что респонденты экспериментальной группы в большей степени склонны к сотрудничеству, кооперации, проявлению теплоты и дружелюбия в отношениях с окружающими, чем респонденты контрольной группы.

Таким образом, большинство кандидатов двух групп в межличностных отношениях проявляют доброжелательность, коммуникабельность, гибкость в контактах, согласованность в процессе совместной деятельности, при этом такие формы взаимодействия, как склонность к иронии, недоверие к окружающим, критичность в отношении чужого мнения, подозрительность для них менее свойственны.

В конфликтных ситуациях для респондентов двух групп наиболее характерен компромиссный тип поведения (7,5 и 7,1 соответственно). Наименее выражен в двух группах стиль поведения в конфликте «Соперничество» (4,1 и 3,6 соответственно). Между группами значимые различия ($p < 0,05$) по типу поведения «Приспособление». Из чего можно сделать вывод, что респонденты экспериментальной группы в конфликтных ситуациях реже отказываются от своих интересов ради потребностей другого.

Таким образом, большинство испытуемых двух групп решают конфликтные ситуации путем достижения соглашения на основе взаимных уступок, при этом стремление добиться удовлетворения собственных интересов в ущерб потребностей другого для них менее свойственно.

Сравнивая ролевую структуру семьи (уровень семейной адаптации, сплоченности) и уровень эмпатии респондентов двух групп, можно отметить следующее:

- у кандидатов двух групп наиболее высока степень ориентации одного из супругов на то, что брачный партнер возьмет на себя роль эмоционального лидера в вопросах создания психологического климата в семье;

- личная готовность каждого из партнеров выполнять семейные роли (уровень притязаний) у респондентов двух групп наиболее выражена в шкалах «Социальная активность»;

- испытуемые экспериментальной и контрольной группы отмечают значимость для супруга(и) взаимной моральной и эмоциональной поддержки членов семьи; считают родительство основной ценностью; при этом в обеих группах наблюдается недооценка сексуальных отношений в браке;

- уровень эмпатии в экспериментальной и контрольной группе (71,7 и 72,2 соответственно) – средний по нормативным показателям (нормы оценок 63-81).

На основании полученных результатов первого этапа исследования можно сделать следующие выводы: респонденты экспериментальной и контрольной групп различаются между собой по таким личностным характеристикам, как связь кооперации и напористости в способах урегулирования конфликтной ситуации, выраженности дружелюбного отношения к окружающим; в ценностной структуре значимые различия получены по шкалам: познание, любовь, интересная работа. Так, в экспериментальной группе показатели по шкале «Любовь» достоверно выше и значимо ниже по шкалам «Познание», «Интересная работа» ($p < 0,05$), чем у кандидатов контрольной группы.

Между тем, по результатам первого этапа исследования двух выборок не выявлено значимых различий в уровне эмпатии. У кандидатов двух групп совпадают ценностные ориентиры (счастливая семейная жизнь, здоровье), кроме того, семейные системы кандидатов в замещающие родители не обнаруживают достоверных различий по «Шкале семейной адаптации и сплоченности» Д. Х. Олсона и опроснику «Рольевые ожидания и притязания в браке» А. Н. Волковой.

С участниками экспериментальной группы проводилась программа «Подготовки граждан, выразивших желание стать усыновителями, опекунами или попечителями детей, оставшихся без попечения родителей», утвержденная приказом министра образования Московской области.

Цель программы: психолого-педагогическая и правовая подготовка лиц, желающих принять на воспитание в семью ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Задачи программы:

1. Подготовка лиц, желающих принять на воспитание в семью ребенка-сироту, выявление и формирование воспитательных компетенций, а также родительских навыков для содержания и воспитания ребенка, в том числе для охраны его прав и здоровья, создания безопасной среды, успешной социализации, образования и развития.

2. Ознакомление кандидатов в замещающие родители с существующими формами устройства детей-сирот в семью и основами законодательства в сфере защиты прав детей, а также их правами и обязанностями как принимающих родителей.

3. Формирование у лиц, желающих принять на воспитание в семью ребенка-сироту, знаний в области детской психологии, развития ребенка и влияния его прошлого опыта на его психофизическое развитие и поведение.

4. Формирование у кандидатов в замещающие родители представления о семье как о системе и ее изменениях после появления ребенка.

5. Помощь претендентам на роль принимающих родителей в определении своей готовности к приему на воспитание ребенка, в выборе формы устройства ребенка на воспитание в замещающую семью, в выявлении своих слабых и сильных сторон, ресурсов и ограничений в воспитании приемного ребенка, как личных, так и семьи в целом, в осознании реальных проблем и трудностей, с которыми им предстоит встретиться в процессе воспитания приемного ребенка, ответственности замещающих родителей.

Адресатами Программы являются лица, желающие стать принимающими родителями, исключая те категории граждан, которые не имеют на это право (перечень, утвержденный постановлением Правительства РФ от 14 февраля 2013 года № 117).

Ожидаемые результаты Программы: используя приобретенные знания и навыки, кандидаты должны уметь анализировать имеющиеся у них воспитательские компетенции, осознавать и оценивать собственную готовность, ресурсы и ограничения, как личные, так и семейные, для приема в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, и его воспитания; подходить к проблеме «трудного» поведения ребенка в контексте определенной ситуации и его прошлого травматического опыта и выбирать соответствующие этому способы реагирования; осознавать природу своих чувств по поводу «трудного» поведения ребенка; преодолеть стереотипы мышления, связанные с восприятием места биологических родителей и кровных родственников в жизни ребенка; осознавать последствия сохранения тайны усыновления и того, что представляет собой ядро закрытой замещающей заботы; уметь отвечать на вопросы ребенка о своем происхождении и своем прошлом.

Содержание программы по блокам:

1 блок – организационно-подготовительный (входит организационное собрание, знакомство, индивидуальное собеседование (структурированное интервью), вводная лекция, дающая понятие об обучающем тренинге и порядке и прохождении тренинговой подготовки);

2 блок – учебно-ознакомительный (основы законодательства о семейном устройстве детей, оставшихся без попечения родителей,

взаимодействие приёмной семьи с органами опеки и попечительства и иными организациями, предоставляющими услуги детям и семьям; особенности развития ребенка (периодизация нормального развития) от 0 до 18 лет; последствия сохранения тайны усыновления; адаптация ребенка в приемной семье, нарушения привязанности, особенности переживания горя и потери ребенком, оставшимся без попечения родителей; родительские и профессиональные роли приемной семьи; медицинские аспекты ухода за ребёнком в зависимости от возраста, состояния здоровья и развития ребёнка, особенности полового воспитания приёмного ребёнка; навыки управления «трудным» поведением ребенка);

3 блок – индивидуально-консультативный;

4 блок – итогово-контрольный (итоговое тестирование, выдача сертификатов).

Общая трудоемкость специальной психологической подготовки к роли замещающих родителей составляет 80,5 академических часов, включающих 56 академических часов тренинга, а также индивидуальное консультирование и итоговую аттестацию (тестирование).

После успешной сдачи итогового тестирования в конце всего курса обучения выдается Свидетельство о прохождении подготовки лиц, желающих принять на воспитание в семью ребенка-сироту.

На основании полученных результатов второго этапа исследования можно сделать следующие выводы: выборки стали различаться между собой по такому стилю межличностного поведения, который предполагает уверенность и способность отстаивать собственные интересы, а также в степени стремления к сотрудничеству с референтной группой. Также необходимо заметить, что испытуемые экспериментальной и контрольной групп достоверно различаются между собой по степени ответственности брачных партнеров за создание благоприятного психологического климата в семье.

При этом выборки однородны по таким параметрам, как уровень эмпатии (как и на первом этапе обследования), стратегии поведения в конфликтной ситуации, уровни семейной адаптации и сплоченности. Респонденты обеих групп указывают на приоритет ценностей счастливой семейной жизни, любви и здоровья.

Сопоставляя результаты первого и второго обследования двух групп, были получены значимые различия только в экспериментальной группе. Значимость изменений, произошедших за период между двумя обследованиями, оценивалась по критерию Т-Вилкоксона. Получены следующие результаты:

1. У респондентов, проходивших программу «Подготовки граждан, выразивших желание стать усыновителями, опекунами или попечителями детей, оставшихся без попечения родителей», достоверно выше стали показатели уверенности, независимости, соперничества, реалистичности

базы суждений и поступков, при этом значимых различий изменения стратегий поведения в конфликтной ситуации не выявлено.

2. Участие в специальной психологической подготовке к роли замещающих родителей оказало влияние на межличностные отношения кандидатов внутри семьи, а именно: способствовало уменьшению количества требований, предъявляемых к брачному партнеру как к родителю, что может свидетельствовать о снижении напряженности и конфликтности между супругами при исполнении ими родительских функций; уменьшению степени ориентации мужа/жены на то, что брачный партнер возьмет на себя роль эмоционального лидера в вопросах создания психологического климата в семье; понижению актуальности внешних (профессиональных) интересов как значимого фактора стабильности брачно-супружеских отношений; сохранению уровня эмпатии на прежнем уровне.

3. Прохождение специальной психологической подготовки к роли замещающих родителей способствует нормализации такого вида агрессивной реакции, при котором агрессия направляется на другое лицо окольным путем или ни на кого не направляется.

В контрольной группе уровень физической агрессии значимо снизился и опустился ниже нормативных показателей. Согласно исследованиям отечественных ученых, каждая личность должна обладать определенной степенью враждебности – агрессивности, а если сумма баллов по отдельным видам реакций не достигает номинала, то это говорит о значительном снижении или о полном отсутствии соответствующего психологического свойства личности. Тогда следует предполагать наличие у испытуемого определенной степени пассивности и конформности.

Таким образом, рассматривая результаты нашего исследования, можно сделать вывод о том, что психолого-педагогическая программа «Подготовки граждан, выразивших желание стать усыновителями, опекунами или попечителями детей, оставшихся без попечения родителей» оказывает влияние как на личностные особенности кандидатов в замещающие родители, так и на их семейные взаимоотношения: снижение активности внешних интересов супругов, уменьшение количества требований, предъявляемых к партнеру и пр.

Заключение

Замещающая семья (семейная система) является значимой средой для социализации ребенка с депривационной симптоматикой. Семья, в которую попадает ребенок-сирота, стремится изменить его, приспособить к своим требованиям. Ребенок, в свою очередь, также влияет на изменения внутри семьи, на ее переструктурирование (как на уровне структуры, так и на уровне выработки нового репертуара стратегий функционирования). Отношение к ребенку-сироте в семье обусловлено психологическими особенностями, наличием знаний, личностного опыта, уровня

толерантности и эмпатии приемных родителей. От того, на сколько профессионально принимающие родители справляются со своими обязанностями, будет зависеть успешность развития ребенка и его адаптация. Принятие новых требований к кандидатам в замещающие родители может способствовать замедлению формирования профессионального родительства как нового вида квалифицированной деятельности. Однако разработка устойчивых критериев, определяющих уровень профессионализма приемных родителей, является одной из релевантных задач профилактики сиротства.

Литература

1. Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте. – Прага: Авиценум, 1984. – 335 с.
2. Буянов М. И. Ребенок из неблагополучной семьи. – М.: Просвещение, 1988. – 208 с.
3. Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. – СПб.: Питер, 2005. – 400 с.
4. Лебедев В. И. Психология и психопатология одиночества и групповой изоляции. – М.: ЮНИТИ, 2002. – 408 с.
5. Фурманов И. А. Психология депривированного ребенка. – М.: ВЛАДОС, 2004. – С. 56-65.
6. Араканцева Т. А. Школа как возможный источник социальной депривации. В кн.: Актуальные проблемы современного детства (сборник научных трудов). – М.: НИИ детства Российского детского фонда, 1993. – С. 73-76.
7. Акимова М. К., Персиянцева С. В. Динамика когнитивного и личностного развития детей-сирот. В сб.: Проблема сиротства в современной России: Психологический аспект / Отв. ред. А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых. – М.: «Институт психологии» РАН, 2015. – С. 153-178.

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ И ПСИХОЛОГОВ ДЛЯ УЧАСТИЯ В СЛЕДСТВЕННЫХ ДЕЙСТВИЯХ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ СЛУЖБЫ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ)

И.Г. Сошникова

Санкт-Петербургское Государственное бюджетное учреждение социальный приют для детей «Гранзит», г. Санкт-Петербург
Soshikova_irina@mail.ru

Трудная жизненная ситуация – ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к

самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), которую он не может преодолеть самостоятельно [2].

Одной из таких трудных жизненных ситуациях для детей, пострадавших от жестокого обращения, являются следственные действия с их участием. Очень важным становится организация следственных действий таким образом, чтобы ребенок не получил повторную травматизацию. Для этой цели в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 N 432-ФЗ с 1 января 2015 года в часть первую статьи 191 были внесены изменения:

«1. При проведении допроса, очной ставки, опознания и проверки показаний с участием несовершеннолетнего потерпевшего или свидетеля, не достигшего возраста шестнадцати лет либо достигшего этого возраста, но страдающего психическим расстройством или отстающего в психическом развитии, участие педагога или психолога обязательно. При производстве указанных следственных действий с участием несовершеннолетнего, достигшего возраста шестнадцати лет, педагог или психолог приглашается по усмотрению следователя» [3].

В связи, с чем становится актуальным организация подготовки педагогов и психологов для участия в следственных действиях.

Профессиональная деятельность педагога, психолога направлена, с одной стороны, на обеспечение психологической защищенности потерпевшего как лица, оказавшегося в чрезвычайно сложной жизненной ситуации, а с другой – на помощь следователю в устранении эмоциональных и когнитивных барьеров в ходе взаимодействия.

Можно выделить следующие функции педагога, психолога в ходе участия в следственных действиях:

- Организация безопасного пространства;
- Обеспечение связи между участниками допроса;
- Эмоциональная поддержка несовершеннолетнего, его родителей и, в случае, если это необходимо, следователя в процессе допроса;
- Наблюдение за психоэмоциональным состоянием несовершеннолетнего в процессе допроса.

Представленные функции являются общими для всех основных следственных мероприятий, таких как допрос, опознание, очная ставка, проверка показаний на месте и т.д.

В этой статье более подробно рассмотрим наблюдение за психоэмоциональным состоянием несовершеннолетнего в процессе допроса.

Очень важно своевременно сообщать следователю о том, что состояние несовершеннолетнего ухудшилось, это позволит уменьшить риск

повторной травматизации пострадавшего несовершеннолетнего от следственных действий.

Следственные действия представляют нестандартную ситуацию. Для несовершеннолетних, пострадавших от жестокого обращения и находящихся в связи с этим в психотравмирующем состоянии, следственные действия являются дополнительным стрессовым фактором, способным привести к вторичной травматизации. В ситуации допроса потерпевший несовершеннолетний вынужден обращаться к пережитому насилию, погружаться в детализированное припоминание травмирующих событий, описывать их перед незнакомыми людьми, заново переживать эмоции страха, гнева, вины и др.

В ситуациях, когда человек переживает сильные эмоции, но не имеет возможности выразить их, например, в ситуациях, которые вызывают страх, но исключают бегство, вызывают гнев, но делают невозможным его выражение, возникает эмоциональное напряжение. Эмоциональное напряжение может нарушить привычную деятельность человека.

Под эмоциональным напряжением понимается «состояние, возникающее у человека в трудных и критических условиях» [5], являющееся своеобразной формой отражения субъектом трудной ситуации, в которой он находится.

Педагогу, психологу, сопровождающему потерпевшего несовершеннолетнего в ходе следственных действий, необходимо уметь распознавать возникающее эмоциональное напряжение и вовремя оказывать поддержку потерпевшему, отражать его состояние. «Тебе страшно, ты злишься, тебе стыдно», таким образом, обозначая переживаемые эмоции и позволяя им проявляться.

Между объективно наблюдаемой деятельностью человека и его субъективными психическими переживаниями имеется закономерная связь, благодаря чему, наблюдая поведение, можно делать вполне обоснованные заключения о соответствующих психических процессах, в том числе и об уровне психоэмоционального напряжения ребенка. Для осуществления данной деятельности незаменимым становится метод наблюдения.

Предметом наблюдения могут быть только внешние (экстериоризированные) компоненты психической деятельности.

Рассмотрим некоторые проявления эмоционального напряжения в вербальном и невербальном поведении человека.

Наиболее полно вербальные проявления эмоционального напряжения были изучены и описаны Н. И. Наенко. Для состояния эмоционального напряжения характерны:

затруднения в формулировании мыслей и выборе слов для их адекватного выражения; снижение словарного разнообразия речи; увеличение количества синтаксически и логически незавершенных фраз;

нарушение целостности сверхфразовых единств, возрастает количество некорректируемых ошибок; увеличение количества привычных речений, слов-«паразитов», клише (спонтанные речевые проявления); увеличение количества некоммуникативных жестов, сопровождающих речь, факт появления которых не осознается говорящим; резкие колебания общего темпа речи на отдельных участках речевой цепи; дрожание голоса; изменения ритма речи: речь становится сбивчивой, прерывистой; изменение интонации (тона) голоса.

Основные невербальные проявления эмоционального напряжения:

закрытые позы; сжатые кулаки (или пальцы вцепились в какой-нибудь предмет так, что побелели суставы); изменение направления взгляда вплоть до полного исчезновения контакта глаз с собеседником; изменение угла ориентации расположения партнеров в пространстве общения: поворот корпуса тела и головы в сторону от собеседника; изменение в межличностной дистанции; во время беседы на трудную значимую тему присутствует желание «сделать себя меньше» - втянуть голову, приподнять плечи, согнуть колени, опустить глаза, стать неподвижным; напряженное выражение лица, выражение отвращения, стыда, гнева; психомоторное проявление – состояние, характеризующееся двигательным беспокойством разной степени выраженности (от суетливости до разрушительных действий).

Большинство из описанных проявлений наблюдаются в различных комбинациях между собой, некоторые из них могут поочередно сменять друг друга в процессе одного и того же следственного действия. В каждом случае, в зависимости от возраста и индивидуальных особенностей несовершеннолетних, эмоциональные проявления являются уникальной картиной, отражающей переживания ребёнка. Общим является сложность и многогранность чувств, которые испытывают несовершеннолетние, пострадавшие от жестокого обращения, а также вариативность их проявлений. Одно и то же переживание у несовершеннолетних может проявляться внешне по-разному. Именно поэтому так важно внимательное наблюдение педагога-психолога, призванного оказывать психологическую помощь на следственных действиях, к эмоциональному состоянию и самочувствию детей. Помимо прочего, отмеченные, даже самые трудноуловимые реакции на эмоциональном, вербальном, телесном уровне, проявляющиеся на следственных действиях у несовершеннолетних, являются важной информацией для следствия и судебного заседания.

Литература

1. Наенко Н. И. О некоторых вопросах изучения психической напряженности // Психологическое исследование. – М., 1973., выпуск № 4.
2. Протокол межведомственного взаимодействия по оказанию помощи несовершеннолетним, пострадавшим от жестокого обращения. – СПб., 2012.

3. «Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации» (УПК РФ) от 18.12.2001 № 174-ФЗ <http://www.consultant.ru/popular/upkrf/> (дата обращения 02.06.2014).

4. Экспериментальная психология: учебник для Вузов / В. Н. Дружинин. – 2-ое изд. доп. – СПб.: Питер, 2003. – 319 с.

5. Эмоциональная напряженность как аспект коммуникативной неудачи в политическом дискурсе: учебное пособие. – СПб, 2009. – 40 с.

УСЛОВИЯ ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОЛЛЕКТИВА К ВВЕДЕНИЮ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА НАЧАЛЬНОГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Е.В. Шпилова

ФГБОУ ВПО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет», г. Волгоград
kafedra_spp2009@mail.ru

Проблемы специального образования сегодня являются одними из самых актуальных в государственной политике Российской Федерации, в работе Министерства образования России, а также системы специальных коррекционных учреждений. Независимо от состояния здоровья, индивидуально-типологических особенностей право на доступное и качественное образование есть у всех детей. Современная модель образования России включает в себя и традиционную систему, и инклюзивное и специальное образование. С вступлением в силу в 2013 году ФЗ №273 «Об образовании в Российской Федерации» законодательно закреплены понятия «специальное образование» и «инклюзивное образование». [2] В контексте обеспечения прав человека, государственные образовательные стандарты для детей с ОВЗ, вступающие в силу с 1 сентября 2016 года, определяют условия осуществления их права на образование. В федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определены особые образовательные потребности, специальные условия получения образования, обусловленные неоднородностью состава групп детей с различными нарушениями, диапазон возможностей освоения образовательных программ [3], [4].

Среди критериев, определяющих готовность педагогов к введению ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, необходимо выделить:

- разработка и утверждение Адаптированной основной образовательной программы (АООП);
- приведение нормативной базы образовательного учреждения в соответствие с требованиями ФГОС (цели образовательного процесса, режим занятий, финансирование, материально-техническое обеспечение и т. п.);
- приведение в соответствие с требованиями ФГОС должностных инструкций работников образовательного учреждения;
- определение списка учебников и учебных пособий, используемых в образовательном процессе, в соответствии с ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ;
- разработка локальных актов, регламентирующих установление заработной платы работников образовательного учреждения, в том числе стимулирующих надбавок и доплат, порядка и размеров премирования в соответствии с НСОТ; заключение дополнительных соглашений к трудовому договору с педагогическими работниками;
- определение оптимальной для реализации модели организации образовательного процесса, обеспечивающей организацию внеурочной деятельности обучающихся;
- разработка плана научно-методической работы, обеспечивающей сопровождение введения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ;
- осуществление повышения квалификации всех педагогических работников учреждения, а также, при необходимости, профессиональной переподготовки в области специального (дефектологического) образования;
- обеспечение кадровых, финансовых, материально-технических и иных условий реализации АООП в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ.

Эффективный переход общеобразовательных организаций на ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ будет обусловлен созданием следующих условий.

1. Создание информационного поля с обоснованием актуальности введения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ в соответствии со стратегией модернизации российского образования. В преддверии запуска программы проведен мониторинг и анализ состояния профессиональной готовности педагогов общеобразовательных и коррекционных (специальных) школ к реализации коррекционно-педагогической деятельности в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. По данным мониторинга,

проведенного Алехиной С.В., из 320 педагогов специальных (коррекционных) школ ФГОС 50% не читали [1].

2. Повышение квалификации руководящих и педагогических работников специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений по вопросам реализации федеральных государственных образовательных стандартов. Профессорско-преподавательским составом кафедры специальной педагогики и психологии ФГБОУ ВПО «ВГСПУ» реализуется научно-методическое сопровождение готовности общеобразовательных организаций к переходу на ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ. Одной из актуальных проблем является недостаточная профессиональная подготовка педагогических кадров, так, только 17,8 % педагогов имеют специальное (дефектологическое) образование, 19 % специалистов прошли курсы профессиональной переподготовки, поэтому обязательным является повышение квалификации и профессиональной переподготовки руководящих и педагогических работников большинства образовательных учреждений.

3. Анализ и обсуждение опыта введения и реализации федеральных государственных образовательных стандартов общего образования. При подготовке проекта ФГОС определены учреждения – участники проекта по апробации ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, поэтому целесообразно систематически знакомиться с деятельностью этих учреждений, организовывать круглые столы и семинары, стажировки педагогов.

4. Разработка и распространение научно-методической продукции по отдельным вопросам реализации федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования обучающихся с ОВЗ. В настоящее время актуальным является подготовка методических рекомендаций по проектированию адаптированной основной образовательной программы учреждения в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта, а также по разработке рабочих программ.

Кроме перечисленных условий, немаловажную роль в успешном переходе учреждения на ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ играет создание психологически устойчивой среды в школе, а именно, создание атмосферы эмоционального комфорта, формирование взаимоотношений между детьми, их родителями и педагогами в духе сотрудничества и принятия особенностей каждого, формирование у обучающихся с ОВЗ позитивной учебной мотивации. Поэтому школьные психологические службы должны уделять внимание не только формированию доброжелательной среды в самой школе, но и напрямую работать с родителями. В связи с этим целесообразным является разработка модели психологического сопровождения образовательного процесса специальных (коррекционных) учреждений в условиях перехода на ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ.

Основным результатами реализации мероприятий образовательного учреждения по внедрению ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ должны стать создание инновационной инфраструктуры специального коррекционного образовательного учреждения; подготовка квалифицированного педагогического сообщества по реализации специальных образовательных стандартов; проектирование и реализация эффективных моделей образования детей с ОВЗ; формирование открытого информационного образовательного пространства в регионе для распространения инновационного опыта создания условий для качественного образования детей с ОВЗ в соответствии с требованиями специальных образовательных стандартов.

Литература

1. Алехина С. В. Условия реализации Федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ОВЗ URL: <http://right-child.ru/240-alehina.html>

2. Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ URL: <http://www.zakonrf.info/zakon-ob-obrazovanii-v-rf/>

3. Приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. N 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» URL: <http://минобрнауки.рф/документы/5132>

4. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья (проект) URL: <http://fgos-ovz.herzen.spb.ru>

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие. Копышенкова А.О. Мы идем к тебе навстречу..... 3

СЕКЦИЯ 1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ И ГАРАНТИИ ПРАВ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ, ДЕТЕЙ- ИНВАЛИДОВ, ДЕТЕЙ-СИРОТ, ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Арефьева О.М. Положение детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей на территории Республики Дагестан 5

Бушмарина Н.Н. Обеспечение безопасности информационно-коммуникационной среды как фактор успешной социализации детей, подростков и молодежи 9

Васекина Г.П., Ишанина М.А. Деятельность социального педагога по определению воспитанников детского дома в семью 13

Копосова Е.В. Деятельность Службы межведомственного взаимодействия по реабилитации и сопровождению несовершеннолетних оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в т.ч. пострадавших от жестокого обращения (сексуального насилия) 16

Мальцева А.В. Защита прав детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в учреждениях здравоохранения 18

Моисеев А.В. Судебно-психологическое исследование способности управлять транспортным средством у лиц, имевших ограниченные возможности здоровья в детском возрасте 20

Моисеева Е.В. Нормативно-правовое регулирование права на образование детей с ОВЗ 23

Моисеева И.Г. Основные ошибки при проведении судебно-психологических экспертиз с участием детей, находящихся в трудной жизненной ситуации 27

Николаев В.А., Ибрагимова З.Н., Николаева М.В. Медико-

правовая социализация детей с ограниченными возможностями здоровья 30

Павшинская М.С. Организационно-правовые условия социализации детей по законодательству России и Дании 34

Перова Л.К. Нормативно-правовое регулирование в сфере социализации детей с ОВЗ, детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей в рамках реализации Федерального закона №442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в РФ" 37

**СЕКЦИЯ 2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ
СОПРОВОЖДЕНИЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ,
ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, ДЕТЕЙ-СИРОТ, ДЕТЕЙ,
ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТЕЙ,
НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ**

Авакян Т.В., Воликова С.В. Социальная тревога и социальная ангедония у детей-сирот 40

Авдеева Н.Н. Привязанность к близкому взрослому у воспитанников дома ребенка 42

Автономова Т.П. Психологическое сопровождение использования коррекционно-развивающей программы для детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития по обогащению эмоциональной экспрессии 46

Акимова Н.Н. Особенности переживания психологического времени личности у детей, воспитывающихся в условиях детского дома 49

Аладьина Е.А. Туризм как эффективное средство организации рационального и содержательного досуга подростков 52

Алферова Е.И. Ситуации отказа от самоутверждения и особенности деструктивного самоутверждения подростков, оставшихся без попечения родителей 59

Анацкая Ю.Ю. Тьюторское сопровождение дошкольников с ослабленным здоровьем 62

<i>Арпентьева М.Р.</i> Семейная академия в социально-психологической помощи замещающим семьям	65
<i>Артеменко Б.А., Калашиников Н.В., Сапрыкина О.С.</i> Тьюторское сопровождение в естественнонаучном образовании детей с ограниченными возможностями здоровья	70
<i>Ашитко Е.Л.</i> Психолого-педагогическое сопровождение процесса профессиональной социализации в условиях ГБУ КО «РЦИ «КРОК»	72
<i>Бабич Е.Г.</i> Положение семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья в современной России	76
<i>Бадалина Т.А.</i> Использование оборудования сенсорной комнаты в коррекционно-развивающей работе с умственно отсталыми школьниками	79
<i>Балаева Е.И.</i> Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе инклюзивного обучения и образования в дошкольном отделении коррекционной школы	84
<i>Батыгина Т.И.</i> Особенности профессионального самоопределения учащихся с интеллектуальной недостаточностью	87
<i>Белоус О.В.</i> Возможности сопровождения детей с ОВЗ в аспекте социализации	90
<i>Березин А.М.</i> Особенности развития словесно-логического мышления у подростков с нарушением слуха	94
<i>Березина Ю.Ю.</i> Творческое взаимодействие на занятиях изобразительной деятельности как основа социализации дошкольников с интеллектуальной недостаточностью	96
<i>Бородаева Л.Г.</i> Использование педагогики Монте梭ри в решении проблем социализации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	99
<i>Бостанджиева Т.М.</i> Исследование жизненных целей и ценностей подростков, оставшихся без попечения родителей	103

Буслаева Е.Н., Павлова Т.П. Технологии содействия адаптации ребенка с ОВЗ в окружающем мире	106
Бутковская С.И. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве детского сада	108
Вакорина А.Д. Социализация детей с общим недоразвитием речи III уровня в Монтессори-среде	112
Васильева Е.В. Психогигиена приемных семей	114
Волченкова А.А. Формирование толерантности у школьников – путь к инклюзивной культуре образовательного учреждения	116
Головашкина А.В. Социализация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, как цель социального сопровождения замещающих семей	119
Голубева Л.А. Актуальные вопросы логопедического сопровождения учащихся подготовительного класса со сложной структурой дефекта	123
Гурьева Т.Ю. Методы работы психолога с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации (из опыта работы педагога-психолога Службы межведомственного взаимодействия)	126
Гущина Н.А. Формирование готовности педагогов к социальному воспитанию детей в условиях инклюзивного образования	129
Дем А.А. Коррекция профориентации старшеклассников с нарушением слуха	132
Дементьева А.Ю. Понятие психологической безопасности подростков с аутизмом	134
Демьянова О.М., Фролова Л.Н., Янчевская Т.И. Психолого-педагогическое сопровождение родителей при переходе к инклюзивному образованию в условиях сельской школы	136
Деревцова В.Т., Ростова Г.В. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ранним детским аутизмом в условиях дошкольного отделения специальной коррекционной школы VIII вида	140

<i>Дружиловская О.В.</i> Антропологический подход в современном специальном образовании	144
<i>Епанчинцева Н.Д.</i> Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья как необходимый аспект организации образовательного пространства в дошкольном образовательном учреждении	147
<i>Еремина Е.И., Вольская О.В.</i> Изучение адаптивного поведения младших школьников в условиях инклюзивного обучения	151
<i>Еремина О.В.</i> Формирование коммуникативных умений у детей с нарушениями речи посредством развития интонационной стороны речи	155
<i>Ермолина Е.В.</i> Значимость семейного принципа воспитания в формировании устойчивой положительной направленности поведения у подростков «группы риска»	156
<i>Зауторова Э.В.</i> Характеристика асоциального поведения воспитанников детского дома	161
<i>Зеленцова Н.Н.</i> Использование колокольного звона в работе с детьми с ОВЗ	165
<i>Зотов К.М.</i> Психологическое сопровождение несовершеннолетних во время следственных действий по статьям 131-135УК РФ (из опыта работы педагогов-психологов Службы Межведомственного Взаимодействия г.Санкт-Петербург)	167
<i>Илюшина М.И.</i> Игровые технологии в социализации детей	170
<i>Канавина Г.А.</i> Особенности деятельности библиотеки в поддержку социальной «семьи» и в сохранении традиций семейного чтения в условиях детского дома, организованного по семейному принципу (из опыта работы библиотеки БУ СО ВО «Вологодский центр помощи детям, оказавшимся без попечения родителей, №1»)	172
<i>Карпова Е.В.</i> Роль экспрессивной терапии в психолого-педагогическом сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья	176

<i>Киселева Т.Г., Труш А.Н.</i> Проблемы социализации ребенка-дошкольника, оказавшегося в трудной жизненной ситуации	179
<i>Козлова Е.Б., Буслаева М.Е.</i> Проблема адаптации детей-беженцев в инклюзивном образовательном пространстве Калужской области	182
<i>Кокорева О.И.</i> Развитие эмоционально-оценочной лексики как аспект социализации детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи	187
<i>Комарова И.А., Котлярова Э.В., Мозоловская Е.Г.</i> Детский аутизм и актуальность диагностики	190
<i>Комиссарова А.О.</i> Методы психолого-педагогического сопровождения подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации	193
<i>Коновалова М.Д., Гулманова С.В.</i> К вопросу о социализации детей с расстройствами аутистического спектра, обучающихся в школе VIII вида	195
<i>Кортаева А.И., Власова Е.А.</i> Специфика поведенческих реакций у младших школьников с нормальным развитием и ЗПР в условиях интегрированного обучения	200
<i>Косов А.В.</i> Работа психолога с мифосознанием детей с ОВЗ	203
<i>Лещенко С.Г., Трофимова А.В.</i> Профилактика нарушений письма и чтения у старших дошкольников с общим недоразвитием речи	207
<i>Липатова В.М.</i> Социально-психологическое и педагогическое сопровождение одаренных учащихся, попавших в трудную жизненную ситуацию	210
<i>Ломашева С.В.</i> Формирование гражданской позиции у воспитанников, допускающих деструктивные формы поведения	216
<i>Лях Т.И., Тихонова Я.И.</i> Изучение особенностей развития мнемических средств у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития	219
<i>Макарова В.А., Астахова А.О.</i> Волонтерское движение в системе	

сопровождения образовательной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья	222
<i>Макарова В.А., Иванова И.В.</i> Социально-психолого-педагогическое сопровождение и адаптация детей в современных социальных условиях	227
<i>Макарова О.А.</i> Работа с родителями как условие успешной интеграции ребенка с ограниченными возможностями здоровья в детский сад	234
<i>Маслов С.И., Маслова Т.А.</i> Педагогическая работа с детьми, испытывающими затруднения в эмоциональном развитии	239
<i>Микитюк И.В.</i> Педагогическая поддержка социализации часто болеющего дошкольника	242
<i>Михайлова Е.М.</i> Патриотическое воспитание как средство социализации детей младшего школьного возраста с ОВЗ	246
<i>Мишура Н.П.</i> Игровые формы коррекции системы отношений в детской среде	248
<i>Молчанова Е.В.</i> Анализ траектории развития детей с различными нарушениями в условиях инклюзивного образования	252
<i>Морозова Е.П., Поляшова Н.В.</i> Адаптация детей к ДОО как сложная жизненная ситуация	256
<i>Небыкова О.Н., Соколова Т.А.</i> Вектор целенаправленности зрительного и слухового восприятия у дошкольников с ОВЗ	259
<i>Некрасова М.В., Рябцева М.Д.</i> Особенности психолого-педагогического сопровождения детей-сирот подросткового возраста с нарушением социализации	265
<i>Нигматуллина И.А., Валитова И.З.</i> Об особенностях использования метода БОС в структуре вариативных форм инклюзивного образования	269
<i>Нищаклова Е.В.</i> Психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей «особого» ребенка, в условиях инклюзивного образования	272

Новикова Н.Ю. Оказание психологической помощи детям, в условиях временного пребывания в учреждении социальной защиты (из опыта работы педагога-психолога Службы межведомственного взаимодействия)	276
Паксеваткина В.Ю. Экстренная психологическая помощь и психологического сопровождения детей с ОВЗ, детей-инвалидов, детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, службой «Детский телефон доверия»	280
Панферова Е.В., Ю.М. Васина. Инновационные формы социально-психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях ДОУ	283
Перевозникова О.П. Применение инновационных технологий в индивидуальной и групповой работе с детьми с ОВЗ, имеющими нарушения речи	287
Попова М.В., Маракушина И.Г. Особенности организации работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в детских образовательных учреждениях	292
Прохорова Е.П. Опыт применения песочной терапии при оказании психологической помощи ребенку и его семье, находящейся в трудной жизненной ситуации	293
Прошкина А.В. Коррекция зрительного восприятия у детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения посредством музейного пространства	297
Пташко Т.Г. К проблеме эффективности процесса социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в условиях специальной (коррекционной) школы-интерната	300
Разумова Г.В. Профилактика и коррекция психосоматизации в раннем детстве как источника возникновения особых образовательных потребностей	303
Рогова Е.В., Зозуленко И.В., Илюшина Н.А. Комплексный подход к организации образовательного процесса в группах компенсирующей направленности для детей с ограниченными возможностями здоровья	307

Романова А.Н., Романова Е.А. Страхи детей и подростков: попытка медикаментозного лечения	310
Руднева Ю.А. Развитие рефлексии родителей, воспитывающих детей с ОВЗ	314
Савченко Д.В. Особенности социально-психологической адаптации подростков с нарушением зрения в процессе занятий командно-игровыми видами спорта	319
Сачко А.Н. Коррекция развития наглядно-образного мышления у детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения посредством наглядного моделирования с применением информационно-компьютерных технологий	322
Скоробренко И.А., Сумина С.И. Роль тьюторского сопровождения социализации подростков с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования	325
Слюсарская Т.В. Особенности развития детей с нарушением зрения средствами мультимпликации	329
Снетилова Л.Р. Содержание воспитательной работы с подростками «группы риска»	333
Сошниковая И.Г. Работа со страхами у подростков, подвергшихся сексуальному насилию (из опыта работы педагогов-психологов Службы межведомственного взаимодействия)	337
Спиженкова М.А. К вопросу о консультативной работе с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ	340
Степанова Е.Н., Степанов Н.А. Психологические особенности и проблемы реализации права жить и воспитываться в семье воспитанников коррекционных учреждений системы социальной защиты	344
Сухоницкая Т.А., Маракушина И.Г. Социализация дошкольников, находящихся в трудной жизненной ситуации в период подготовки к школе	347
Сытник Е.А. Социальная поддержка и помощь детям, попавшим в трудное положение	351

Тихановская Е.М. Стимулирование познавательной деятельности учащихся с ОВЗ школы VIII вида в системе личностно – ориентированного подхода и ИКТ на занятиях с учителем – дефектологом	353
Тюмасева З.И. Вариативное специальное образования детей с особенностями в поведенческом развитии	357
Тюрина Н.А. Социализация в образовательном учреждении детей с ограниченными возможностями здоровья, детей – инвалидов, детей сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в условиях образовательно-производственного кластера	362
Усольцева Е.В. Использование этнопедагогике в коррекционной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья	365
Федотова С.В. Тьюторское сопровождение социализации детей в образовательном пространстве	369
Филипиди Т.И. , Флоровский С.Ю. Подростки с компенсированной затрудненностью психического развития: личностно-психологическая регуляция общения и социального поведения	372
Филиппова А.В. Использование нетрадиционных методов работы при обучении творческому рассказу детей с ОНР	375
Чернышова И.В. Психолого-педагогические аспекты профессиональной подготовки студентов с нарушениями слуха, обучающихся на художественных отделениях	380
Шаламыгина Д.П. Формирование элементарных математических представлений у дошкольников с нарушением слуха средствами компьютерных технологий	384
Щеголькова Т.И. Проявление социального интеллекта у подростков с умственной отсталостью	388
Щелчкова Н.Н., Лискина М.Л. Социализация детей младшего школьного возраста из неполных семей	391
Якунина О.В. Адъективный словарь младших дошкольников с нарушением зрения	394

**СЕКЦИЯ 3. ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГИЧЕСКИХ И
ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ КАДРОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С
ОВЗ, ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ, ДЕТЬМИ-СИРОТАМИ,
ДЕТЬМИ, ОСТАВШИМИСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ,
ДЕТЬМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ
СИТУАЦИИ**

<i>Арпентьева М.Р.</i> Подготовка психологических кадров к работе с замещающими семьями	399
<i>Артемова Е.Э., Тишина Л.А.</i> Практико-ориентированная подготовка учителей дефектологов в условиях модернизации системы высшего образования	402
<i>Биба А.Г.</i> Формирование профессиональной компетенции будущих педагогов в обучении языку детей с ОНР	406
<i>Бородаева Г.Г., Руднева И.А.</i> Содержание и технологии подготовки специалистов-дефектологов	410
<i>Валеева Г.В., Тюмасева З.И.</i> Гармонизация детско-родительских отношений в аспекте тьюторского сопровождения семьи	414
<i>Воденникова Л.А.</i> Роль профессиональных ценностных ориентаций в подготовке будущих педагогов-дефектологов к профессиональной деятельности	418
<i>Гаранина Ж.Г.</i> Формирование психологической компетентности специалистов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья	421
<i>Дружиловская О.В., Артемова Е.Э.</i> Профессиональная инициатива педагога как инновационный процесс в коррекционно-педагогической деятельности	424
<i>Жеребкина В.Ф.</i> Из опыта подготовки будущих социальных педагогов к общению с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации	427
<i>Карнов В.А.</i> Изучение произведений на тему трудного детства в курсе истории русской детской литературы в институте педагогики КГУ им. К.Э. Циолковского	430

<i>Кириченко С.А.</i> Информационные мероприятия на понимание инвалидности и подготовка психолого-педагогических кадров к работе с детьми с ОВЗ как условия инклюзивного образования	433
<i>Комарова И.А., Габьева Л.Л.</i> Некоторые аспекты профессиональной подготовки студентов-логопедов	436
<i>Коновалова М.Д.</i> Региональная модель подготовки специалистов к работе в условиях инклюзивного образования на территории Саратовской области	439
<i>Краснощеченко И.П.</i> Рабочая группа по инклюзивному образованию: опыт Института психологии КГУ им. К.Э. Циолковского	443
<i>Ланн Е.А.</i> Профессионально-личностная готовность педагогов к работе с детьми с задержкой психического развития	447
<i>Лотарева Т.Ю.</i> Структурные компоненты жизнеспособности профессионалов, работающих с детьми-сиротами	452
<i>Макаров А.О.</i> Методическое обеспечение социально-педагогического сопровождения семейного воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья посредством сетевого взаимодействия	458
<i>Маркина О.А.</i> Мотивация кандидатов, желающих взять на воспитание детей-сирот	462
<i>Махнач А.В., Прихожан А.М., Толстых Н.Н.</i> Опыт психологической диагностики кандидатов в замещающие родители	465
<i>Миropyчева К.Е.</i> Профессионально-личностная готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья	468
<i>Мишура Н.П.</i> Имидж социального работника как составляющая его профессионализма	471
<i>Молчанова Е.В.</i> Программа повышения квалификации «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования»	474

Осокина К.А. Влияние эмоционально - отрицательных переживаний педагогических кадров на эффективность работы с детьми – сиротами	477
Персиянцева С.В., Шалашугина Е.С. Психолого-педагогическая подготовка кандидатов в замещающие родители	480
Сошникова И.Г. Особенности подготовки педагогов и психологов для участия в следственных действиях (из опыта работы Службы межведомственного взаимодействия)	489
Шипилова Е.В. Условия готовности педагогического коллектива к ведению федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья	493

ББК 74.6 + 88.4
УДК 37.04 + 159.9

С 69 Социализация в образовательном пространстве детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. /Сборник материалов Международной научно-практической конференции 21-22 мая 2015 г./ Под научной редакцией д.пед.н., профессора Н.Ю. Штрекер. Калуга, КГУ им. К.Э. Циолковского, 2015. – 510 с.

Компьютерная верстка - Е.В. Молчанова

© Коллектив авторов

© Штрекер Н.Ю.

© Уполномоченный по делам ребенка в Калужской области

© Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского

КГУ им. К.Э. Циолковского.

Подписано в печать 14.05.2015

Фотмат 60x84/16. Бумага офсетная. Печать трафаретная.

Усл.печ.л. 31,875. Тираж 500 экз. Заказ 184

отпечатано «наша полиграфия»

г. Калуга, Грабцевское шоссе, 126.

Лиц. ПЛД № 42-29 ОТ 23.12.99

Т. (4842) 77-00-75