





**Частное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Институт специальной педагогики и психологии»**

---

---

**Специальная педагогика и психология  
в современных социокультурных условиях:  
научная школа  
Людмилы Михайловны Шипицыной**

**Материалы всероссийской  
научно-практической конференции  
с международным участием,  
посвященной 70-летию со дня рождения  
А. М. Шипицыной**

**1–3 марта 2017 года**

Часть 1

Под редакцией  
*Е. В. Михайловой*

Санкт-Петербург  
2017

ББК 88

С 71

*Печатается по решению Ученого совета  
ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии»*

**Составитель:**

кандидат психологических наук *Т. А. Колосова*

**Специальная педагогика и психология в современных социокультурных условиях:** научная школа Людмилы Михайловны Шипицыной: материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 70-летию со дня рождения Л. М. Шипицыной, 1–3 марта 2017 г., Санкт-Петербург: в 2 ч. Ч. I. / под ред. Е. В. Михайловой. – СПб.: ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2017. – 137 с.

ISBN 978-5-8179-0197-9

В настоящем сборнике представлены статьи, подготовленные на основе материалов научно-практической конференции, посвященной 70-летию со дня рождения Заслуженного деятеля науки РФ, профессора Людмилы Михайловны Шипицыной.

В числе авторов – коллеги, соратники и последователи Людмилы Михайловны Шипицыной – известные и молодые ученые; практики учреждений образования, здравоохранения и социальной политики.

Общей тематикой сборника является обсуждение различных теоретических и практических направлений развития научной школы Л. М. Шипицыной, открывшей новые перспективы в организации и содержании специальной психологии, коррекционной педагогики, интегрированного и инклюзивного образования, превентологии.

Сборник представляет интерес для научно-педагогических работников, студентов и аспирантов педагогических, психологических и медицинских вузов.

Сборник печатается в двух частях.

**ББК 88**

© ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», 2017

© Коллектив авторов, 2017

© Т. А. Колосова, составление, 2017

**ISBN 978-5-8179-0197-9**

# Содержание

<i>Вступительное слово</i> .....	6
----------------------------------	---

## **Социализация и социокультурная интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, перспективы**

<i>Е. Р. Елагина. Диссеминация инновационного опыта научной школы Л. М. Шипицыной</i> .....	9
<i>Л. И. Логинова. Психолого-педагогическое сопровождение родителей как условие эффективного взаимодействия образовательного учреждения и семьи</i> .....	14
<i>Т. М. Грабенко. Актуальные вопросы эмоционального образования и самообразования субъектов педагогического процесса</i> .....	18
<i>И. Ф. Алексеева. Особенности интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в социокультурную среду</i> .	28
<i>И. В. Войнова. Духовно-нравственное воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья</i> .....	32
<i>О. А. Василевская. Роль литературы как учебного предмета в социализации учащихся с ограниченными возможностями здоровья</i> .....	35
<i>Е. И. Демина. Социальная адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья: что может математика?</i> .....	39
<i>Т. П. Волошенко. Создание условий для качественного развития личности детей с ограниченными возможностями здоровья</i> .....	41

---

<i>Н. В. Старовойт, В. Н. Милянтей.</i> Поликультурное воспитание дошкольников с нарушениями зрения.....	44
<i>Э. К. Хромченко.</i> Социокультурная реабилитация воспитанников ДДИ № 1 как средство интеграции в социум .....	49
<i>Е. А. Асикритова, Л. К. Падалка.</i> Формирование социальной компетентности у подростков и молодых людей с нарушениями умственного развития с помощью программы личностно-ориентированного планирования.....	53
<i>С. А. Воронина.</i> Психологические особенности родителей детей с аутизмом.....	58
<i>О. Ю. Ремшу.</i> Эффективность применения современных компьютерных технологий в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья .....	64
<i>Е. И. Казарина.</i> Формирование ответственности учащихся младших классов с ограниченными возможностями здоровья через организацию самоуправления.....	68
<i>Т. А. Кишкина.</i> Особенности социализации детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.....	72
<i>С. М. Клетная, Т. Н. Макеева.</i> Проблемы социализации и социокультурной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе .....	76
<i>И. К. Хаука.</i> Социализация учащихся с ограниченными возможностями здоровья через уроки биологии.....	80
<i>Н. Г. Корельская, В. В. Ратникова.</i> Постинтернатное сопровождение выпускников ДДИ № 1 – модель адаптации молодых людей к жизни в социуме .....	85
<i>Е. В. Матуа, М. А. Михайлова.</i> Арт-терапевтическая техника «Мандала» как средство профилактики эмоционального выгорания педагогов.....	89

---

<i>У. М. Орозбаева. Роль семьи в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья .....</i>	93
<i>Е. А. Мищенко, Т. В. Клокова. Значение проектной деятельности как способа организации процесса социализации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.....</i>	97
<i>Е. А. Квятковская, Г. И. Хмелева, В. Н. Сапежко. Особенности применения элементов кинезиологии в обучении детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.....</i>	101
<i>А. А. Харебова, Е. О. Кострулева, В. Е. Кострулев, А. И. Шелег, О. В. Самсонова. Технология внедрения в работу образовательной организации методических материалов по осуществлению дифференцированного подхода к различным группам обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (дети мигрантов).....</i>	106
<i>С. А. Масленникова. Представления о честности у школьников с задержкой психического развития .....</i>	111
<i>М. Д. Масанова. «Социальное» сиротство детей в Санкт-Петербурге.....</i>	116
<i>Н. И. Федотова, А. В. Ступакова. Оптимизация процесса социально-педагогической и социально-психологической адаптации ребенка в дошкольном образовательном учреждении.....</i>	121
<i>Т. Г. Гриненко, Н. А. Нижегородцева. Исследование эффективности реабилитационных услуг, оказываемых лицам с ограниченными возможностями здоровья (по результатам опроса сотрудников Центра социальной реабилитации) .....</i>	126
<i>А. И. Войнаровская. Изучение степени удовлетворения социальной реабилитацией лиц с ограниченными возможностями здоровья .....</i>	129
<i>Список авторов.....</i>	134

*Уважаемые коллеги!*

Всероссийская научно-практическая конференция «Специальная педагогика и психология в современных социокультурных условиях: научная школа Людмилы Михайловны Шипицыной» посвящена 70-летию со Дня рождения Л. М. Шипицыной – Заслуженного деятеля науки РФ, доктора биологических наук, профессора, учредителя и бессменного (со дня основания по 29 ноября 2015 года) ректора Института специальной педагогики и психологии, первого в России негосударственного вуза, специализирующегося на подготовке кадров для системы специального и инклюзивного образования, члена Президиума РОО «Совет ректоров вузов Санкт-Петербурга», члена Президиума Специального Олимпийского комитета Санкт-Петербурга.

Людмила Михайловна, будучи всемирно известным учёным и организатором образования, внесла выдающийся вклад в развитие дефектологической науки и практики, детской клинической психологии, создала уникальную научную школу в специальной психологии и коррекционной педагогике, разработала инновационную модель подготовки высококвалифицированных кадров для обеспечения эффективной интеграции и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в широкое социокультурное пространство.

Окончив в 1970 году Ленинградский государственный университет им. А. А. Жданова, она прошла путь от млад-



шого научного сотрудника до руководителя электрофизиологической лаборатории НИИ детских инфекций МЗ РСФСР.

С 1986 года возглавляла кафедру анатомо-физиологических основ дефектологии, а затем факультет дефектологии Ленинградского государственного педагогического института им. А. И. Герцена.

В 1993 году основала кафедру специальной психологии на факультете психологии Санкт-Петербургского государственного университета и создала уникальный комплекс Института специальной педагогики и психологии, включающий все уровни образования – от детского сада и школы до магистратуры и аспирантуры.

Научные интересы Людмилы Михайловны были необычайно широки – от проблем психологии и педагогики детей с различными формами дизонтогенеза и детей-сирот до организации и содержания психолого-педагогического медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. Под ее научным руководством на базе коррекционных образовательных учреждений, общеобразовательных школ и гимназий создавались первые в России экспериментальные площадки, ориентированные на внедрение и развитие интегрированного и инклюзивного образования; внедрение инновационных моделей и технологий работы с детьми с задержкой психического развития, умственной отсталостью, нарушениями речи, нарушениями опорно-двигательного аппарата, с расстройствами аутистического спектра, с тяжёлыми и множественными нарушениями развития.

Много внимания Людмила Михайловна уделяла проблемам организации работы с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, детьми, перенёсшими насилие (в том числе в условиях террористических действий). Направления

ее исследований способствовали становлению в стране адаптивной физической культуры и превентологии.

Под руководством Людмилы Михайловны подготовлено 25 кандидатских и 3 докторские диссертации.

Людмила Михайловна – автор более 450 публикаций, в том числе 35 монографий, более 90 учебников, учебных и научно-методических пособий, изданных на разных языках мира.

За свою многогранную научно-педагогическую и организаторскую деятельность Л. М. Шипицына награждена многочисленными государственными наградами: Орденом Дружбы, Орденом Почёта, медалью «В память 300-летия Санкт-Петербурга», Почётными грамотами Министерства образования и науки РФ, Орденами В. Вернадского «За заслуги в науке», «За честь и благородство» Специального Олимпийского комитета СПб, дипломом Кембриджского университета о включении в число 20 000 выдающихся людей 20 века, Почётным знаком «Ректор года» (в 2004, 2005, 2009, 2010 гг.).

В настоящее время дело Людмилы Михайловны продолжают ее коллеги и ученики – известные научно-педагогические работники Института специальной педагогики и психологии, Санкт-Петербургского государственного университета, РГПУ им. А. И. Герцена, Санкт-Петербургской государственной академии постдипломного педагогического образования, многих других высших учебных заведений и практических организаций образования, здравоохранения и социальной политики.

Первый проректор, проректор по научной работе  
Института специальной педагогики и психологии

*Р. В. Демьянчук*

---

# **Социализация и социокультурная интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, перспективы**

---

*Е. Р. Елагина*

## **Диссеминация инновационного опыта научной школы А. М. Шипицыной**

Взаимозависимость развития образования и общества очевидна. Изменения в обществе ведут к изменениям в системе образования, которые сегодня должны не только соответствовать потребностям общества, но и предусматривать перспективы своего опережающего развития: «...следует переосмыслить роль образования не только как пассивного исполнителя определенного социального заказа, но и как реальной среды, что формирует образ будущего и механизмы его достижения» (Астахова В. И., 2009).

Глобальные и всеобъемлющие трансформации закономерно ставят вызовы и высшему образованию, требуют его модернизации, большей ориентации на качество, прикладной характер, положительный педагогический опыт и инновационные тенденции.

Согласно Д. Дьюи, сформировавшего проблемы инструментализма (ныне компетентностного подхода), опыт выступает в двух измерениях: владении и познании;

а познавательную деятельность человека правомерно считать практичной тогда, когда она является эффективной при решении важных задач и обеспечивает прогрессирующее обучение (Дьюи Д., 1997).

Закономерно, что и в педагогической науке создается новое представление об опыте, его роли в развитии научных школ и научно-методической деятельности вузов, которая является многомерной, многофункциональной и сложно устроенной. В ней развиваются разные типы педагогического опыта: индивидуальный, массовый, передовой, репродуктивный, инновационный (исследовательский), под которым понимаются результаты научной и образовательной деятельности (Бондарь В. И., 1987). Сегодня образовательные реалии требуют своевременного изучения, обобщения, распространения и внедрения в практику самобытных научных идей и творческих достижений, которыми много лет богата и научная школа Л. М. Шипицыной. Её приоритетным направлением при создании Института специальной педагогики и психологии стали решение проблем детского дизонтогенеза, проблем организации и содержания детей-сирот, психолого-педагогического и медико-социального сопровождения и развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, что способствовало развитию специального, интегрированного и инклюзивного образования в России, становлению в стране адаптивной физической культуры и превентологии; введению в оборот новых понятий и обновлению содержания уже существующих (Шипицына Л. М., 2012).

В настоящее время процесс изучения и освоения педагогического опыта опирается на достижения многих отечественных и зарубежных ученых, исследовавших вопросы его теории и методики и определивших понятие «диссеми-

нация». Данная дефиниция актуализирована такими ключевыми понятиями, как передовой педагогический опыт, инновация, опыт инновационной деятельности и др., а применительно к специальной педагогике «диссеминация» обусловлена широкомасштабным распространением десоциализации, увеличением количества детей с аутическим спектром проблем и т. д., что вызывает потребность в диссеминации оригинальных идей ученых, в частности научной школы профессора А. М. Шипицыной.

Объекты диссеминации – педагогические продукты и образовательные ресурсы: методология, научные идеи и программы, учебно-методические материалы, учебники, педагогические программные и электронные средства обучения; способы, методы и технологии обучения. В конкретно историческом контексте обозначенное понятие – это процесс модернизации качества образования в рамках деятельности вузов; в более широком аспекте – распространение новых научных знаний в различных сферах профессиональной деятельности, что требует поддержки и сопровождения на различных уровнях, включая государственный. Основными формами, реализующими этот процесс, могут быть накопление, обобщение, экспертиза и трансляция продуктов инновационного опыта (создание банков инноваций, осуществление профессиональной экспертизы инновационных продуктов, обобщение информационных и научно-методических материалов авторских инновационных ресурсов); тьюторская и правовая поддержка научных школ и структурных подразделений вузов (кафедры, центры, лаборатории), которые внедряют инновационный опыт новаторства; формирование и фасилитация профессиональных сообществ, что продуцируют инновационный опыт; организация и стимулирование

диссеминационной деятельности через адресную поддержку отдельных проектов и т. д. Важно также учитывать, что пропаганда передового опыта – это лишь начало освоения. Внедрение требует не только знания и опыта, но и умения работать по-новому, оно не возникает само собой, а систематически формируется (Скаткин М. Н., 1979). Система реализации действий по диссеминации опыта предполагает организацию такой деятельности, которая станет мотивацией к изменениям в качестве образования и превратит заимствованную практику в инновационный ресурс развития определенных социально-педагогических систем (Бутова Ю. И., 2008). Поддерживая научный взгляд этих ученых на диссеминацию, следует отметить, что в отличие от передового педагогического опыта, традиционно ориентированного на директивную ретрансляцию лучших образцов педагогической деятельности, инновационный опыт плюралистичен для системы открытого образования. Таким образом, процесс освоения такого опыта в рамках развития научной школы проходит сложный длительный путь и охватывает широкую профессиональную сферу. Он начинается с изучения содержания опыта и завершается эффективной реализацией идей в его педагогическом искусстве с трансформацией в собственную научно-методическую систему (Елагина Е. Р., 2009).

Одним из наиболее информативных способов предоставления инновационного опыта профессиональному сообществу является банк инновационного опыта по результатам деятельности научных школ. Такой банк можно считать наиболее оптимальным способом оформления новаторских находок, инициирования авторских методик, технологий, педагогического инструментария и реализации презентаций функции диссеминации инновационного опыта (Rohrer H.,

1994). Возможно, возникла необходимость создание такого банка и по результатам функционирования научной школы Л. М. Шипицыной, насчитывающей более 30 докторов и кандидатов наук, объединившей «отечественную дефектологию с опытом лучших зарубежных школ специального образования и разработавшую концептуальные подходы в отечественном специальном образовании» (Иванов Е. С.). Составными частями такого банка могли бы стать: локализация опыта – описание опыта в формате, что позволяет получить сведения относительно инновационных идей и способов изменения педагогической практики; мультипликация опыта – научные мероприятия и деятельность по проектированию и конструированию сообщества практиков для адаптации опыта и его внедрения в массовую практику; фасилитация и консалтинг субъектов инновационного опыта – оказание им помощи в технологизации обобщения и предоставления опыта.

Дело остается только за малым – создать!

*А. У. Асимова*

**Психолого-педагогическое  
сопровождение родителей  
как условие эффективного взаимодействия  
образовательного учреждения и семьи**

Любые преобразования, даже самые долгожданные, в социальной сфере проходят через ломку устоявшихся стереотипов. Реальная, а не декларативная смена приоритетов требует времени и значительных усилий всех участников этого процесса. Это как раз то, что мы сейчас наблюдаем в сфере образования.

Новый статус образования, а именно то, что оно теперь относится к сфере услуг, вызывает, с одной стороны, сопротивление педагогов, так как это связано с утратой привычной престижности профессиональной деятельности, а с другой – способствует тому, что родители интерпретируют это стереотипно, по аналогии со своим житейским опытом.

Основой современного подхода является разделение ответственности между участниками педагогического процесса, сфера которой четко определяется законом об образовании. И если педагоги уже живут и работают в новой педагогической реальности, то родители все еще по инерции ждут от школы того, что она уже не может им дать.

Один из случаев, когда родители встретились с реальной трудностью повлиять на негативную ситуацию, связанную



с поведением их детей, побудил родителей старшеклассников обратиться к администрации школы № 207 Центрального района Санкт-Петербурга с просьбой о конкретной помощи уже не детям, а самим родителям.

Это стало пусковым моментом разработки и внедрения в школе совместно с Институтом специальной педагогики и психологии «Проекта психолого-педагогического сопровождения расширения компетенции родителей».

Основой нашего проекта стало положение о том, что воспитание и обучение детей, хотя и является сферой ответственности самих родителей, все же невозможно без конструктивного партнерского взаимодействия с образовательным учреждением. Поэтому мы видели свою задачу в том, чтобы предложить родителям эффективную модель такого взаимодействия, в которой представлена возможная структура, содержание и различные формы реализации сопровождения.

Важно было, чтобы родители самостоятельно и активно участвовали в выборе наиболее интересных и приемлемых для них вариантов. Это стало бы одним из составляющих проекта и обеспечило бы включение родителей в проект.

Сначала с идеей проекта были ознакомлены педагоги школы. Затем был проведен и опрос, который выявил, что они поддерживают эту идею и видят в ней необходимость.

Предложения по внедрению проекта были обсуждены на Совете школы. После того как проект был одобрен, с его программой при содействии родительского комитета школы были ознакомлены родители и проведен интернет опрос, который показал, что большинство участвовавших в нем родителей заинтересованы в проекте.

Так, на вопрос: «Считаете ли вы психологические знания важными для родителей?», 89% участников опроса дали

однозначно положительный ответ. В качестве объяснения родители приводили, например, такие доводы: «*Это помогает не терять связи с ребенком и правильно строить отношения ...*»; «*Чувствуется необходимость в поддержке ребенка, в желании привить интерес и любовь к обучению, чтобы это воспринималось не как " каторга"*»; «*Необходимо знать, как реагировать на то или иное нестандартное поведение ребенка*»; «*Потому что я люблю своего ребенка*».

При этом к предложенным формам взаимодействия: «Родительский клуб»; тематическое консультирование; психологический практикум; психологический тренинг; индивидуальные консультации; виртуальное консультирование и т. п., родители отнеслись с некоторой осторожностью. Они сначала хотели бы больше узнать о них и познакомиться со специалистами, которые будут участвовать в проекте.

Анализ того, что родители считают важным в воспитании детей, показал, что наиболее важно для родителей: «Здоровье детей» – 93% ответов; «Взаимопонимание в семье» – 89% ответов и «Взаимоотношения с ребенком» – 85% ответов, а 67% участников посчитали важным «Преодоление лени, скуки, неуверенности в себе, то есть преодоление психологических барьеров для достижения жизненного успеха».

В рамках проекта, как было отмечено выше, в школе организован «Родительский клуб». Совместно с родителями были реализованы благотворительные мероприятия, которые получили большой отклик, это: «Новогодний подарок для учащихся специальных коррекционных школ» и «Книги для деревенской библиотеки».

Практическая реализация проекта осуществляется уже в течение 2-х лет. За это время были определены проблемные зоны обучения и воспитания и предложены родителям

групповые встречи в форме психологического практикума, которые проходят под руководством ведущих специалистов Института специальной педагогики и психологии.

Надо сказать, что по итогам первой встречи по просьбе родителей были организованы внеплановые встречи с более практической направленностью. Эти встречи стали регулярными и проводятся ежемесячно.

Организация работы с родителями в образовательном учреждении вообще имеет ряд трудностей, которые делают ее малоэффективной и, иногда, почти невозможной. Однако в школе № 207 Центрального района Санкт-Петербурга активное участие родителей в жизни образовательного учреждения имеет давнюю и прочную традицию. Нельзя сказать, что все проходит гладко, но те трудности, с которыми встречается реализация проекта, преодолеваются в диалоге с родителями.

Еще одним конкретным результатом проекта можно считать то, что родители обратились с предложением организовать неформальное общение друг с другом и с педагогами в рамках «Родительского клуба». В рамках этого клуба проходят различные мастер-классы, в которых участвуют родители вместе с детьми и педагоги. Проводится работа по подготовке к весеннему озеленению территории школы.

В мае 2016 года произошло знаменательное событие – на территории школы был проведен «День семьи», в котором участвовали в различных видах деятельности – творческих, игровых, спортивных – семьи учащихся школы.

Таким образом, работа в рамках «Проекта сопровождения» способствует созданию условий для конструктивного партнерского взаимодействия образовательного учреждения и родителей.

*Т. М. Грабенко*

**Актуальные вопросы  
эмоционального образования  
и самообразования субъектов  
педагогического процесса**

Эмоциональность – одна из качественных характеристик человека, подрастающего и взрослого. В образовательной системе как нигде ярко проявляются все способности и компетенции эмоционального интеллекта учителя и ученика. Как бы мы ни призывали создавать и развивать «Школы Радости», как бы ни стремились обучать и воспитывать успешных людей, без осознанности всех субъектов образовательного процесса в области эмоционального интеллекта – это «путь из ниоткуда в никуда».

Многолетний опыт моей научно-практической деятельности в сфере образования, психолого-педагогического сопровождения ребенка и семьи, в частности, и педагогической системы в целом, позволили выстроить определенную концепцию работы по формированию, развитию и коррекции эмоционального интеллекта. Данная статья дает мне возможность высказать свое видение этого процесса.

Эмоциональный интеллект состоит из четырех обширных компетенций. Точное эмоциональное самоопределение, самоконтроль над эмоциональным проявлением, социальная чуткость – как точное определение эмоционального состо-

нения другого и управление отношениями на основе учета эмоционального состояния всех участников взаимодействия. Рассмотрим первые две компетенции подробно.

Первая способность эмоционального интеллекта – **точное эмоциональное самоопределение**. Для того, чтобы данную способность сформировать, развить или актуализировать, необходимо: знать десять простых (базовых) эмоций, понимать причину их возникновения, уметь их дифференцировать (различать), идентифицировать (определять их в своем эмоциональном фоне), принимать эмоцию как данность, как «честную» реакцию организма и личности (комплекс физических и морально-нравственных процессов), иметь в личном арсенале средства для их выражения.

По мнению К. Изарда (2000), существуют десять простых эмоций: радость, интерес, удовольствие, грусть, гнев, страх, стыд, вина, обида, отвращение. Важно знать запускающий их механизм (стимул), для того чтобы наиболее точно определить вероятную реакцию, – эмоцию.

Так **радость** человек испытывает тогда, когда ситуация вокруг него разворачивается благоприятным образом, при этом он сам участвует во вдохновляющем его процессе, непосредственно формирует события, способствующие реализации способностей или удовлетворению основных потребностей.

Радость – процессуальная эмоция, в ней человек активен, неутомим, созидателен, успешен. У ребенка есть созидательная потребность в движении, приключениях, спокойствии, принятии, любви и одобрении. Такая же потребность есть и у взрослого, и у учителя, и у родителя. Совместное исследование, эксперименты, игровые, а затем и поисковые методы обучения – основа радостного восприятия как себя, так

и мира, основная форма познания, основная форма и обучения. Взять ее за основу – посеять радость, которая, непременно, должна сопровождать образовательный процесс.

«Учиться надо весело, чтоб хорошо учиться!» – аксиома, знакомая нам из радостной песенки «Радио няни», передачи, которая все сложное объясняла просто, развлекала, увлекая, мотивируя на процесс познания, формировала интерес. *Интерес* – познавательная эмоция, она, чаще всего, возникает при частично отсутствующей информации о чем-то, что необходимо человеку для того, чтобы завершить когнитивный (мыслительный) процесс, открывающий для него новые возможности и позволяющий реализовать возникшие образовательные (информационные) потребности. Именно комплексом «возможности – потребности» интерес и отличается от любопытства и удивления.

Когда мы говорим, что интерес – двигатель многих процессов, то этому есть множество подтверждений, выражающихся в открытиях, созидании новых форм и способов жизнедеятельности.

Важно понимать, что *страх* по некоторым своим стимулам схож с интересом. И в одном и в другом случае есть отсутствие необходимой информации (неизвестность), но если при интересе имеется в наличии некий ресурс, назовем его в нашем случае технологией успеха, алгоритмом эффективных действий, то при страхе таких компетенций нет, они не сформированы. Все это мы можем наблюдать у всех участников образовательного процесса: кто-то идет в школу с интересом, а кто-то со страхом. У кого есть навык самопрезентации, взаимопомощи, кто обладает достаточными коммуникативными способностями, тот справится с любой задачей. Кто же таковыми навыками не обладает, страшится

любого «поворота событий», от вызова к доске и получения негативной оценки, до насмешек одноклассников и неодобрительной реакции родителей на его сомнительные успехи. А то, что эти успехи окажутся сомнительными, сомневаться не приходится. «Аффект блокирует интеллект», – эта мысль Л. С. Выгодского давно стала афоризмом.

Страх фиксирует сознание человека на опасности, которая может опираться как на опыт, так и на фантазию. Поэтому различают рациональные (основанные на опыте) и иррациональные (фантазийные) страхи. Однако, недаром, говорят: «Информирован, значит, – вооружен, вооружен, значит, – защищен, защищен – находишься в безопасности». Таким образом, учитель ответственен за формирование такого информационного поля, которое было бы для ученика успешно усвояемым. В современной образовательной ситуации страхом заражены и заражаются все субъекты образовательного процесса: и ученики, и родители, и учителя, и методисты, и административные работники. У каждого страха свой стимул, но, тем не менее, все сводится к страху самопрезентации, к боязни неудачи, низкому оцениванию, отсутствию перспективы. На таком топливе далеко не уедешь! В страхах, как и в обидах, и находится корень эмоционального выгорания, который так знаком многим. Что делать? Как быть? – ответ на эти вопросы и прост и сложен одновременно – работать над ресурсом, вырабатывать алгоритмы успешных решений, конструктивных действий и складировать в банк собственных достижений. И если такой процесс будет организован, то при возникновении новой сложной ситуации, вероятнее всего, в эмоциональном поле будет разворачиваться интерес, нежели страх.

Нередко эмоциональные переживания окрашены и *обидой*. Запускающим стимулом обиды является так называемый «удар по персоне». Постоянные сравнения, оценивание с нелицеприятными комментариями, равнодушное игнорирование, насмешки наносят тяжелый урон личности. Бытует мнение, что «обидеть невозможно, можно только обидеться». Отчасти с этим можно согласиться, ведь каждый участник коммуникации (а обучение в современной школе остается коммуникативным процессом) имеет свои, отличные от других персональные ценные качества. Качества, которые он в себе воспитывает, укрепляет и стремится проявлять. Именно по проявлению в социуме этих качеств и положительной оценке со стороны окружающих – растет и укрепляется персона, растет свободная, созидающая личность. Важная задача обучения и воспитания – поддерживать персону. Не всегда даже взрослые люди знакомы с ней, а что уж говорить об их подопечных! Однако знакомство с персоной может произойти «здесь и сейчас». Для этого надо ответить на один лишь вопрос: «Какие качества людей меня восхищают?» и подобрать десяток (желательно не меньше) определений. Это и есть персона. Это то, что человека восхищает, чему он подражает, – к тому он и устремляется. Как правило, эти качества – качества достойной личности. О них надо знать, их надо укреплять. И это является заботой каждого субъекта отношений. Персона ученика видна прозорливому педагогу – если честно и грамотно организовывать беседы, если совместно совершать открытия, то любой образовательный предмет становится опытной площадкой исследования сильных сторон ученика. Поддержка и забота учителя здесь крайне важны. В противном случае благодатное поле засева-



ется сорняками обид, которые потом долго еще затмевают все ценные посадки.

С обидой зачастую соседствует и *стыд*, вызванный ситуацией, в которой при ослабленном волевом компоненте проявляется теневая сторона личности. Теневая сторона выражена в тех качествах, которые человек не приемлет в окружающих и, как следствие, – в себе, однако эти качества существуют в его личном поле и проявление их, достаточно болезненное, унижающее личность, и вызывает эмоцию стыда. В стыде нет ни продуктивности, ни созидательной энергии, нет и ресурса. Однако фиксация внимания на этой эмоции важна и полезна для взросления человека, осмысление и проживание стыда – глубокий экзистенциальный процесс, который каждый, и взрослый и ребенок, проживает самостоятельно. Нужно понимать, что застыдить человека возможно, только вряд ли это задача благородная, обучающая, воспитывающая. Намного важнее в этом случае оказать помощь при выборе средств и способов изжить достойно сложившуюся ситуацию.

**Вина** заполняет внутреннее пространство человека в тех случаях, когда он точно знает, что для разрешения какого-либо внутреннего или внешнего конфликта или для реализации собственной или чужой потребности у него есть или было достаточно сил, времени, знаний – возможностей, но он ими пренебрег, не использовал, не приложил необходимых усилий. В итоге, результат оказался плачевным – дело и люди пострадали. Осознание этого и приводит к тому, что у человека возникает эмоция вины. Таким образом, появлению вины всегда предшествует внутренний, личный анализ событий, действий, результатов. Вина возникает в результате неиспользованного ресурса.

Неэффективность взаимодействия всех субъектов коммуникации (образование и воспитание происходит в постоянной коммуникации) выражается в перманентном обвинении, устыжении, обижании. Этим грешат и родители, и педагоги, этому у взрослых обучаются их дети, ученики, воспитанники. В результате этих заражающих трансакций мы растим эмоционально безграмотное население.

Эмоциональная безграмотность весьма ярко проявляется посредством эмоции *гнева*. Стимулом для гнева является нарушение личного интимного пространства, вторжение в него или ограничение оно. Эмоция гнева запускает процесс борьбы с внешним или внутренним противником. Праведный гнев на себя становится «топливом» для личного развития, праведный гнев на других – отстаиванием личных интересов, продвижением к своей цели. Созидательная энергия гнева принимает различные формы – вербального, невербального, паралингвистического характера. Выбор этих средств, корректность и адекватность их использования – показатель зрелости личности. Красота и безобразия проявления этой эмоции, наверняка, есть в опыте каждого.

Эмоция *отвращения* – сигнал опасности, вредоносности среды, глубинного физиологического конфликта. Эта эмоция – свидетельство невозможности любого контакта, взаимодействия, созидания. Побороть, изжить ее практически невозможно, остается только принять и выработать стратегию избегания, вплоть до самоудаления (покидание коллектива, замена педагога).

В арсенале эмоционального опыта необходимо иметь и *удовольствие*, и *грусть*. Эти эмоции являются результирующими. Стимулом для эмоции грусть является осознанность невозвратности происходящих (произошедших) событий,

отношений, переживаний. Необходимость экологичного проживания эмоции грусти насущна. Ибо она не должна разрушать действительность, а призвана позволить обратиться с благодарностью в памяти к тем, с кем когда-то проживалось востребованность, радость бытия. Эмоция прощания с прошлым, предтеча встречи с будущим.

А удовольствие человек испытывает тогда, когда в результате его определенных усилий происходит удовлетворение насущной потребности (витальной, интеллектуальной или духовной). Это переживание полного самоудовлетворения от сделанного, прожитого, полученного, освоенного.

Необходимо стремиться к тому, чтобы результативность труда в образовательном процессе приносила удовольствие, несмотря на многоаспектность событийного ряда, который, возможно, будет сопровождаться эмоциями и гнева, и страха, интереса и радости, стыда и вины, радости и грусти, вероятно, иногда и отвращения, но, тем не менее, приводящее к личному достижению – успеху.

Без эмоционально грамотного, без эмоционально яркого, выразительного и мудрого взрослого – это невыполнимо.

В то же самое время очевидно, что наличие только способности к дифференциации и идентификации эмоций недостаточно для того, чтобы проявлять эмоциональный интеллект в процессе коммуникации, которой пронизано все образование.

Вторая способность эмоционального интеллекта – **управление своими эмоциями**. Причем управление эмоциями не означает подавление, табуирование, сокрытие, минимизация проявлений условно негативных эмоций или условно позитивных эмоций. Процесс управления весьма глубок, тонок и объемен.

Для управления эмоцией необходимо, прежде всего, выявить причины (стимул) ее возникновения. Тем самым определить адекватность–неадекватность проживаемой эмоции.

**Адекватной** эмоция признается в том случае, когда стимул к ее возникновению проявлен «здесь и сейчас», в том пространстве, в котором непосредственно разворачивается событие. В этом случае эмоция как честная реакция организма определенно должна быть прожита. Для ее проживания у индивида должно быть в ресурсе достаточно как вербальных, так и невербальных средств выражения возникшей эмоции. Эти средства позволяют быть реализованными без ущерба для персоны индивида и позволяют изменить развитие события в благоприятную сторону. В связи с этим необходимо всем субъектам образовательного процесса всемерно развивать свой эмоциональный словарь и совершенствовать пластику движений. Микро и макро движения тела являются как средством демонстрации эмоционального переживания, так и средством ее проживания.

**Неадекватность** эмоции определено тем, что ее возникновение обусловлено следом ранее непрожитой или же некорректно для индивида «освоенной» эмоции, что приводит к мучительным переживаниям в условиях весьма безобидной, но схожей с прежним стимулом ситуации. Чаще всего испытывающий, а самое главное и проявляющий неадекватную эмоцию индивид находится в безопасном пространстве, но являет весьма аффективную эмоцию, реализующуюся либо в действиях нападения, либо защиты.

В данном случае весьма сложно предотвратить появление такой эмоции, однако анализ ее появления, поиск источника (стимула) в настоящем и прошлом – необходим. Работа над ошибками в данном случае не столь важна, сколь необходима.

Ресурсы адекватного эмоционального восприятия и реагирования нарабатываются и пополняются благодаря опыту анализа своего эмоционального поведения.

Посему ясно, что контроль за своими эмоциями – их проживание и корректное, прежде всего для самого индивида, проявление – навыковая компетенция, которая формируется в процессе личного опыта или же в специально организованном психолого-педагогическом процессе. Так, посредством игровых технологий – игротерапии, песочной терапии, сказкотерапии возможно добиться весьма высоких результатов. Об этом свидетельствует опыт реализации игровых проектов, развернутых в программе «На пороге школы», открытых для всех субъектов образовательного процесса в сети интернет (в группах «Вконтакте», «Facebook», а также отраженных в серии книг «Семейная книга игр» (Грабенко Т. М., 2017).

Поэтому, говоря об актуальности эмоционального образования, важно отметить насущную потребность в его осмысленном формировании и развитии у всех субъектов образовательного процесса. В настоящий момент эмоциональная компетентность – важнейшее профессиональное требование к педагогу, это и залог его собственного здоровья и здоровья подопечных и их семей, основа профессиональной этики и мастерства.

*И. Ф. Аленцева*

**Особенности интеграции детей  
с ограниченными возможностями здоровья  
в социокультурную среду**

Актуальность проблемы интеграции детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в социокультурную среду определяется наличием в обществе значительного количества детей, имеющих ограничения жизнедеятельности. В России, по официальной статистике, число лиц с инвалидностью составляет около 5 млн человек, из них 1,7 млн детей, т. е. 4,5% всей детской популяции относятся к категории детей с ограниченными возможностями (Егорова Т. В., 2002).

Мероприятия, проводимые в рамках государственной Федеральной программы «Дети России» и ее целевой подпрограммы «Дети-инвалиды», сосредоточенной в основном на решении вопросов медико-социальной поддержки детей-инвалидов и их семей, не решают всего комплекса медицинских, экономических, социальных и психолого-педагогических проблем (Болотина Т. В., 2004).

Обращение к данной теме обусловлено значительным интеграционным потенциалом социокультурной среды и возможностью решать значимые личностные проблемы средствами социально-культурной деятельности, а также оптимизировать жизнедеятельность ребенка с ограниченными

возможностями. Во-первых, развитие такого ребенка протекает в контексте реальных жизненных обстоятельств, которые не всегда оптимальны. Во-вторых, процесс личностного формирования здесь отягощен одним или несколькими неблагоприятными факторами биологического, психологического, социального и даже педагогического происхождения, острота которых непосредственно определяет глубину социально-культурной дезадаптации ребенка. Поэтому ребенок с ограниченными возможностями нуждается в специальной профессиональной помощи психологов, педагогов, социальных работников, отсутствие или несвоевременное осуществление которой приводит к серьезным, а подчас и необратимым последствиям.

Одним из действенных направлений политики государства в области образования, по мнению В. А. Ясвина, является обеспечение условий интеграции детей-инвалидов младшего школьного возраста в окружающую их социокультурную среду (Ясвин В. А., 2001).

Социокультурная среда – культура и состояние общества, в котором живет и развивается человек. Среда оказывается существенным фактором развития личности (URL: <http://ru.wikipedia>).

Образовательная среда – это, прежде всего, подсистема социокультурной среды, совокупность исторически сложившихся факторов, ситуаций, обстоятельств, то есть целостность специально организованных педагогических условий развития личности (<http://www.dobroserdie.com>).

Среди наиболее существенных факторов, определяющих успешность интеграционного процесса, можно назвать готовность общества понимать и разделять личные проблемы человека с особенностями развития, принятие ребенком общества, условия семейного воспитания, организацию

и качество образования данной категории детей, стабильность государственных гарантий материального обеспечения и социальной защиты лиц с отклонениями в развитии (Егорова Т. В., 2002).

Интеграция в общество детей с нарушениями интеллекта не может происходить так же, как у их нормально развивающихся сверстников. Имеющийся дефект приводит к нарушению связей с социумом и культурой как источниками развития. Поэтому такой ребенок не всегда в состоянии адекватно воспринять социальные нормы и требования. Психологическая поддержка и педагогическая работа, как правило, в определенном возрасте – основное, в чем нуждаются дети и подростки, отстающие в развитии (Шипицына Л. М., 2001).

Эффективность интеграции лиц с отклонениями в развитии во многом определяется успешностью процессов их социальной адаптации. Сам этот термин в переводе с латыни означает приспособление.

Рассматривая процесс социальной адаптации в контексте изучаемой проблемы, следует отметить, что данный процесс у детей с особенностями развития затруднен изначально в силу ограничений, накладываемых дефектом.

При отсутствии коррекционного воздействия в дальнейшем ведущее значение начинают приобретать вторичные наслоения (отклонения), и именно они мешают социальной адаптации ребенка. Возникает педагогическая запущенность, расстройство эмоционально-волевой сферы и поведения, что обусловлено эмоционально-личностными особенностями на фоне дефицита общения и ощущениями неуспеха (Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Нисневич Л. А., 2000).

Нужно отметить, что интеграция – это возможность, но ни в коем случае не обязанность. Нетипичный человек может



войти в общество, но совсем не обязан этого делать. Люди с проблемами психофизического развития должны иметь право выбрать свой путь: принимать участие в жизни общества, либо предпочесть уединение и защищенность (Егорова Т. В., 2002).

Интеграция детей с проблемами в развитии – процесс, в который вовлечены все высокоразвитые страны мира, что объясняется множеством причин различного характера. Совокупно их можно обозначить как социальный заказ общества и государства, достигших определенного уровня экономического, правового, культурного развития (Назарова Н. М., 1998).

Зачастую само общество, инертное по своей природе, препятствует продуктивной реализации процесса социокультурной интеграции лиц с особыми нуждами. При этом деление людей на неполноценных и полноценных опирается не столько на объективные факты, сколько на устоявшиеся негативные социальные стереотипы.

Задачи социально-культурной интеграции и социально-личностного развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья выполнимы лишь в случае, если для этого создаются необходимые условия. К числу этих задач относится в первую очередь формирование необходимых для жизни навыков самообслуживания и общения, так как у этой категории детей на начальном этапе интеграции возникают две основные проблемы: культура быта и культура общения.

Поэтому подготовить каждого ребенка с ОВЗ к самостоятельной, независимой от помощи окружающих жизни является главной задачей специальной школы (Баряева Л. Б., Бойков Д. И., 2011).

*У. В. Войнова*

---

### **Духовно-нравственное воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья**

Одна из актуальных проблем современного общества – духовно-нравственное воспитание и развитие детей, расширение ценностно-смысловой сферы личности ребенка под влиянием процессов воспитания и социализации.

Главная задача школы – воспитать ответственного гражданина России, способного самостоятельно оценивать происходящее и строить свою деятельность в соответствии с интересами страны и окружающих его людей, сформировать устойчивые духовно-нравственные свойства и качества личности ребенка.

Для духовно-нравственного воспитания и развития необходимо, чтобы дети, с учётом их возрастных и индивидуальных особенностей, получили представление обо всей системе национальных ценностей, чтобы они могли видеть, понимать и принимать духовно-нравственную культуру российского общества во всём её социокультурном многообразии и национальном единстве. Задача эта сложнейшая, а если она связана с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), имеющими физические и (или) психические недостатки, то педагоги и родители тут сталкиваются с еще большими сложностями и проблемами. Однако при правильном подходе можно добиться значительного прогресса в развитии и воспитании таких детей.

Важно правильно построить систему работы духовно-нравственного воспитания и развития этих детей уже в начальной школе – ведь именно там закладывается фундамент будущей личности. При поступлении в школу у детей появляются постоянные обязанности, связанные с учебной деятельностью, с отношением к школе, учителям, одноклассникам. В процессе разнообразной учебно-воспитательной деятельности: на уроках, в игре, в ходе трудовой деятельности, в процессе взаимоотношений с окружающими, ребёнок развивается, у него формируются основы нравственности, гражданственности, трудолюбия, навыки общественного поведения.

Основой содержания духовно-нравственного развития, воспитания и социализации ребёнка являются базовые национальные ценности. От поколения к поколению мы передаем эти ценности, которые храним в культурных и семейных традициях. Они не составляют содержание отдельного школьного предмета, а пронизывают весь учебный процесс, всю систему школьной жизни, всю разнообразную деятельность ученика с учетом его возрастных и индивидуальных особенностей. Базовые ценности словно цементируют весь школьный процесс, включая урочную, внеурочную и внешкольную деятельность детей.

Программа духовно-нравственного развития в школе реализуется по всем направлениям в процессе урока, на классных часах, во время внеклассных мероприятий, в ходе которых используются игровые и ситуационные моменты, смена ролевой деятельности ученика. Особое внимание обращается на семейное воспитание, поскольку духовно-нравственное развитие личности начинается в семье. Школа должна сотрудничать с семьей. Это необходимо для того, чтобы не прерывался

уже существующий процесс воспитания, чтобы сохранялась преемственность; к тому же родителям следует помочь осознать, что в первую очередь в семье должны сохраняться и прививаться детям нравственные духовные ценности.

Отмечать праздники (календарные, празднование которых уходит вглубь веков, государственные и другие, например День Матери), стали доброй традицией в нашей школе, позволяющей родителям увидеть своего ребёнка в другой обстановке (отличной от домашней), проявить себя в совместной деятельности, что приводит к улучшению межличностных отношений детей с родителями. Кроме того, участие родителей в общественной работе школы расширяет их опыт воспитательной деятельности, меняет их отношение к школе. Так, совместные творческие работы родителей и детей неоднократно занимали призовые места на районных и городских конкурсах, где были отмечены дипломами и грамотами. Словом, воспитание для родителей и школы – это кропотливый труд, и мы вместе радуемся даже маленькому успеху ребёнка.

Решая задачи духовно-нравственного воспитания, мы прибегаем не только к традиционным формам воспитания и развития, мы также ищем и используем новые методики и технологии – все это создает воспитательную атмосферу школы, способствует формированию и коррекции нравственных качеств и нравственного поведения учащихся.

---

*О. А. Васильева*

**Роль литературы как учебного предмета  
в социализации учащихся  
с ограниченными возможностями здоровья**

Современное общество предъявляет к образованию высокие требования, главное из которых – обеспечение не только предметной подготовки, но и приобретение социального опыта учащимися. Поэтому одной из приоритетных задач образования, особенно коррекционного образования, является социализация учащихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Социализация – процесс и результат усвоения индивидом социального опыта, прежде всего – системы ролей социальных (Головин С. Ю., 1998).

Социализация учащихся с ограниченными возможностями здоровья предполагает и определенный уровень их трудовой адаптации, и усвоение ценностей, норм и правил, принятых в обществе, и становление способности активного участия в общественной жизни и в разрешении вопросов, затрагивающих их интересы.

Цель изучения литературы в школе – приобщение учащихся к искусству слова, богатству русской классической и зарубежной литературы. Считаю, что литература как школьный предмет способствует успешному развитию личности с ОВЗ, поскольку художественная литература является одной

из форм познания мира и имеет важнейшее значение в формировании духовно богатой, гармонически развитой личности с высокими нравственными идеалами и эстетическими потребностями, готовой к самопознанию, самосовершенствованию и способной успешно интегрироваться в социум.

Роль литературы как школьного предмета особенно важна для социализации и социальной адаптации учащихся с ОВЗ. Произведения художественной литературы обладают высокими достоинствами, выражающими жизненную правду, общегуманистические идеалы, воспитывают нравственные чувства у человека читающего. Писатели обращаются к универсальным категориям и ценностям бытия: добру и злу, истине, красоте, справедливости, совести, дружбе и любви, свободе и ответственности, к понятиям дома и семьи.

Поскольку у учащихся с ОВЗ зачастую нет стойких сформированных нравственных позиций, очень важно при изучении произведений классиков русской и зарубежной литературы уделять большое внимание нравственному выбору человека, попавшего в сложную жизненную ситуацию, поднимать проблемы истинных и ложных ценностей, соотношение идеала и действительности, обращаться к острым проблемам современности.

Успешной социализации учащихся с ОВЗ на уроках литературы могут способствовать широкие межпредметные связи: с уроками истории, изобразительного искусства, музыки, развития речи. Эти связи осуществляются через работу с фрагментами кинофильмов, мультфильмов, спектаклей, с демонстрацией репродукций картин русских и зарубежных художников, включение в урок произведений выдающихся композиторов, вокалистов, мастеров художественного слова. Огромное значение для развития учащихся с ОВЗ

имеют задания, связанные с поиском информации для подготовки сообщений об исторических деятелях или исторических эпохах, их особенностях, повлиявших на творчество писателей. Здесь важно не только отыскать и скопировать материал, но и отобрать нужное, отсеивая второстепенное, подготовить сообщение и выступить с ним перед аудиторией.

Формирование коммуникативной компетентности есть основа для успешной социализации и адаптации в социуме школьников с ОВЗ. Необходимым условием на уроках литературы является высказывание и аргументированное отстаивание собственной точки зрения, участие в диалоге. Так как многие учащиеся с ОВЗ имеют стойкие логопедические нарушения, для них становится проблемой построение не только письменного, но и устного высказывания. Работа по развитию связной устной и письменной речи учащихся с ОВЗ очень важна и проходит через определенную систему заданий, которые с каждым годом усложняются. В 5–7-х классах это ответы на вопросы (устно и письменно), выборочные и подробные пересказы, чтение по ролям, словесное рисование, выборочное чтение, подготовка небольших сообщений, участие в проектах «Читаем, рисуем, рассказываем», составление плана, написание синквейна, выразительное чтение наизусть небольших прозаических и стихотворных произведений. В 8–9-х классах это написание отзыва, работа со справочной литературой и словарями, составление вопросов к произведению, анализ отрывков прозаических текстов и лирических произведений, написание сочинений и изложений.

Обучение литературе учащихся с ОВЗ непременно должно проходить не только на уроках, но и во внеурочной деятельности. Многим ученикам очень сложно себя реализовать в учебной деятельности. Они неуспешны, хотя и очень

стараятся. Эти учащиеся могут реализовать себя во внеклассной и внеурочной деятельности наравне с другими. Работа в команде единомышленников, помощь и поддержка учеников и педагогов, занятых общим делом, радость от совместной работы и результата, признание позволяют стимулировать мотивацию к обучению, повысить познавательный интерес, формировать гражданскую позицию и гуманистическое мировоззрение.

Наши ученики активно участвуют в литературных гостиных, в театральных постановках, в проектах по созданию учебных видеоклипов, в праздниках и концертах для наших друзей (подводников, малолетних узников концентрационных лагерей фашизма, воинов-интернационалистов). Учащиеся ГБОУ школы № 5 Центрального района Санкт-Петербурга достойно представляют себя и свое образовательное учреждение, участвуя в очных районных и городских конкурсах, дистанционных Всероссийских и международных олимпиадах и конкурсах и нередко занимают призовые места. У ученика, активно участвующего во внеурочной, внеклассной, социально значимой деятельности, вырабатывается активная жизненная позиция. На основе этого формируются нравственные принципы. Такой выпускник уверенно выходит в социум, готовый к включению в дальнейшую жизнедеятельность, готовый к правильному взаимодействию с окружающим миром, умеющий решать актуальные для него жизненные и профессиональные вопросы.



---

*Е. У. Демкина*

**Социальная адаптация детей  
с ограниченными возможностями здоровья:  
что может математика?**

(Тезисы к стендовому докладу)

Одной из важнейших задач государственной образовательной политики является реализация прав детей с ограниченными возможностями здоровья на образование, которое должно дать учащимся не только необходимые знания, но и возможность социализации и адаптации учащихся в различные структурные элементы среды, возможность активного участия в трудовой, общественной и бытовой жизни.

Математика как учебный предмет имеет определенные возможности для социальной адаптации детей.

Так, я со своими учениками в течение 3 лет принимала участие в творческом проекте совместно с Государственным Русским музеем: «Математика и искусство: симметрия в изобразительном искусстве и народном творчестве». Ребята изучали, искали и собирали материал по теме занятия, неоднократно ходили в Русский музей на экскурсии, посещали его самостоятельно, вместе выполняли работу по проекту и защищали его на городской конференции. Это дало возможность реализовать образовательные потребности детей, развить их жизненные и социальные компетенции, способности активного участия в общественной жизни, привело

к повышению социального статуса, расширило рамки свободы выбора в определении своего жизненного и профессионального пути.

Как результат работы над проектами можно выделить:

- развитие способности видеть математическую задачу в окружающей жизни;
- знакомство с шедеврами русского изобразительного искусства и народного творчества в экспозиции Русского музея;
- умение работать в команде и отвечать за свою часть работы;
- приобретение опыта публичного выступления, преодоление страха перед незнакомой аудиторией;
- овладение грамотной математической речью, развитие ораторского искусства;
- приобретение опыта поиска информации в литературе и интернете, принципов ее отбора и анализа;
- поступление в средние специальные и профессиональные учебные заведения, успешное продолжение образования.

Но главное, участие в этом проекте значительно увеличило реальные возможности адаптации и социализации учащихся в обществе после окончания школы.

---

*П. П. Волынец*

---

### **Создание условий для качественного развития личности детей с ограниченными возможностями здоровья**

В современном мире значение семейного воспитания для полноценного и гармоничного развития личности ребенка – очевидно. Более чем бесспорно, значение семейного воспитания для полноценного и гармоничного развития личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Именно в семье у детей зарождается самосознание и самооценка, формируется образ Я, устанавливаются социальные нормы и правила.

Семья – это первый коллектив, в котором ребенок находится с момента появления на свет, первый институт социализации. Именно поэтому очень важно то, какое влияние семья уделяет социальному воспитанию ребенка.

Большую часть времени ребенок проводит дома, постоянно наблюдая за родителями и их поведением. Уже в силу этого родители обладают большими возможностями в развитии социального здоровья у своих детей.

Фундаментом воспитания, развития, обучения непосредственно в школе является школьная воспитательная система, в ее основе – личностно-ориентированный подход, который строится на принципах гуманизации и демократизации всей школьной жизни.

Гуманистический подход предполагает помощь ребенку в удовлетворении жизненных базовых потребностей. Творчество, духовность могут быть реализованы, если будут удовлетворены потребности в самореализации, признании, любви, безопасности.

Для развития социального здоровья детей важно также создание ситуации успеха. Переживание значимого для себя и окружающих успеха внушают человеку уверенность в собственных силах и желание вновь достигнуть хорошего результата.

Говоря о качественном развитии личности детей с ограниченными возможностями здоровья, особое внимание следует сконцентрировать вокруг трех направлений (саморазвитие и самовоспитание, развитие навыков общения и взаимодействия, выбор профессии) и основных образований:

- Я-концепции (здоровое самоуважение);
- сотрудничества (отношение к другим, развитие чувств) на уровне относительно устойчивых и постоянных отношений;
- законопослушания (выполнение норм и правил поведения и принятие ответственности за свои действия и поступки).

Первое направление (1–4-е классы): саморазвитие и самовоспитание; нарастающий потенциал индивидуальности.

В основе – регулярные движения:

- динамические паузы;
- закаливание;
- приемы саморегуляции;
- тренинги на внимание, память, мышление.

Второе направление (5–6-е) классы: развитие навыков общения и взаимодействия; формирование когнитивных черт характера.

В основе – поиски, закрепления стилевых особенностей.

Третье направление (7–9-е классы): выбор профессии, развитие индивидуальности.

В основе – рефлексия самостоятельной жизни, ориентация на усвоенные смыслы и ценности, на умение проектировать жизненные стратегии.

Достижение поставленных целей и задач происходит через координацию деятельности службы сопровождения и включение в коллективную творческую деятельность учащихся, принимающих участие в работе ученического самоуправления.

*Н. В. Старовойт, В. Н. Милантей*

---

## **Поликультурное воспитание дошкольников с нарушениями зрения**

Вопросы поликультурной направленности образования, проблемы овладения воспитанниками поликультурными знаниями, опытом, нормами поведения в последние годы особо выделяются в педагогической науке и практике. Знакомство с публикациями по данной теме свидетельствует, что педагоги активно ведут поиски новых форм и методов поликультурного воспитания дошкольников. Однако большинство методических разработок ориентировано на нормативно развивающихся детей. Значительно меньше работ, посвященных опыту поликультурного воспитания дошкольников с особыми образовательными потребностями.

БФУ им. И. Канта имеет большое количество партнеров среди образовательных организаций Калининграда и области, одно из них – Государственное бюджетное учреждение Калининградской области общеобразовательная организация для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Калининградская средняя общеобразовательная школа-интернат».

*История школы-интерната началась с 1951 года как школы для слепых и глухонемых, с 1966 года она стала работать как специальное (коррекционное) образовательное учреждение III – IV видов. В сентябре 2013 года было создано*

структурное подразделение – «Детский сад». В настоящее время в школе-интернате обучаются дети с нарушениями зрения и опорно-двигательного аппарата.

Студенты, будущие педагоги, не первый год проводят со старшеклассниками этого учреждения психолого-педагогический марафон «Твори, выдумывай, пробуй!» профориентационного характера. С 2016 года начали реализовывать мультикультурный проект для дошкольников «Путешествуем по миру».

При разработке данного проекта необходимо было учесть:

- требования ФГОС ДО;
- возрастные особенности психического развития слабовидящих дошкольников;
- требования к режиму дня в подготовительной группе детского сада.

В Федеральном государственном стандарте указывается, что реализация образовательной программы дошкольного образования осуществляется в «формах, специфических для детей данной возрастной группы, прежде всего в форме игры, познавательной и исследовательской деятельности, в форме творческой активности, обеспечивающей художественно-эстетическое развитие ребенка» (ФГОС ДО, 2013).

В работах ведущих исследователей в области специальной психологии и педагогики (Литвака А. Г., 1998; Солнцева Л. И., 2006; Шипицыной Л. М., 2017) определены особенности психофизического развития детей с нарушениями зрения. С точки зрения реализации нашего проекта наиболее значимыми из них являются: снижение двигательной активности и своеобразие физического развития, труд-

ности формирования двигательных навыков; затруднения в овладении пространственными представлениями, в процессе микро- и макроориентировки; снижение динамики в развитии и накоплении языковых средств и выразительных движений, слабая связь речи с предметным содержанием; снижение общей и познавательной активности, что затрудняет своевременное развитие различных видов деятельности; снижение уровня развития мотивационной сферы, регуляторных и рефлексивных образований.

Длительность одного вида образовательной деятельности для воспитанников школы-интерната составляет 25 минут.

Основной формой работы с детьми выступают интегрированные непосредственно-образовательные деятельности (НОД), объединяющие различные виды деятельности (познавательную, художественно-изобразительную, музыкальную, игровую и др.).

В рамках данной публикации кратко представим НОД «Знакомство с Китаем».

### **Знакомство с Китаем**

#### ***«Путешествие» по карте мира***

*Необходимый материал:* карта мира.

Педагог не называет страну, с которой предстоит познакомиться. Предлагает отгадать загадку о животном, которое почитается жителями этой страны (о панде). Далее педагог вместе с детьми определяет местоположение России, Китая на карте.

#### ***Познавательная беседа о Китае***

*Необходимый материал:* презентация «Китай», китайские палочки.



Педагог знакомит детей с достопримечательностями Китая (столицей, горой Эверест, Великой Китайской стеной), любимым блюдом (рисом).

### ***Чай и чайная церемония***

*Необходимый материал:* ларец с чаем.

Педагог показывает ларец, в котором лежит то, что китайцы очень любят и выращивают. Дети пытаются отгадать. Подсказка в виде загадки о чае. Затем педагог рассказывает историю о чае, его полезных свойствах, а дети исследуют чай. Демонстрируется слайд с чайной церемонией.

### ***Физкультминутка***

*Необходимый материал:* аудиозапись китайской народной музыки, стихотворение о пандах.

Под музыку дети вместе с педагогом выполняют движения по тексту стихотворения.

### ***Знакомство с китаянкой. Приветствие на китайском языке***

*Необходимый материал:* китайское украшение.

В гости к ребятам приходит китайская девушка, учит их здороваться по-китайски, рассказывает об украшении. Дети рассматривают, ощупывают украшение.

### ***Китайские иероглифы. Разукрашивание иероглифа «Здоровье»***

*Необходимый материал:* заготовки иероглифа для всех ребят, цветные карандаши.

Дети разукрашивают иероглиф.

### ***Подведение итогов и прощание с китаянкой***

Педагог читает отрывок о Китае из стихотворения В. Маяковского «Прочти и катая в Париж и в Китай».

Дети благодарят гостью, педагога, друг друга, прощаются с китаянкой на китайском языке.

Наш мультикультурный проект продолжается. Дети познакомились с самобытной культурой Китая, Индии. Впереди еще много интересных встреч и открытий.

### *Литература:*

*Литвак, А. Г.* Психология слепых и слабовидящих / А. Г. Литвак; Рос. гос. педагог. ун-т им. А. И. Герцена. СПб.: Изд-во РГПУ, 1998. 271 с.

*Солнцева, А. И.* Психология детей с нарушениями зрения (детская тифлопсихология / А. И. Солнцева. М.: Классике Стим, 2006. 256 с.

*Специальная психология: учебник для академического бакалавриата / Л. М. Шипицына [и др.]; под ред. Л. М. Шипицыной. М.: Изд-во Юрайт, 2017. 287 с.*

*Федеральный государственный стандарт дошкольного образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа. – URL: [http:// www.fio.ru](http://www.fio.ru) (дата обращения: 27.01.2017).*

---

*Э. К. Юрмченко*

**Социокультурная реабилитация  
воспитанников ДДИ № 1  
как средство интеграции в социум**

Современная социальная политика государства нацелена на социокультурную реабилитацию «особых» людей и базируется на таком принципе, как стимулирование процессов, направленных на культурное развитие, социальную востребованность и социальное взаимодействие.

Одним из условий интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в социум является реабилитационная деятельность, имеющая многочисленные направления в работе с «особыми» людьми, восстановление их полноценного участия в современных социальных, культурных взаимодействиях.

В коррекционной педагогике «интеграция» определяется как полное, равноправное включение во все необходимые сферы жизни социума, достижение возможности полноценной независимой жизни и самореализации в обществе в соответствии с особыми потребностями (Малафеев Н. Н.; Назарова Н. М.; Шипицына Л. М., 2002).

В Доме-интернате для детей инвалидов и инвалидов с детства с нарушениями умственного развития № 1 проживает более 300 воспитанников.

Важнейший аспект социокультурной реабилитации – разработка и реализация индивидуальных программ реабилитации, предусматривающих соответствие медицинских, педагогических, психологических и социальных мер индивидуальным возможностям конкретных людей, имеющих нарушения развития.

Социально-культурное творчество – одна из технологий социокультурной реабилитации. В нашем учреждении это представлено такими творческими коллективами, как: театр танца «Сюрприз», драматическая студия, ансамбль духовного пения «Вдохновение», студия клоунады «Арлекин», цирковая студия «Веселая арена», эстрадный коллектив «Солнышко». Дети и молодые люди с ОВЗ имеют возможность выбора кружка, который придется им по душе, так как творчество имеет большое значение для развития человека, является основой для успешной жизнедеятельности в будущем. Ребенок с ОВЗ, занимаясь творческой деятельностью, получает практические навыки, развивает творческие способности, происходит профессиональное самоопределение, что важно для успешной социализации ребенка в дальнейшем. Творческая деятельность является средством для формирования эстетических чувств и художественного вкуса, развивает наблюдательность, воображение, внимание, расширяет кругозор и дарит опыт коллективной деятельности, что в свою очередь важно для социализации наших ребят.

Если ребята не нашли себя в эстрадных коллективах, то непременно могут развить свой талант в объединениях художественно-прикладного творчества. В нашем учреждении они представлены такими кружками, как: мягкая игрушка, сувенирная мастерская, художественная вышивка, керамика, столярная мастерская, изостудия, оранжерея, лоскутная

техника, дизайн интерьеров. Знания и навыки, приобретенные ребятами в кружках, помогают им в их повседневной жизни и непременно помогут в будущей. Участие в творческой, эстрадной, художественно-прикладной жизни детского дома плавно перетекает в участие в конкурсах, фестивалях, ярмарках, концертах муниципального, районного, городского, а иногда и международного уровня. От понимания результативности, полезности своей работы, а также от определения себя в этой жизни, ребята чувствуют свою значимость и начинают верить в свои возможности.

Конечно, этого невозможно достичь без помощи педагога. В нашем случае педагог – это Друг, Помощник, Партнер. В свою очередь педагоги понимают, что наиболее актуальной задачей является социализация наших детей и молодых людей, которая рассматривается как процесс вхождения ребенка в социальную среду, как освоение и приобретение новых социальных связей.

Ориентируясь на положение Л. С. Выготского о том, что «ребенок усваивает только тот опыт, который был им воспринят», в процессе социализации можно выявить два аспекта:

1. Усвоение ребенком социального опыта, форм, способов, моделей поведения.
2. Воспроизведение системы социальных связей, форм, моделей поведения в активной деятельности ребенка в социальной среде (Андреева Г. М., 1996).

Однако наши дети развиваются в условиях деформированного процесса социализации:

- в условиях «социального сиротства»;
- в ситуации ограниченной социальной активности, недостаточного включения ребенка в различные виды практической деятельности;

— в условиях ограниченных сфер реализации социальных норм и социального опыта.

Вот здесь и приходит на помощь социокультурная реабилитация, в которую входит комплекс мероприятий и условий, позволяющих воспитанникам заниматься посильной работой, расширять свои возможности интеграции в социальную жизнь. Использование средств культуры и искусства способствуют реабилитации инвалидов, ускорению их социальной интеграции и возрастанию трудовой активности.

Большое значение для развития социального опыта имеет проведение массовых культурно-просветительских мероприятий, в которые входит и посещение музеев, выставок, театров, кинотеатров, экскурсий, и проведение информационных бесед, и участие в праздниках учреждения и в мероприятиях за его пределами.

Практика организации социокультурной деятельности в нашем детском доме свидетельствует о том, что участие наших ребят в программах в значительной степени помогает им установить социальные связи, выявить и развить творческие способности, удовлетворить эстетические интересы, самоутвердиться в сложной жизненной ситуации. Благодаря участию в социокультурной деятельности происходит накопление опыта, знаний, умений, формируется полезная мотивация, меняются в положительную сторону суждения, взгляды. Кроме того, участие в специально организованных программах способствует снятию у детей и молодых людей с ОВЗ дефицита общения, растерянности, тревожности, обеспечивает возможность вступления инвалида в образовательное, информационное пространство, а также в творческие, оздоровительные и другие социокультурные процессы.

---

*Е. А. Асиритова, А. К. Падаика*

---

**Формирование социальной компетентности  
у подростков и молодых людей  
с нарушениями умственного развития  
с помощью программы личностно-  
ориентированного планирования**

Современный этап общественного развития характеризуется стремительно разворачивающимися инновационными преобразованиями различных сфер жизнедеятельности человека, в том числе и социальной. Обществу сегодня нужны люди, умеющие социализироваться в быстроизменяющемся социуме.

В реальном человеческом поведении социальный интеллект и социальная компетентность интегрированы. Социальный интеллект выступает как средство познания социальной действительности, социальная компетентность как продукт этого познания.

В данной статье под социальной компетентностью понимается отношение «личность – общество», т. е. умение человека с нарушениями интеллекта усваивать правильные социальные ориентиры, проявлять готовность выстраивать межличностные отношения с приемлемыми в обществе положительными социальными ориентирами.

Изучив литературу по данной теме, мы сделали следующие выводы:

- социальная компетентность универсальна для всех людей, независимо от степени имеющихся у них нарушений развития;
- социальная компетентность формируется на учебно-воспитательных занятиях и в повседневной жизнедеятельности;
- социальная компетентность является базой для последующей интеграции подростков с нарушениями умственного развития в общество.

Мы рассматриваем социальную компетентность как совокупность *личностной, деятельностной и социально-психологической компетенций*:

- *личностная компетентность* (ЛК) – это способность подростков к адаптации и готовности к проявлению активности в социуме с принятием обязательных социальных обязательств;
- *деятельностная компетенция* (ДК) – это совокупность возможностей воспитанников и готовность к обучению, к освоению новых социальных ролей;
- *социально-психологическая компетентность* (СПК) – это способность и готовность к освоению межличностного взаимодействия.

В ходе работы мы выделили факторы, которые наиболее значимо влияют на формирование социальной компетенции в педагогическом процессе. Среди них можно назвать различные психофизические особенности подростков, состав группы, в которой проживает воспитанник, распределение ролей в группе и в коррекционно-развивающем процессе, развитие собственных практических умений.



Мы обозначаем два условия организации учебно-воспитательного и коррекционно-развивающего процессов, направленных на формирование социальной компетентности у подростков: создание положительного ориентира и обеспечение личностно-ценной направленности всех членов группы на продуктивную и целенаправленную деятельность, предоставление каждому члену группы возможности проявить себя в условиях совместной деятельности.

В ходе проведения исследования нами определены условия, которые способствуют становлению у подростков социальной компетенции в реабилитационном процессе, это:

- ощущение себя нужными и незаменимыми субъектами в среде функционирования;
- продуктивное взаимодействие и нормализация отношений в группе проживания;
- принятие совместных решений при осуществлении активной деятельности в группе;
- формирование у подростков активной субъективной позиции.

Критериями сформированности социальной компетентности воспитанников выступают:

- характеристика ЛК (самопознание, самопланирование, самоактуализация и здоровьесбережения);
- характеристика ДК (способность управлять своим временем);
- характеристика СПК (социальное взаимодействие человека и социальной сферы).

Таким образом, в соответствии с разработанной теоретической основой по данной проблеме мы создали портрет подростка, владеющего социальной компетентностью.

Нами была разработана и внедрена программа экспериментального обучения, состоящая из следующих этапов: *установочно-мотивационного, корректирующего, рефлексивного и контрольно-оценочного.*

Для оценки эффективности программы нами было проведено тестирование воспитанников по методике исследования социального интеллекта Дж. Гилфорда и М. Салливена до начала работы по программе и после окончания экспериментального обучения.

Для экспериментального обучения мы взяли методику личностно-ориентированного планирования.

Методика личностно-ориентированного планирования (ЛОП) сосредоточена на сильных сторонах и способностях личности, на стремлении поддержать и использовать их; она предполагает уважение человеческого достоинства и индивидуальности. Методика позволяет ближайшему окружению увидеть потенциал личности, а затем создать условия для его развития. Методика ЛОП направлена на разработку специальных карт, отражающих основную информацию о подростке. Карты являются основой для составления плана действий по включению подростка в планирование различных сторон жизнедеятельности.

С помощью составления специальных карт получают информацию о жизни подростка, изложенную им самим или с помощью близких ему людей. Карты помогают описать желания, страхи, сильные и слабые стороны. Было предложено изготовить следующие варианты карт личностно-ориентированного планирования:

- 1) карта истории жизни;
- 2) карта социальных отношений;
- 3) карта досуга;

- 4) карта посещений значимых мест;
- 5) карта желаний;
- 6) карта страхов и стрессов;
- 7) карта сильных сторон и талантов;
- 8) карта решений и выборов.

Методика ЛОП содержит целый модуль заданий для диагностики и развития социальной компетентности. Используя данные задания можно выявлять лидерские качества, подчиняемость, оценить степень включенности в деятельность группы.

В ходе работы нами уточнено содержание терминов «социальная компетентность» и «социальный интеллект», раскрыты и описаны критерии формирования социальной компетентности подростков, изучены и обоснованы условия формирования социальной компетентности в центре социально-трудовой реабилитации. Предложен способ формирования социальной компетентности, основанный на разработанной и экспериментально доказавшей свою эффективность программе личностно-ориентированного планирования.

*С. А. Воронина*

## **Психологические особенности родителей детей с аутизмом**

Психологические исследования семей детей с нарушениями развития показывают, что семья при появлении «особого» ребенка или при столкновении впоследствии с тяжелым диагнозом находится в условиях острой психотравмирующей ситуации. Со временем родительский стресс может усиливаться, что связано с ростом забот о ребенке и родительским пессимизмом относительно его будущего. Ребенок своими биологическими особенностями предъявляет специфические требования к матери, которая должна стать своеобразным «буфером» между ребенком и средой. Трудная задача изменения ожиданий по отношению к больному ребенку и невозможность изменить биологический его статус могут привести к отвержению ребенка матерью и её собственной невротизации.

Жизненная ситуация, в которой родители узнают об аутизме ребенка и перспективах его развития затрагивает значимые для них ценности, фрустрирует их базовые потребности. Родители, как правило, живут в состоянии хронического стресса. Невозможность договориться с ребёнком зачастую о простейших вещах, непредсказуемость его поведения, склонность к ярко выраженным аффективным реакциям, да и просто отсутствие тёплого эмоционального контакта, ожидаемого от ребёнка родителями, приводят его к самым

различным психологическим проблемам. Такому неблагоприятно наиболее подвержены матери, которые играют основную роль в уходе, воспитании и развитии детей с аутизмом.

В то же время известно, что биологически обусловленная дефицитарность адаптивных механизмов аутичного ребенка в значительной степени могла бы быть компенсирована поддержкой семьи. Но далеко не всегда такая поддержка есть, более того, нередко в качестве механизма, запускающего аффективное состояние у ребенка, выступает неправильное поведение матери, невозможность или нежелание почувствовать и понять потребности ребенка и перестроить свое поведение с учетом этих потребностей. Семья часто ожидает изменений от ребенка, будучи не в силах измениться сама. А положительные изменения возможны только при встречном движении.

Мать аутичного ребёнка может эффективно помочь ему преодолеть его проблемы, справиться с трудностями только ценой собственных изменений. Причем эти изменения должны касаться как способности матери понимать первичный язык и использовать его в общении с ребенком, так и изменений некоторых личностных черт, мешающих адекватной оценке ситуации жизни с таким ребенком.

Другая проблема, имеющая непосредственное отношение к родителям аутичного ребенка, – это его представление о себе и самооценка. Значительная часть представлений аутичного ребенка о себе формируется на основе субъективных оценок окружающих его людей. В основном такую информацию дети получают от родителей (как негативную, так и позитивную).

Родители должны научиться понимать и реально оценивать возможности ребенка, сформировать адекватный уровень требований к нему. Если уровень ожиданий родителей превышает возможности ребенка, это вызовет у него утрату

веры в свои возможности. Заниженные требования, наоборот, снижают чувство ответственности за свои поступки, не дают сформироваться навыкам саморегуляции поведения. Это утверждение одинаково верно как для семей, воспитывающих здоровых детей, так и для семей с аутичными детьми. Разница лишь в том, что ошибки семейного воспитания имеют гораздо более разрушительные последствия для аутичного ребенка по сравнению со здоровым, который может компенсироваться за счет разнообразного социального окружения. Такой точки зрения придерживаются отечественные исследователи проблем семьи аутиста.

Что же касается иностранных ученых, то, по мнению М. Клейн (1932), Маргарет Малер (1952), отказ детей от общения возникает как следствие неспособности матери установить непосредственный эмоциональный контакт с первых недель жизни ребёнка. Д. Н. Штатт (1973) выделяет несколько типов неадекватного материнского отношения, наиболее неблагоприятных в отношении возникновения аутистических форм поведения. *Первый* – мать, которая настолько эмоционально зависит от ребёнка, настолько повышено тревожна, что подавляет ребёнка своей неадекватной аффектацией. *Второй тип* – периодическое, внезапное отвержение своего ребёнка у матери, подверженной депрессивным состояниям. *Третий тип* – мать, полностью отвергающая своего ребёнка, безэмоциональная и равнодушная к нему.

Между тем данные психологических исследований опровергают наличие у матерей аутичных детей высокой степени осознания того, что необходимо ребенку для наиболее оптимального его развития.

В 2000 году в Центре социально-психологической помощи было проведено обследование матерей аутич-

ных детей с целью оценки родительско-детского контакта с точки зрения его оптимальности. Всего было обследовано 55 матерей, имеющих аутичных детей разного возраста, – от 4 лет до 16 и старше.

Очевидно, что для аутичного ребенка наличие оптимального эмоционального контакта с матерью является мощным поддерживающим фактором. При этом только четыре матери (7%) из 55 считали, что в воспитании ребенка должны присутствовать все четыре составляющих оптимального эмоционального контакта. Шестнадцать человек отметили значимость трех составляющих, шестнадцать человек – двух составляющих, двенадцать человек – одной. Семнадцать матерей (31%) не считают необходимым наличие в отношениях с ребенком ни одного из составляющих ОЭЖ. Примечательно, что шестнадцать из них имеют детей в возрасте от 3 до 11 лет. Понимание того, что необходимо ребенку, приходит с опытом, но часто время бывает упущено безвозвратно. Обращает на себя внимание и тот факт, что только 15% из числа обследованных считают необходимым условием развитие активности ребенка. Это, вероятнее всего, связано с тем, что активность аутичного ребенка поначалу в значительной степени деструктивна и для направления ее в конструктивное русло требуются значительные усилия. Матери часто бывает значительно проще сделать все самой за ребенка, чем тратить время и силы на организацию его деятельности. Между тем именно собственная активность ребенка, направленная в конструктивное русло, является одним из главных факторов его социальной адаптации. 30% матерей считают необходимым наличие партнерских отношений, 38% – побуждение словесных проявлений, 42% – уравниательные отношения между родителем и ребенком. Таким образом, необходимо говорить не только о психологической поддержке семьи, имеющей аутичного ребенка,

и семейной психотерапии для родителей и других членов семьи, но и о необходимости повышения уровня родительской компетенции и общей психологической грамотности.

Однако в зарубежной литературе встречаются противоположные данные. Так, Guillermo Montes, Jill S. Halterman (Америка, «Национальная служба здоровья детей») провели исследование в 2003 году, где были опрошены матери детей с аутизмом и матери детей с нормальным психическим развитием.

Было обнаружено, что женщины, воспитывающие детей с аутизмом, страдают от стресса, связанного с осознанием и борьбой с отклонениями в психическом развитии ребенка, однако они показывают более тесный эмоциональный контакт в отношениях с ребенком, чем матери здоровых детей. Матери детей с аутизмом продемонстрировали более эффективные способы в преодолении как жизненных трудностей, так и проблем воспитания, чем группа матерей детей без нарушений.

Ученые пришли к выводу, что матери детей с аутизмом, имеют замечательные преимущества в отношениях родитель-ребенок, социальной поддержки, и стабильности семьи в условиях высокого стресса и нарушенного психического здоровья.

Другие зарубежные исследователи пытались ответить на вопрос: насколько сильно тяжесть состояния ребенка с аутизмом влияет на родительский стресс. В своей работе Laura A. Schieve, Stephen J. Blumberg, Catherine Rice, Susanna N. Visser, Coleen Boyle просили родителей детей в возрасте от 4–17 описать свои чувства по поводу жизненных жертв ради заботы о ребенке, трудностей ухода за ребенком, а также описать свои разочарования действиями ребенка и свой гнев по отношению к нему с помощью специального родительского опросника. Ответы родителей детей с аутизмом



сравнивались с сообщениями родителей трех групп детей: 1) детей с другими нарушениями: эмоциональными и поведенческими проблемами и отставанием в развитии; 2) детей с различными соматическими заболеваниями, 3) здоровых детей.

Ответы показали, что у родителей детей с аутизмом чаще отмечался высокий уровень раздражительности в общении с ребенком, чем у родителей детей с другими нарушениями, с соматическими заболеваниями, чем у родителей здоровых детей.

Далее среди группы родителей детей с аутизмом были выделены две подгруппы: 1) родители детей-аутистов, которым врачи настоятельно рекомендовали пройти специальную программу вмешательства в связи с тяжелыми нарушениями поведения и проблемами когнитивного развития, 2) родители детей-аутистов с более благополучным развитием и не нуждающихся в дополнительном вмешательстве. У родителей первой подгруппы чаще встречается высокий уровень раздражительности в общении с ребенком.

Таким образом, авторы сделали вывод об уникальности родительского стресса в семьях детей с аутизмом. Его интенсивность связана с тяжестью нарушения ребенка.

Итак, российские и американские исследования показали, что у американских родителей детей-аутистов больше силы в преодолении трудностей, выше адаптивность. Возможно, это связано с более широкой социальной и государственной поддержкой таких семей в США, а также с более выраженным принятием особой семьи в обществе. Российская семья с ребенком-аутистом на этом фоне находится в более неблагоприятном положении, у нее больше проблем: психологических, экономических, социальных.

*О. Ю. Реллиу*

### **Эффективность применения современных компьютерных технологий в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья**

В настоящее время отчётливо проявляется тенденция введения в образовательный процесс для обучения детей с умственной отсталостью современных технических средств обучения. Исследования последних лет показали, что без специального обучения дети с нарушениями интеллекта не умеют дифференцировать бытовые шумы, звуки природы, не понимают лексические значения многих слов, испытывают затруднения в установлении временных, причинно-следственных связей, им сложно охарактеризовать действия людей и дать оценку их поступкам и т. д.

Внедрение компьютерной техники в специальное обучение связано с решением двух фундаментальных задач: научить детей грамотно пользоваться новыми орудиями деятельности; использовать новые компьютерные технологии в целях коррекции нарушений и общего развития ребенка с особыми познавательными потребностями. Проблема состоит в сочетании решения этих задач, в определении приоритетов и соподчиненности задач в подходе к реальному процессу специального обучения.

В ДДИ № 1 создан мультимедийный кабинет, который оснащён уникальным комплексом EduTouch для обучения

детей с особыми потребностями. Мультимедийное обучающее программное обеспечение EduQuest – это интерактивный рабочий стол с двумя пультами управления, интерактивная доска, дидактические материалы и готовые планы занятий. В мультимедийном кабинете создана полноценная обучающая среда, в центре которой находится ребенок. Десять тематических модулей EduQuest охватывают все основные сферы обучения и развития ребенка. Кнопки стола настраиваются так, чтобы они лучше всего соответствовали нуждам каждого отдельного ученика. Для учеников с физическими ограничениями стол и клавиши приспособляются к их индивидуальным нуждам и двигательным возможностям.

Данная система очень эффективна для проведения коррекционной работы, поскольку выполнение практических заданий может осуществляться в индивидуальном темпе, упражнения могут быть разного уровня сложности с учетом психофизических особенностей учащихся, презентационный экран можно использовать для подачи яркого, запоминающегося демонстрационного материала. На базе имеющейся интерактивной системы была составлена рабочая программа по развитию и коррекции познавательной деятельности у детей с умственной отсталостью.

В данный момент занятия посещают на постоянной основе 20 детей от 7 до 14 лет. Возможности оборудования позволяют представить учебный материал как систему ярких опорных образов, что способствует облегчению запоминания и усвоения материала. Наглядные опоры помогают коррекции и развитию основных познавательных процессов у детей: мышления, памяти и внимания. Различные уровни сложности заданий позволяют педагогу-дефектологу не только адаптировать задания системы в соответствии с утвержденным

учебным планом, но и в соответствии с учебными целями группы детей или отдельного ребенка. Комплекс EduQuest предусматривает наличие личного кабинета педагога, что позволяет создавать собственные материалы, с учётом индивидуальных особенностей и потребностей обучающихся.

Сущность педагогического процесса с использованием современных компьютерных технологий заключается во взаимодействии ребенка со взрослым через целенаправленно выстроенную педагогическую среду, динамическим компонентом которой является виртуальная реальность.

Опыт существования в виртуальной реальности обогащает ребенка новыми образами, эмоциями, знаниями. Виртуальная реальность, обеспеченная новейшими компьютерными технологиями, дает возможность формирования у детей целостных представлений об окружающем мире, ценностных отношений в этом мире, способности взаимодействия с объектами и процессами. Дети становятся активными участниками процесса.

Основу эффективной работы составляет совместная деятельность детей и взрослого с раздаточным материалом и виртуальным пространством, направленных на решение развивающих, образовательных и коррекционных задач с опорой на максимальное число каналов восприятия информации. Цвет, движение, звук – это те факторы, которые достаточно долго удерживают внимание ребенка, делают процесс обучения более осознанным.

Наглядность материала повышает его усвоение обучающимися, так как задействованы сразу несколько каналов восприятия информации – зрительный, механический, слуховой и эмоциональный. Ребенок не является пассивным объектом воздействия, он осваивает материал не только в виде про-

смотра и прослушивания, поглощая поток информации, а динамично с ним взаимодействует, т. е. интерактивен, тактильно связан. Способы подачи материала расширяют возможности предъявления учебной информации, позволяют усилить мотивацию ребенка, активизировать все его сенсорные процессы. Коррекционные занятия с помощью компьютерных технологий создают благоприятный эмоциональный фон.

Возможности мультимедийного класса позволяют педагогу сделать процесс обучения интереснее, доступнее и нагляднее. Материал презентаций, адаптированных для той или иной категории учащихся, усваивается быстрее. Наглядные образы позволяют не только соотнести слово и картинку, но и закрепить их на эмоциональном уровне.

Благодаря современным компьютерным технологиям, мощной технической поддержке в целенаправленной коррекционно-развивающей педагогической работе, дети с нарушениями умственного развития получают возможность обогатить свои знания об окружающем мире, в том числе и чувственными впечатлениями.

Необходимость использования информационных технологий в специальном коррекционном обучении неоспорима. Для детей с ограниченными возможностями здоровья компьютер – помощник в освоении нового, развитии мотивации, один из способов социализации.

Е. И. Казарина

**Формирование ответственности  
учащихся младших классов  
с ограниченными возможностями здоровья  
через организацию самоуправления**

*«Учитель является для детей путевым огоньком, искрой, от которой в сердцах детей разгорается пламя любви к науке, стремление к знаниям, к развитию личных способностей, дарований, талантов».*

*В. Сухомлинский*

Сегодня каждый творчески работающий учитель не мыслит результативности своей работы без содружества с детским коллективом, без обучения детей навыкам коллективной работы, развития их творческих инициатив.

Детское самоуправление является одним из видов деятельности школьников. Отвечая за отдельные разделы работы своего коллектива, принимая участие в дежурстве, самообслуживании дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) организуют остальных на выполнение тех или иных заданий, учатся планировать, контролируют и проверяют друг друга. Эту деятельность учащихся можно назвать организаторской.

Всякая деятельность – это своего рода упражнение для развития определенных способностей ребенка, но прежде всего ответственности. Участвуя в работе органов классного

самоуправления, учащиеся приобретают целый ряд привычек и навыков, умений и знаний. У них развиваются определённые нравственные качества и черты характера.

При организации ученического самоуправления с детьми ОВЗ основная цель самоуправления – содействие становлению и проявлению творческой индивидуальности младшего школьника.

**Задачи**, стоящие перед учителем при организации ученического самоуправления в классе, следующие:

- научить учащихся с ОВЗ умению доводить начатое дело до конца и умению сделать отчет о проделанной работе;
- научить их умению оценивать свою работу и работы одноклассников, прислушиваться к мнению своих товарищей;
- научить умению ставить и достигать цели;
- дать возможность самореализации и самоутверждения каждого через конкретные дела;
- создать условия для развития у учащихся с ОВЗ самостоятельности, инициативности;
- создать благоприятные условия совместной деятельности детей и взрослых (учителей и родителей);
- научить учащихся с ОВЗ умению решать вопросы мирным путем.

***Чему хочется научить учащихся с ОВЗ:***

- Умению принимать ответственность за свои действия и за действия других.
- Обретению чувства уверенности в себе и других.
- Умению поддерживать других.
- Стремлению расширить представления о себе, своих возможностях.
- Стремлению использовать свои умения на радость себе и окружающим.

- Умению распределять обязанности и действовать в коллективе.

***Этапы организации ученического самоуправления в младших классах (для учащихся с ОВЗ):***

В первом и во втором классах используется соуправление, когда активная позиция возложена на учителя. Ребятам разъясняются и раздаются поручения:

- *Дежурные по классу* обеспечивают порядок в классе во время перемен, чистоту доски.
- *Хозяйственники* следят за чистотой парт и сохранностью мебели.
- *Санитары* следят за чистотой рук, наличием расчесок, чистых полотенец.
- *Цветоводы* ухаживают за комнатными растениями.
- *Библиотекари* проверяют наличие закладок, обложек, следят за сохранностью учебников.

В конце каждой недели ребята отчитываются о проделанной работе.

Если в 1-м и 2-м классах учитель сам распределяет поручения, то в 3-м и 4-м классах ребятам предоставляется возможность предлагать и выбирать поручения самим, но под руководством классного руководителя.

Так, выбирается командир класса. Формируются четыре группы (комиссии) и определяется старший каждой группы. Таким образом, новым стало деление класса на микрогруппы. Формируется актив класса:

- *Спортивная комиссия*: проводит по утрам зарядку, физкультминутки на уроках. (Выбираются ребята, которые посещают спортивные секции.)
- *Цветочная комиссия*: ухаживает за цветами. (Выбираются ребята, которые любят цветы и умеют за ними ухаживать.)



- *Библиотечная комиссия*: проводит рейды «Говорящий портфель», «Помощница-закладка», «Жили-были книжки». (Выбирают из тех ребят, кто хорошо учится и подаёт пример другим.)
- *Санитарная комиссия*: проверяет наличие полотенец, расчесок, чистоту рук и ногтей. Отвечает за информационный стенд «Какой я аккуратный». (Выбираются ребята, которые будут подавать пример своим опрятным внешним видом.)

В конце недели каждая комиссия подводит итоги.

Назовем некоторые мероприятия, помогающие формированию ответственности учеников младших классов с ОВЗ: создание классного уголка, знакомство с «Кодексом ученика», знакомство с традициями школы и класса, сбор макулатуры, уборка зон обслуживания участие в актах добровольности (субботники), в которых ребята трудятся с большим удовольствием и приводят свои семьи, друзей в помощь другим классам.

И в заключение хочется сказать, что уже в начальных классах ребята готовятся к более самостоятельной деятельности, учатся организовать себя и своих товарищей, работать сообща и быть заинтересованными в общем деле. Классному руководителю очень важно выбрать правильный стиль отношений между учителем и учениками, предоставлять им разумную самостоятельность, оказывать доверие и внимание, предоставлять возможность и право выбора, быть справедливым в оценке и суждениях, учитывать их интересы, склонности и привязанности. И тогда сформируются вполне самостоятельные личности, способные к организованности и самоуправлению.

*Т. А. Кишкينا*

**Особенности социализации  
детей дошкольного возраста  
с ограниченными возможностями  
здоровья**

Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время остается одним из приоритетных направлений специальной педагогики и психологии. Актуальность данной проблемы возрастает в связи с ежегодным увеличением числа таких детей. Понятие «ограничение возможности здоровья» (ОВЗ) употребляется по отношению к детям с минимальными органическими или функциональными повреждениями центральной нервной системы, а также длительно находящимся в условиях социальной депривации.

Дети с ограниченными возможностями здоровья имеют различные отклонения психологического или физического характера, обуславливающие нарушения общего развития, не позволяющие им вести полноценную жизнь. Состояние здоровья таких детей препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

Главная проблема ребенка с ОВЗ заключается в нарушении его связи с миром, в ограниченной мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченном общении с природой, недоступности ряда культурных ценностей, а иногда и элементарного образования.

Занимаясь изучением проблемы социализации детей с ОВЗ, В. А. Лапшин, Б. П. Пузанов разработали классификацию типов нарушений (Лапшин В. А., Пузанов Б. П., 1990), которая состоит из следующих категорий: дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие); дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие); дети с нарушениями речи (логопаты); дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата; дети с задержкой психологического развития; дети с нарушениями поведения и общения; дети с умственной отсталостью; дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью). По мнению авторов, в зависимости от характера нарушения одни дефекты могут полностью преодолеваться в процессе социализации ребёнка, другие – лишь сглаживаться, а некоторые – только компенсироваться.

Как известно, дошкольному возрасту отводится решающая роль в процессе социализации ребенка с ОВЗ. Социализация детей дошкольного возраста – процесс длительный и многоплановый. Это важный шаг на пути вхождения во внешний мир – неоднозначный и незнакомый. В зависимости от успешности адаптационного процесса ребенок постепенно принимает на себя какую-либо роль в обществе, учится вести себя в соответствии с требованиями социума, постоянно нащупывая зыбкий баланс между ними и собственными потребностями. В процессе социализации у детей дошкольного возраста с ОВЗ могут возникнуть трудности, к которым относятся постоянно меняющиеся желания и отсутствие мотивации к долгосрочным целям. Причина подобного поведения объясняется тем, что у детей с ОВЗ снижена активность функций головного мозга, отсутствует оптимальный уровень

импульсивных реакций для осуществления волевого акта. Все это накладывает отпечаток на процесс социализации в целом.

Пути и средства социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья напрямую зависят от возрастного этапа развития и определяются типом ведущей деятельности.

Для детей до года самым важным является общение внутри семьи. Именно через призму семейных отношений и ценностей ими воспринимается и усваивается базовая информация о внешнем мире, формируются шаблоны поведения. Следующий этап развития (до 3 лет) характеризуется появлением потребности в общении в детском коллективе. Очень важно создать условия для возможности полноценных межличностных коммуникаций. В период от 3 до 6 лет главным средством познания мира для ребенка становится собственная речь: он учится задавать вопросы, строить диалог, анализировать знания, полученные вербальным путем.

На любом возрастном этапе социализация ребенка с ОВЗ происходит, главным образом, через игру. Игра стимулирует творческую активность детей, формирует у них навыки социального поведения, организации жизненного пространства, взаимодействия с миром, результатом которого выступают формирование социально важных навыков. Игра способна помочь ребёнку освоить социальный опыт предыдущих поколений, развить способность соотносить общественные и собственные ценности. В организации игры с детьми с ОВЗ необходимо создание ситуаций, обеспечивающих целенаправленное развитие качеств, которые либо особенно важны данному ребёнку, либо оказались слабо развитыми.

Таким образом, социализация в дошкольном возрасте очень важна для вхождения ребенка в мир социальных отно-

шений, для процесса его социальной адаптации в обществе. Социализация детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья должна достигаться путём проведения социально-педагогической реабилитации, подготовки обычных воспитанников и педагогов к принятию этих «особых» детей.

*Литература:*

- Лапшин, В. А.* Основы дефектологии / В. А. Лапшин, Б. П. Пузанов. М., 1990.
- Резник, Л. В.* Клинические особенности развития детей с ОВЗ / Л. В. Резник, М. К. Жакупов. Павлодар: ПГПИ, 2012. 136 с.  
<http://festival.1september.ru/articles/635765/>.

*С. М. Клетная, Т. Н. Манеева*

---

**Проблемы социализации  
и социокультурной интеграции  
лиц с ограниченными возможностями здоровья  
в современном обществе**

В силу ряда объективных и субъективных причин ребенку с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) изначально гораздо сложнее стать субъектом социализации. Процесс социализации осуществляется на протяжении всей жизни человека в деятельности, в общении и самосознании и представляет собой совокупность всех социальных процессов, благодаря которым индивид усваивает и воспроизводит систему знаний, норм и ценностей, которые позволяют ему функционировать в качестве полноправного члена общества, осваивая социальные роли и культурные нормы.

С 90-х годов XX века социализация детей с ОВЗ стала рассматриваться исследователями как самостоятельная проблема. Так, Л. М. Шипицына определяет социализацию как «становление ребенка в системе социальных отношений как компонента этой системы, то есть ребенок становится частью социума, при этом происходит усвоение им элементов культуры, социальных норм и ценностей» (Шипицына Л. М., 2002). Главная проблема ребёнка с ограниченными возможностями здоровья заключается в том, что нарушены его связи

с миром, он ограничен в контактах со сверстниками и взрослыми, в общении с природой, ему недоступен ряд культурных ценностей, недоступно порой даже обычное образование.

Решение проблемы образования детей с ОВЗ актуально в наши дни в силу объективных сложностей социального функционирования и вхождения ребёнка в общество. Многочисленные трудности могут иметь как биологическую, психическую, социальную природу, так и комплексный характер, проявляться в разной степени выраженности. Основная проблема социализации – отклонение от нормального становления личности детей с ограниченными возможностями здоровья. Это проявляется в эмоционально-волевой сфере, нарушении социального взаимодействия, неуверенности в себе, снижении самоорганизованности и целеустремленности, что приводит к значительному ослаблению «силы личности» (Кузнецова, Л. В., 2002). Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья заключается в их интеграции в общество, чтобы они могли приобрести и усвоить определённые ценности и общепринятые нормы поведения, необходимые для жизни в социуме. Одним из условий успешной социализации таких детей является подготовка их к самостоятельной жизни, поддержка и оказание им помощи при вступлении во «взрослую жизнь», для чего прежде всего необходимо создать педагогические условия в семье и образовательных организациях для социальной адаптации этих детей. Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья достигается путём проведения социально-педагогической реабилитации подготовки детей, родителей, педагогов к принятию детей с особенностями в развитии. В современных условиях процесс внедрения инклюзивного образования – это инновационный процесс, позволяющий

осуществить обучение, воспитание и развитие всех без исключения детей, независимо от их индивидуальных особенностей, учебных достижений, родного языка, культуры, психических и физических возможностей (Ратнер, Ф. А., 2009). Внедрение инклюзивного образования обеспечивает дальнейшую гуманизацию образования, признание прав лиц с ограниченными возможностями на доступное и качественное образование, формирование профессионального педагогического сообщества нового типа.

В условиях инклюзивного образования в педагогической сфере подчеркивается важнейшая роль педагога, его место, функции в обществе и повышаются предъявляемые к нему требования, а также формируемые по отношению к нему социальные ожидания. Обучение, воспитание и развитие детей с отклонениями в психофизиологическом развитии и поведении – сложная социально-педагогическая проблема. Основная цель специальной педагогики – раннее выявление и преодоление недостатков в развитии личности ребенка, помощь ему в успешном освоении картины мира и адекватной интеграции в социум. Одной из основных задач обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями – становление личности ребенка в целом, оптимальное развитие потенциальных возможностей его познавательной деятельности, подготовка и включение его в среду в качестве полноправного члена общества.

Инклюзивное образование интенсивно входит в практику современной школы, ставит перед ней много сложных вопросов и новых задач, охватывает глубокие социальные аспекты жизни. Прежде всего должна быть создана моральная, материальная, педагогическая среда, адаптированная к образовательным потребностям любого ребенка; такую среду можно



обеспечить только при тесном сотрудничестве с родителями, в сплоченном командном взаимодействии всех участников образовательного процесса. Здесь должны работать люди, готовые изменяться вместе с ребенком и ради ребенка, причем не только «особого», но и самого обычного (Малеванов Е. Ю., 2009). Для детей с ОВЗ принцип инклюзивного образования означает, что разнообразию потребностей учащихся с ограниченными возможностями здоровья должна соответствовать образовательная среда, которая является для них наименее ограничивающей и наиболее включающей. Инклюзивное образование дает возможность учитывать природные особенности детей с ОВЗ, их развитие и формирование в естественной среде, способствует делу укрепления здоровья, физического и психологического благополучия данной группы детей. Обучение и воспитание детей с ОВЗ со здоровыми сверстниками предполагает соотнесение содержания образования и форм учебно-воспитательной работы с преобразованиями в экономике, политике, культуре и всей общественной жизни страны и за ее пределами с тем, чтобы обеспечить не только действенность знаний, но и успешную социализацию.

*У. К. Жауна*

**Социализация учащихся  
с ограниченными возможностями здоровья  
через уроки биологии**

В современном мире проблема социального развития подрастающего поколения становится одной из актуальных. Родители и педагоги как никогда раньше обеспокоены тем, что нужно следить, чтобы ребенок, входящий в этот мир, стал уверенным, счастливым, умным, добрым и успешным (Голованова Н. Ф., 2004).

Выпускники с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – полноправные граждане РФ.

Отметим, что особое место среди нарушений развития у детей занимает задержка психического развития (ЗПР) (Шевченко С. Г., 2007). Педагоги обращают внимание на то, что самая трудная педагогическая проблема в работе с этой группой детей – их социализация. (Тригер Р. Д., 2008). Специфические особенности социализации этих детей позволяют включить данную категорию детей в так называемую группу социального риска. Поэтому проблемы развития различных форм взаимодействия со сверстниками и взрослыми у детей с ЗПР, овладения ими коммуникативными умениями и навыками приобретает особую значимость.

Главная цель коррекционных школ – не просто обеспечить предметную подготовку, а способствовать становлению социального опыта и коррекции личности ученика на основе его индивидуальных и возрастных особенностей.

Биология как учебный предмет может способствовать более успешному развитию личности с ОВЗ. Но для этого надо работать над развитием мотивов учения, положительного отношения к учебе. Роль биологии как учебного предмета имеет большое значение в социализации учащихся с ОВЗ.

Социальная адаптация предполагает активное участие самого школьника в формировании умений и навыков, необходимых для реализации. Суть социализации раскрывается на пересечении таких процессов, как саморазвитие, самореализация, интеграция, адаптация.

При организации уроков биологии учитываются особенности познавательных функций и учебной деятельности детей. Особенности памяти, внимания, речи: при задержке психического развития недостаточный уровень внимания – одна из существенных и заметных особенностей познавательной деятельности. Ученики практически всех возрастных категорий, обучающиеся в 5-9-х классах на уроках крайне рассеяны, часто отвлекаются, не способны сосредоточенно слушать или работать более 5-10 мин. Отвлечение внимания, снижение уровня концентрации наблюдается и при утомлении детей. Они перестают воспринимать учебный материал, в результате чего в знаниях образуются значительные пробелы. У большинства учеников память значительно ослаблена. Ученики значительно хуже воспроизводят словесный материал,

чем их обычные сверстники, при этом самостоятельно почти не предпринимают попыток добиться припоминания.

В практике обязательно необходимо учитывать принцип принятия индивидуальности каждого отдельного ребёнка, и, следовательно, обучение нужно организовывать так, чтобы удовлетворить особые потребности каждого обучающегося.

Современный подход к преподаванию биологии требует практико-ориентированных методов.

Использование практических форм ведения урока способствует повышению мотивации к обучению и сознательному выбору профессии, связанной с биологическими знаниями. На основе знаний биологии базируются сельскохозяйственные профессии, медицина, лесное хозяйство, ландшафтный и садовый дизайн и т. д.

В начале изучения предмета формируется интерес к обучению, и именно он затем служит основой осознанного выбора профессии. В результате многие выпускники выбирают профессию ландшафтного дизайнера, флориста, рабочего зеленого хозяйства.

Для урочной деятельности был разработан комплекс практических заданий. Они направлены на формирование у обучающихся культуры работы с различными источниками, навыков поиска и обработки информации, освоение способов познавательной, коммуникативной, практической деятельности. Кроме этого, на каждом уроке в ходе изучения любой темы важно использовать примеры из личного опыта, а также опыта учащихся.

**Практические вопросы  
в школьном курсе биологии**

Раздел	Тема	Практические вопросы
Ботаника	Рост и развитие растений	Как правильно ухаживать за растениями: пикировка, окучивание, рыхление, внесение удобрений
Зоология	Круглые черви	Почему надо прожаривать мясо
Анатомия	Опорно-двигательная система	Гиподинамия
	Условные рефлексы	Зачем сервировать стол и украшать блюда
	Анализатор слуха и равновесия	Почему при взлете и посадке самолета пассажирам предлагают леденцы

Школьники успешно занимаются исследовательской работой. Работают над исследовательскими проектами по темам: «Определение витамина С в соках и фруктах», «Как сохранить здоровье», «НебезОпасная Е-да».

Одновременно в ходе практической деятельности развивается не только познавательная, но и социальная сфера личности. Формируются и коммуникативные способности, и умения выразить свои мысли, проводить позитивный диалог. Воспитывается чувство взаимопомощи, происходит самоутверждение личности ребёнка.

Оптимальные условия для социализации на уроках биологии можно создать благодаря широкому использованию межпредметных связей. Курс биологии имеет много смежных тем с географией, химией, социально-бытовой ориентировкой.

Для обеспечения межпредметных связей курсов естественнонаучного цикла проводится Неделя Экологии. Общешкольное мероприятие позволяет ребятам применить полученные знания на практике, расширить образовательное пространство, а также воспитывает у них гуманное отношение к природе. Результатом такой учебной деятельности стала более успешная социализация обучающихся в школьном коллективе и, как следствие, повышение их самооценки.

Итак, для успешной учебной деятельности у учащихся с ОВЗ необходимы определенные условия:

- перестройка обучения биологии на основе социализации;
- разработка уроков с позиции их практической целесообразности для жизнедеятельности и социального становления личности.

---

*Н. Т. Корешовская, В. В. Ратникова*

---

**Постинтернатное сопровождение  
выпускников ДДИ № 1 –  
модель адаптации молодых людей к жизни в социуме**

Молодые инвалиды с интеллектуальными нарушениями из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в соответствии с Федеральными законами № 159-ФЗ от 21.12.1996 г., № 181-ФЗ от 24.11.1995 г., № 15-ФЗ от 29.02.2012 г. и постановлением Правительства Санкт-Петербурга за № 596 от 20.08.2013 г. по достижению совершеннолетия подлежат обеспечению жилыми помещениями специализированного жилищного фонда Санкт-Петербурга, если индивидуальная программа реабилитации инвалида предусматривает возможность осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни.

Данная категория молодых людей в силу психофизических особенностей достигает способности к самостоятельному проживанию гораздо позже, чем в 23 года, и получает жилые помещения для самостоятельного проживания без учета возрастных ограничений. У выпускников детских домов-интернатов для детей с отклонениями в умственном развитии отсутствует опыт проживания в семье и самостоятельного проживания. Социально-средовые и социально-бытовые навыки сформированы с недостаточным практическим закреплением, что негативно сказывается на их адаптации в самостоятельную жизнь. Для полноценной инклюзии в социум

молодым инвалидам – выпускникам детских домов-интернатов для детей с отклонениями в умственном развитии, на первых этапах самостоятельного проживания необходима поддержка и сопровождение значимого для них человека, который научит их решать важные проблемы.

За последние 10 лет 29 наших воспитанников получили жилые помещения и проживают самостоятельно. Исходя из опыта, мы понимаем, что в сложных ситуациях значимыми взрослыми, к которым выпускники обращаются за помощью и поддержкой, для них остаются сотрудники учреждения.

С 2016 года детские дома-интернаты для детей-инвалидов Санкт-Петербурга включены в перечень организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и в соответствии с постановлением Правительства РФ от 24.05.2014 г. № 481 наше учреждение должно организовать работу по постинтернатному сопровождению выпускников.

Работу по сопровождению выпускников ДДИ № 1 осуществляют специалисты различного профиля: сотрудники социальной службы, психолог, воспитатели, врач и др.

Специалистами учреждения разработана программа подготовки воспитанников к самостоятельной жизни, включающая следующие разделы: «Культура поведения», «Питание», «Мой дом», «Полезная экономика», «Я и закон». Данная программа реализуется с воспитанниками, которые проходят курс подготовки к самостоятельной жизни в «Социальном доме». С 2006 года в учреждении действует подразделение по подготовке воспитанников к самостоятельной жизни, в котором молодые люди, наиболее адаптированные к жизни в социуме, проходят годовой курс реабилитации. Сопровождение специалистов достаточно активное в начале курса, постепенно уменьшается и по итогам года принима-



ется решение о постановке ребят на очередь для получения жилья.

После принятия положительного решения на комиссии жилищного отдела администрации района, воспитанники начинают активно готовиться к самостоятельной жизни. Ребята начинают планировать обустройство своей самостоятельной жизни, в том числе и бытовое, специалисты дома-интерната оказывают им в этом необходимую и достаточную помощь. Мы считаем, что воспитанникам необходимо помогать принимать решения, а не делать это за них.

Очень важным элементом самостоятельной жизни является трудовая занятость. В учреждении используется инновационная методика определения трудовых предпочтений воспитанников, которая с алгоритмической точностью помогает определить тот вид трудовой деятельности, к которому есть склонности у человека, поэтому при поиске работы мы опираемся на склонности и предпочтения каждого нашего выпускника. Мы активно сотрудничаем с Комитетом по труду и занятости населения Санкт-Петербурга, специалисты которого помогают нашим ребятам с трудоустройством.

Специалисты социальной службы помогают в оформлении документов на льготы, сопровождают ребят при поездках в пенсионный фонд, ОСЗН, паспортные столы тех районов города, где наши воспитанники получают жилье. Эта поддержка необходима, так как молодые люди часто теряются в незнакомой им ситуации и не знают, что им делать.

Еще один важный элемент программы сопровождения – знакомство с микрорайоном проживания. Совместно с волонтерскими организациями, которые могут оказать помощь выпускникам, мы изучаем микрорайон проживания: куда пойти за покупками, где находится поликлиника, ОСЗН

и т. д. Эти знания помогают молодым людям с нарушениями интеллекта освоиться в новых для себя условиях проживания.

На торжественной церемонии выпуска из учреждения ребятам дарят подарки, произносят напутственные слова и вручают памятки, разработанные специалистами учреждения, со всеми необходимыми контактными данными и сведениями об организациях района их проживания: куда и в каких ситуациях они должны обращаться.

Проживая в учреждении, молодые люди с нарушениями интеллектуального развития не всегда адекватно оценивают свои умения и навыки. Получив жилье и столкнувшись с повседневной жизнью, они испытывают стресс и нуждаются в поддержке значимых для них близких людей. Дружеский визит сотрудников в гости к выпускникам помогает ребятам почувствовать себя незабытыми и дает им возможность задать все интересующие вопросы. Выпускники продолжают приходить в гости в детский дом, принимают участие в массовых мероприятиях, праздниках, спортсмены – заниматься спортом. Помощь людей, которые их воспитали, очень значима для молодых людей и является неотъемлемой частью адаптации к самостоятельной жизни.

Шаг в самостоятельную жизнь – важный шаг в жизни любого человека, а в жизни человека, имеющего те или иные нарушения развития, – тем более.

---

*Е. В. Матвеева, М. А. Михайлова*

---

**Арт-терапевтическая техника «Мандала»  
как средство профилактики  
эмоционального выгорания педагогов**

В последние годы в нашей стране все чаще говорят и пишут о таком явлении, как эмоциональное выгорание педагогов – синдроме, развивающемся на фоне стресса и ведущего к истощению эмоционально-энергетических и личностных ресурсов работающего человека.

Признаки синдрома развиваются быстрее у тех специалистов, кто работает с людьми, находящимися в негативном эмоциональном состоянии, имеющими различные физические и психические проблемы развития. Соответственно, у педагогов, работающих в сфере коррекционного образования, синдром эмоционального выгорания развивается более прогрессивно по сравнению с педагогами сферы общего образования, так как их деятельность требует от педагога больших душевных и эмоциональных затрат и, несомненно, особого подхода к каждому ребенку.

В настоящее время проблемы производственного стресса, рассматриваемого в рамках синдрома эмоционального выгорания, выделены в Международной классификации болезней 10-го пересмотра 10 ЧАСТЬ I. Психологические аспекты эмоционального выгорания (МКБ-10) под рубрикой Z73.0

(проблемы, связанные с трудностями управления собственной жизнью).

Виктор Васильевич Бойко определяет данное состояние как выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижения их энергетики) в ответ на психотравмирующие воздействия. В этой связи выгорание представляется приобретенным стереотипом эмоционального, чаще всего профессионального поведения, который позволяет человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы.

Само по себе эмоциональное выгорание В. В. Бойко считает конструктивным, а дисфункциональными – его последствия, когда эмоциональное выгорание отрицательно сказывается на исполнении профессиональной деятельности и отношениях с партнерами. Тогда же эмоциональное выгорание приводит к профессиональной деформации личности (Бойко В. В., 1999).

В качестве средства снижения эмоционального напряжения педагогов и, следовательно, как средство профилактики эмоционального выгорания используется арт-терапевтическая техника «Мандала». Для педагогического состава ГБОУ школы № 565 педагогами-психологами был проведен семинар «Арт-терапевтическая техника «Мандала» как средство снижения эмоционального напряжения».

Мандала – духовное и ритуальное понятие, имеющее первостепенное значение для индуизма и буддизма. Буквальный перевод санскритского слова *mandala* – «круг», «колесо», «шар», «общество», «центр»... Оно трактуется и как «то, что содержит сущность» или «сфера сущности» (*manda* – сущность и *la* – сосуд).

Мандала может быть и инструментом ритуальных церемоний, и зеркалом, отражающим картину внутреннего мира ее создателя (тогда мы имеем дело с личной мандалой, которая как внешне, так и внутренне существенно отличается от ритуальной).

Личная мандала не является статичной системой, поскольку отражает реальный внутренний мир человека, который постоянно меняется. Личная мандала может изменяться внешне и внутренне, дополняться символами, менять свою цветовую гамму в соответствии с внутренними потребностями ее создателя. По мнению арт-терапевтов, такая трансформация и гармонизация рисунка помогает человеку решить те проблемы, которые символизирует его мандала. Гармонично соединяя в мандале противоположности, их создатель может справиться со своими внутренними зажимами, разрешить конфликты и принять себя как новое и гармоничное целое.

Феномен мандалы не ограничивается религиозной и психотерапевтической практикой, но может также использоваться в качестве средства самопознания. Держась за нить Ариадны, человек отправляется на поиски самого себя, не имея никаких гарантий того, что ему удастся дойти до конечного пункта своего путешествия. Им движет надежда на преобразование. Каждый из нас представляет собой состоящую из разных цветов радугу – радугу эмоциональных состояний (Копытин А. И., 2002).

В семинаре участвовали 24 педагога. В ходе семинара педагоги познакомились с мандалой как культурным явлением, раскрашивали готовую мандалу и создавали свою. В ходе семинара использовалась модификация авторской техники Н. В. Балабановой «Мандала на черном».

По завершении создания мандалы, педагоги обозначили тему своей мандалы. Затем был проведен количественный анализ, который показал, что наиболее частая тема мандал – любовь и взаимоотношения (23%). На втором месте внутренне Я, мое настроение (18%). На третьем месте – семья (14%). Также были озвучены следующие темы мандал: энергия, уверенность, здоровье, благополучие (по 9%), профессиональное самоопределение, выносливость (по 4,5%).

Это говорит о том, что для педагогов самой актуальной темой является взаимоотношения, в том числе и в семье.

Для оценки эффективности работы с мандалами, с педагогами, которые участвовали в семинаре, было проведено анкетирование. Оно показало, что в процессе создания мандалы 100% участников испытывали положительные эмоции, после работы с мандалами 96% участников отметили снижение эмоционального напряжения, поднятие настроения. Выяснялось также, что 67% педагогов продолжают использовать и после семинара мандалы в качестве средства снижения эмоционального напряжения.

Итак, семинар для педагогического коллектива по работе с арт-терапевтической техникой «Мандала» позволил выявить актуальные темы для педагогов, помог освоить им данную технику и применять ее в дальнейшем. Но, пожалуй, главное – у большинства участников семинара было отмечено снижение эмоционального напряжения, что являлось целью работы.

Исходя из всего вышесказанного, можно сделать вывод, что арт-терапевтическую технику «Мандала» можно эффективно использовать в педагогической среде как средство профилактики эмоционального выгорания.

---

*У. М. Орозбаева*

## **Роль семьи в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья**

Семья в жизни каждого человека играет очень важную роль. Особенно важно осознание семьи для ребёнка, личность которого ещё только формируется. Для него семья – это самые близкие люди, принимающие его таким, какой он есть, независимо от социального статуса, состояния здоровья, индивидуальных особенностей.

Именно в семье ребёнок усваивает те или иные навыки поведения, представление о себе и других, о мире в целом. Поэтому правильное, адекватное отношение семьи к болезни ребёнка, к его проблемам и трудностям – это важные факторы в становлении его личности.

В настоящее время ухудшение экологической обстановки, высокий уровень заболеваемости родителей (особенно матерей), ряд нерешённых социально-экономических, психолого-педагогических и медицинских проблем способствуют увеличению числа детей с особенностями в развитии. Проживание ребёнка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в семье создаёт в ней совершенно особую обстановку. Это зависит прежде всего от самих родителей, от их установок. От отношения к ребёнку близких к нему людей зависят, какие чувства будут у него формироваться – чувства любви или агрессивные реакции.

Специфика состояния психического здоровья у детей с ограниченными возможностями здоровья характеризуется, в первую очередь, недоразвитием высших корковых функций, инертностью психических процессов, недоразвитием познавательной деятельности при дефиците абстрактного мышления, процессов обобщения и отвлечения. Ребенок начинает восприниматься, как носитель иных, не свойственных данной семье качеств. Если ребёнок умственно отсталый, то родители стыдятся диагноза, поставленного их ребенку.

В поведении родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, наблюдается ряд особенностей: не умеют строить совместную деятельность; неэмоциональный характер сотрудничества; неадекватность родительской позиции; неадекватный стиль воспитания; недостаточность общения с ребенком; низкая социальная активность. Семья с больным ребенком становится проблемной (в первую очередь для ребенка) в зависимости от отношения родителей к ребенку, имеющего дефект психологического или соматического характера.

Отношение родителей к ребенку с ОВЗ может быть адекватным и неадекватным. При неадекватном отношении ни ребенок, ни его дефект родителями не воспринимается. Чем тяжелее состояние ребенка, чем сложнее родителям видеть перспективы для его будущего, тем сложнее им принять ребенка на эмоциональном уровне. В ряде случаев многолетняя работа психолога с родителями не дает положительных результатов. При адекватном отношении к ребенку и его нарушению движущим мотивом становится не доказательство его «нормальности», а стремление максимально приспособить его к жизни, адаптировать. Формирование адекватного отношения к нарушениям у ребенка зависит от состояния его здо-



ровья, уровня физического и психического развития. Адекватное отношение родителей к дефекту ребенка – важное условие формирования в семье нормальных взаимоотношений, оно определяет меру понимания возможностей ребенка. Родители видят в своем ребенке полноценного члена семьи, который имеет свои индивидуальные особенности.

Доминирующий стиль воспитания в семьях, в которых растут дети с ограниченными возможностями здоровья, – гиперопека. Этот тип взаимоотношений проявляется в чрезмерной родительской заботе о ребенке, в необычайной ему преданности. Родители стремятся сделать за ребенка все, даже то, что он может сам. Ребенка как бы помещают в тепличные условия. Жалея ребенка и стремясь ему помочь, родители сами ограничивают возможности его развития (*Торбеева О. М., 2015*).

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья вызывает у членов семьи разногласия в воспитании. Родители пытаются быть более строгими и требовательными, а одновременно бабушка и дедушка могут занимать более мягкую позицию и потакать ребенку. При таком воспитании у ребенка нет адекватной оценки своего поведения, своих поступков, возможностей и качеств. Ребенок учится хитрить и «лавирировать» между взрослыми.

У многих детей с ОВЗ наблюдаются девиации в личностном развитии по причине использования родителями неправильных моделей воспитания. Так, модель «симбиоз» развивает у родителей полное растворение в проблемах ребенка. Чаще эта модель встречается у матерей. Такая материнская «слепая» любовь искажает возможности личностного развития ребенка. В результате формируется эгоистическая личность, не способная к проявлению любви.

Таким образом, родители из-за большой любви к детям, которая не подкреплена знанием основных закономерностей их психического развития, допускают грубые ошибки в воспитании, травмируя детей, деформируя психику. А иногда используются такие модели воспитания, которые закладывают фундамент невротизации и усложнения в социально-психологическом развитии у детей с ограниченными возможностями здоровья.

### *Литература:*

*Корытова, Е. А.* Роль реабилитационной активности семьи в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Е. А. Корытова // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VIII Международной науч. конференции (г. Краснодар, февраль 2016 г.). Краснодар: Новация, 2016. С. 88–91.

*Усачева, И. А.* Психологические особенности межличностного общения детей дошкольного возраста с ОВЗ / И. А. Усачева, Т. А. Кишкина // Корекційна та інклюзивна освіта очима молодих науковців: зб. наукових праць: вип. 4. Т. 2. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2016.

---

*Е. А. Мищенко, Т. В. Кюкова*

---

**Значение проектной деятельности  
как способа организации процесса  
социализации обучающихся  
с ограниченными возможностями здоровья**

Процесс социализации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) затрагивает три сферы становления личности ребенка – деятельность, общение, самознание.

Отечественные исследователи в области социальной и коррекционной психологии (Ананьев Б. Г., 1996; Выготский Л. С., 2003; Леонтьев А. Н., 1975; Лубовский В. И., 1989; Рубинштейн С. Л., 1996; Шипицына Л. М., 1997, Шиф Ж. И., 2006 и др.) отмечают характерное своеобразие становления личности обучающихся с ОВЗ – это замедленное и трудное формирование их личностных качеств. Отмечается, что сложная структура дефекта ребенка с тяжелыми множественными нарушениями качественно изменяет весь ход его развития, которое происходит неравномерно, поскольку нарушения психических механизмов, наступившие в результате поражения мозга, ведут к выпадению целой функциональной нейродинамической системы. В этой связи для обучающихся с ОВЗ характерна пониженная работоспособность, крайняя возбудимость или заторможенность нервных процессов. В формировании свойств личности детей

с интеллектуальной недостаточностью, в развитии психических процессов возрастает значение деятельности..

В трудовом обучении детей с интеллектуальной недостаточностью сложности возникают не столько в формировании трудовых навыков и отдельных рабочих операций, сколько в умении планировать выполнение трудового задания в целом, в использовании различного рода инструкций, в умении производить необходимые измерения и расчеты. Все эти затруднения связаны с выполнением определенных мыслительных операций: анализ, сравнение, синтез, планирование действий и т. п. В силу этого обучение детей с ОВЗ какому-либо способу осуществления предметной деятельности организуется на основании методической схемы, которая по отношению к обучающемуся выступает как своеобразная норма, образец, социально одобренный способ работы. В процессе освоения нормативного образца деятельности перед ребенком стоит непростая задача, поскольку этот образец должен быть освоен как целостное образование, а различные компоненты этой целостности трудны для освоения обучающимся с ОВЗ. Возникающие трудности обусловлены противоречием между требованиями к способностям ребенка и его возможностями, заключенными в том или ином действии или структуре действий.

Освоение ребенком с ОВЗ отдельных компонентов и элементарных составляющих деятельности происходит гетерохронно; отдельные действия и операции осваиваются ребенком в посильном и доступном объеме. Только тогда, когда он начинает на определенном этапе освоения этих отдельных операций деятельности успешно выполнять требования, предъявляемые к качеству и определенной производительности, можно считать, что данный этап обучения

завершен и можно переходить к следующим, более сложным действиям.

Основной сферой приложения преобразующих воздействий была избрана образовательная область «Технология». Ведущий способ и цель преобразования – внедрение и, соответственно, овладение на всех уровнях методикой проектной деятельности, включение в нее всех субъектов образовательного процесса. Образовательная область «Технология» призвана служить тем пространством социализации, в котором педагогический коллектив школы может организовать наиболее полное обогащение учащихся социальным опытом, реализацию их творческих возможностей. Именно базирование подготовки учащихся к трудовой деятельности на стыке педагогических и социальных проблем находит отражение в интегративном характере развивающейся образовательной области «Технология» (Амиров А. Ф., 2011).

Проектный метод обучения, лежащий в основе образовательной области «Технология», стимулирует самостоятельное освоение обучающимися новых и интеграцию имеющихся знаний, способствует интеллектуальному развитию, росту самостоятельности, творческой активности, инициативности школьников. Проектный метод обучения можно рассматривать как гибкую модель организации образовательных отношений, ориентированных на творческую самореализацию ребенка в деятельности и развитии его личности. Применение этого метода предполагает следование таким принципам обучения, как: принцип системной организации педагогического процесса, предусматривающий взаимодействие педагога, учащихся и социума в ходе выполнения проектов; принцип деятельностной основы обучения, предполагающий включение обучающихся в процессы разработки

и реализации проектов, а также рефлексия проектировочной деятельности; принцип интеграции содержания обучения и способов деятельности (Петряков П. А. 2003).

Для успешности педагогического обеспечения обучающихся с ОВЗ наиболее значимыми составляющими профессиональной позиции были определены следующие: установка учителя на сотрудничество с учеником, его психологическая готовность к этому, позволяющая педагогу с наибольшей полнотой принять обучающихся как субъект общения и создавать межличностные контакты. Полученный позитивный опыт взаимодействия впоследствии распространяется и на другие сферы жизнедеятельности. Поэтому можно наблюдать рост мотивации педагогов к сотрудничеству с обучающимися не только в проектной деятельности, но и на уроках различных профилей, а также во внеурочное время.

В ходе выполнения проекта школьники учатся искать и анализировать информацию, интегрируя в другие области знаний, и применять ее на практике, приобретая новые знания и умения. В итоге развиваются их творческие способности, самостоятельность, ответственность, формируется умение планировать и принимать решения. Каждому ребенку дается возможность пройти путь от замысла идеи до её воплощения, где каждый будет успешен. Этот метод позволяет детям найти и выбрать деятельность по душе и интересам, дает полезные знания и умения, способствует зарождению новых импульсов к последующим действиям.

---

*Е. А. Квятковская, Т. У. Юмеева, В. Н. Савезило*

---

**Особенности применения  
элементов кинезиологии  
в обучении детей с тяжелыми  
множественными нарушениями развития**

В последнее время особое внимание правительства уделено детям с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР). Каждый ребенок имеет право на обучение, а дети с ТМНР в большей степени нуждаются в особых условиях обучения и индивидуальном подходе, чем их здоровые сверстники.

Дети с тяжелыми множественными нарушениями развития в большинстве случаев имеют поражение центральной нервной системы, у них преимущественно отмечаются двигательные нарушения и аномалии органов чувств, а значит, они с первых дней своей жизни воспитываются в условиях сенсорной и двигательной депривации (Ковалев В. В, 1995). Основные принципы специальной педагогики декларируют такие условия построения педагогического процесса, в рамках функционирования которых возможно не только обучение и воспитание детей с ТМНР, но и коррекция имеющихся у них отклонений (Баряева Л. Б., 2015). Это обуславливает определенную специфику педагогического процесса. Методы и методики должны быть адаптированы и доступны. В настоящее время дети с тяжелыми множественными нарушениями

ями развития обучаются всего несколько лет, но за это время специалисты проделали колоссальную работу по подбору диагностик, пособий, стимульного материала. Но нельзя останавливаться на достигнутых успехах в обучении этих детей. Педагогам следует пополнять свои знания, а также необходимо подбирать, адаптировать и использовать все новые методы, методики, приемы и техники, изучать их положительное влияние на процесс обучения. Одним из важных помощников педагогам в работе с такими тяжелыми детьми может стать кинезиология

Кинезиология – это оздоровительная система оказания физической, психической, моральной и духовной поддержки человеку немедикаментозными методами: путем перевода его в положительное эмоциональное состояние с помощью специфического мануально- вербально- невербального общения. Она является самым близким проводником к глубинам мозга через мышцы человека. Основной постулат, от которого отталкивается кинезиология – тело знает лучше своего владельца, что с ним в данный момент происходит и что нужно, чтобы оно работало исправно. Язык тела никогда не лжет! При работе с различными группами мышц происходит стимуляция зон коры головного мозга, отвечающих за определенные функции (Чобану И. К., 2012). Этот процесс значительно улучшает результаты обучения. Самое главное – это доступно абсолютно всем детям (Карла Ханафорд, 1998)!

На базе ГБОУ школы № 439 Петродворцового района Санкт-Петербурга нами разработан проект «Кинезиология в обучении детей с тяжелыми множественными нарушениями развития». Ведущая идея данного проекта – достичь максимальных результатов в обучении детей с ТМНР, применяя инновационные методы. Для этой цели в работу



с детьми были адаптированы и внедрены техники Прикладной и Образовательной кинезиологии.

Результаты, о которых мы хотим рассказать, являются большим достижением для детей с ТМНР.

### ***Прикладная кинезиология***

В занятиях мы используем элементы Прикладной кинезиологии. За счет этого организм включает механизмы самоизлечения, при этом эффективно устраняются многие проблемы (Гудхард Д. 1964). Прикладная кинезиология хорошо сочетается с дыхательными техниками. Мы применяем кинезитерапию (пассивный метод) (Бубновский С. М., 1998), что в совокупности позволило добиться следующих результатов: улучшения эмоционального фона, расслабления напряжения в мышцах тела, увеличения эффективности контакта со взрослым (помогает ребенку получить информацию о нахождении своего тела в пространстве и о его положении при движении); восстановления двигательных автоматизмов, улучшения дыхательного процесса, увеличения амплитуды движений, облегчения затрудненного дыхания, что способствует профилактике рецидивов заболеваний бронхов (Хенцлер У., Хенцлер М., 2005).

### ***Образовательная кинезиология***

Используем программу «Гимнастика мозга». Она включает 24 основных упражнения, которые разделяются на четыре группы по типам движения: пересекающие среднюю линию тела; растягивающие мышцы тела; энергетизирующие тело (обеспечивающие необходимую скорость и интенсивность протекания нервных процессов между группами нервных клеток мозга) и позовые (Деннисон П., Деннисон Г., 1998).

При работе с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития невозможно выполнить всю программу «Гимнастика мозга», поэтому мы адаптировали упражнения и включили в программу лишь некоторые из них. Эти упражнения направлены на мышечные и проприоцептивные ощущения; на активацию зрительного, слухового и тактильного восприятия; на поддержание равновесия, улучшение координации движения, улучшение работы системы кровообращения; на изменение положения тела, тренировку мышечной системы, снятие тонического напряжения мышц (Захарова Р. А., Чупаха И. В., 2001).

Самостоятельные движения ребенка поддерживаются, усиливаются или заменяются сопряженными с педагогом, что сохраняет суть и смысл упражнения и не снижает эффективность воздействия.

*Занятия с такими детьми начинаются только после консультации с лечащим врачом и получения допуска, рекомендаций.* На занятиях используется специальное оборудование.

Для детей с ограничениями или нарушениями визуальных, аудиальных и двигательных функций, а также при выраженных нарушениях произвольности, упражнения или его отдельные части (например, движения глаз, пересекающие срединную линию, точечные нажимы и т. п.) выполняются с использованием различных приспособлений, позволяющих достигнуть необходимого результата. Предметом-стимулом может послужить браслет со светящимися, звучащими, пахнущими и другими элементами.

Все занятия являются попыткой создания хорошо организованных условий для улучшения прохождения импульсов во всех областях восприятия.

Благодаря такому свойству мозга как пластичность, процесс обучения становится возможным на элементарном уровне, что поможет «оживить» и активизировать природные механизмы работы мозга, ресурсы физического развития, интегрировать мысли и движения, нейтрализовать стрессовые факторы через естественные физические движения тела, автоматизировать навыки.

Исходя из вышеизложенного, считаем, что внедрение в учебный процесс приемов и техник кинезиологии позволит добиться положительной динамики развития детей с ТМНР, а значит, будет способствовать улучшению качества их жизни. Надеемся, что данная статья будет полезна для родителей и специалистов, работающих в этом направлении.

*А. А. Кареева, Е. О. Коструева, В. Е. Коструев,*

*А. И. Шелев, О. В. Самсонова*

**Технология внедрения в работу  
образовательной организации  
методических материалов  
по осуществлению дифференцированного подхода  
к различным группам обучающихся  
с ограниченными возможностями здоровья  
(дети мигрантов)**

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), резко изменившие среду проживания, языковую среду, испытывают трудности в общении со сверстниками и учителями, трудности в обучении, сложности в социальной и психологической адаптации к новой культуре, новым привычкам, традициям и обычаям, новым ценностным ориентирам, новым отношениям в коллективе. В связи с этим появляется необходимость в создании условий для наиболее полной социокультурной адаптации детей-мигрантов с ОВЗ в поликультурной среде.

Творческим коллективом нашей школы были разработаны методические материалы для детей, родителей, педагогов и партнеров по осуществлению дифференцированного подхода с различными группами обучающихся с ОВЗ (дети мигрантов). Внедрение разработанного нами продукта предполагает несколько этапов:

## **1. Организационно-подготовительный этап**

Цель: решение организационных вопросов по работе адаптационной группы, формирование положительной мотивации педагогов, работающих в данном направлении.

На этом этапе проводится организационная работа по созданию адаптационной группы в школе. Разрабатывается список документации и график работы адаптационной группы. Проводится анализ национального состава детей в классах, составляются индивидуальные маршруты развития.

## **2. Обучающий этап**

Цель: знакомство педагогов с основными направлениями работы по теме. На данном этапе мы проводим семинар *«Жизнь в мире непохожих людей»*.

**Цель** семинара: Знакомство педагогов с работой по теме *«Мигранты»*

### **Задачи:**

- дать педагогам полезную информацию о содержании работы с детьми-мигрантами в школе;
- актуализировать и расширить знания педагогов по теме *«Мигранты»*;
- воспитывать уважение к культурной самобытности и национальным ценностям разных народов;
- повышать педагогическую грамотность в воспитании детей другой этнокультуры.

### **Ход мероприятия:**

**1. Знакомство.** С целью поближе познакомиться и вызвать позитивный эмоциональный настрой у участников

семинара в его начале проводится игра «Учим имена» (Фопель К., 2011).

После того как участники познакомились друг с другом, мы предлагаем оценить отношение педагогов к обозначенной проблеме с помощью упражнения «Градусник».

2. *Актуализация и расширение знаний педагогов по вопросу «Мигранты».* Ведущий делает короткое информационное выступление об актуальности данной проблемы и говорит о том, что работа с детьми-мигрантами с умственной отсталостью должна строиться сразу в нескольких направлениях:

- помощь ребенку в освоении языка и языковых норм;
- помощь в освоении общепринятых норм и правил поведения, принятых в нашем обществе;
- знакомство с традициями, особенностями русского народа.

Важнейший фактор, способствующий успешному прохождению адаптационного периода ребенка – это объединение усилий педагогов и родителей ребенка. Но семьи мигрантов часто сами, оказываясь в новых для них условиях, испытывают массу трудностей, не могут оказать своему ребенку помощи в прохождении адаптации. Поэтому мы разработали целый комплекс мер по поддержке таких семей.

При этом были поставлены следующие *задачи*:

- дать родителям полезную информацию о содержании работы с детьми в ОУ;
- продемонстрировать виды образовательной работы коллектива ОУ с детьми;
- установить партнерские отношения с семьями учеников данной группы;

- воспитывать уважение к культурной самобытности и национальным ценностям разных народов;
- повысить педагогическую грамотность родителей в воспитании детей в другой этнокультуре;
- воспитывать уважительное отношение к национальным ценностям;
- поддерживать и закреплять творческое взаимодействие школы и семьи.

Работа состоит из *трех блоков*:

*Первый*: «Семья. Мы все такие разные, но все похожи»

Выявление потребностей семьи в образовательных услугах школы; демонстрация видов образовательной работы коллектива ОУ с детьми; знакомство с особенностями семейного воспитания у народов различных этносов.

*Второй*: «Культурно-этнический. Культура моего народа». Знакомство с культурной самобытностью и национальными ценностями разных народов.

*Третий*: «История родного края». Знакомство с достопримечательностями Санкт-Петербурга, знакомство с памятными и историческими местами родного края.

Каждый из этих блоков содержит целый комплекс мероприятий, направленных на решение поставленных нами задач.

**3. Общее обсуждение, подведение итогов по теме семинара.** Работа с данной категорией детей ведется в различных направлениях – это и работа с логопедами, и занятия по развитию речи и обучению русскому языку, и тематические занятия учителей с детьми-мигрантами. ФГОС говорит нам, что основным и главным участником образовательного процесса

является именно семья. И мы считаем, что работа по успешной адаптации детей мигрантов с ОВЗ в нашем регионе возможна только при комплексном взаимодействии с семьей.

**4. Рефлексия.** Участникам предлагается проанализировать семинар и свое участие в нем, возможности использования полученного опыта в педагогической практике.

Педагоги на основе анализа национального состава обучающихся могут дополнить предложенные нами материалы своими разработками.

### **3. Практико-деятельностный этап**

Цель: практическая реализация продукта.

Практическая реализация разработанного плана по осуществлению совместной деятельности детей, педагогов и родителей. Педагогами и специалистами школы проводятся занятия для детей-мигрантов согласно разработанным индивидуальным планам.

### **4. Аналитический этап**

Цель: подведение итогов работы, анализ полученных результатов.

Анкетирование родителей, педагогическая и психологическая диагностика (мониторинг) обучающихся, проведение итоговых совещаний по обобщению полученного опыта.



---

*С. А. Масленникова*

## **Представления о честности у школьников с задержкой психического развития**

Необходимость психологических исследований честности приобретает сегодня особую значимость. Очевиден интерес российского общества к пониманию феноменов честности и лжи. Честность можно рассматривать с двух позиций: как межличностный феномен, обеспечивающий доверие при взаимодействии между людьми, и как внутри-личностный феномен, создающий основу устойчивого, позитивного отношения к себе. Честность отражает способность искренне и правдиво воспринимать, и выражать то, что соответствует реальному положению вещей (Масленникова С. А., 2015).

Младший подростковый возраст – один из сложных периодов развития, в котором переживаются два кризиса – возрастной и образовательный. Младшие подростки с задержкой психического развития отличаются недостаточностью общего запаса знаний, ограниченностью представлений, незрелостью мышления, неадекватным уровнем притязаний и самооценки, характеризуются нарушениями поведения по типу психической неустойчивости (Шипицына Л. М., 2016).

В этой связи становится значима цель нашего исследования: изучение представлений о честности у школьников с задержкой психического развития (ЗПР).

Гипотеза: представления о честности у школьников с задержкой психического развития и нормально развивающихся сверстников имеют общие признаки. В условиях задержки психического развития обнаруживается своеобразие влияния детерминант представлений о честности в зависимости от ценностных и личностных особенностей подростков, их отношений с родителями.

Всего в исследовании принимали участие 52 подростка 13–14 лет и их педагоги.

Экспериментальную группу составили 26 подростков с задержкой психического развития психогенного и соматогенного происхождения, обучающихся в 7–8-х классах специальной (коррекционной) школы (13 мальчиков и 13 девочек). Контрольную группу составили 26 нормально развивающихся сверстников с нормальным психическим развитием (13 мальчиков и 13 девочек).

В настоящем исследовании проявления честности, как одной из форм нравственного поведения, нами рассмотрены через следующие структурные компоненты: когнитивный компонент (представления о честности), аффективный компонент (эмоционально отношение к честности) и поведенческий компонент (проявление честного поведения).

Нами применены такие методы и методики исследования, как биографический метод; экспертная оценка; метод математической статистики с применением  $t$ -критерия Стьюдента корреляционного анализа; метод стандартизированной беседы; проективная рисуночная проба «Честный человек»; «Ценностные ориентации» (М. Рокич); подростковый 14-факторный личностный опросник (Р. Б. Кеттелл), адаптированный З. М. Александровой, И. Н. Тильяшевой; «Подростки о родителях» (З. Матейчик и П. Ржичан).

Так, нами было выявлено, что представления о честности у школьников с задержанным и нормальным психическим развитием имеют *общие и специфические признаки*.

*Общим* для школьников 13–14 лет с разным психическим развитием является сформированность представления о честности: проявление честности в поведении и внешности, самоидентификация, эмоциональная включенность в ситуацию (значимых различий по  $t$ -критерию Стьюдента не выявлено, при  $p \leq 0,05$ ).

В результате корреляционного анализа выяснилось, что у нормально развивающихся подростков и подростков с ЗПР ядрами статистически значимых плеяд являются: образ честного человека; честность как ценностная ориентация; честность (ложь), как личностное свойство подростка (при  $p \leq 0,05 - 0,001$ ).

Однако *задержка психического развития влияет на представления о честности у школьников*. У школьников с ЗПР представление о честности сформировано недостаточно полно: образ честного человека отражает меньше характеристик, чем у их сверстников с нормальным психическим развитием (различия достоверны при  $p \leq 0,05$ ).

По мнению экспертов, *подростки с задержкой психического развития* отличаются от нормально развивающихся сверстников более *устойчивым проявлением честности*. На значимость честности в поведении указывают и сами подростки с ЗПР. По мнению педагогов, 50% подростков с ЗПР всегда честны, 42% – иногда и лишь 8% – редко говорят правду.

Что касается сверстников с нормальным психическим развитием, то большинство (46%) лишь иногда честны, 38% – честны всегда, 16% – редко говорят правду, то есть используют ложь в своем поведении.

*Общим* для всех школьников с разным психическим развитием является значимость таких ценностей, как *заботливость (чуткость), непримиримость к недостаткам*. Однако школьников с ЗПР достоверно отличают *честность и трудолюбие*, как значимые ценности, в сравнении со сверстниками с нормальным психическим развитием, для которых *высокие запросы* являются приоритетом (различия достоверны, при  $p \leq 0,1$ ).

*Личностные свойства и ценностные ориентации* детерминируют представления о честности у подростков с ЗПР: Честность как ценностная ориентация выявлена у общительного, импульсивного, неисполнительного, легко переключающегося с одной деятельности на другую подростка с задержкой психического развития. Образ честного человека сформирован у эмоционального, общительного, настойчивого подростка с ЗПР, имеющего, однако, склонность ко лжи.

*А у сверстников с нормальным психическим развитием* представления о честности детерминируют как *личностные свойства, так и отношения родителей*. Образ честного человека формируется при проявлении интереса матери к подростку, если у того есть чувственный опыт (вместо рационального) и терпимость к недостаткам других. Честность как ценность проявляется у терпимого подростка, к которому проявляет положительный интерес отец. Чем больше подростку присущ самоконтроль, тем больше он честен, следует правилам, послушен, самокритичен, способен адекватно воспринимать себя и оценивать свои поступки.

Восприятие отношений с родителями подростками с ЗПР не влияет на сформированность их представлений о честности.

Так, у подростков с ЗПР коррекционными мишенями при формировании представлений о честности являются формирование представлений о честности как ценностной ориентации, формирование настойчивости, развитие навыков общения со сверстниками и взрослыми, развитие эмоциональной сферы. А для подростков с нормальным психическим развитием – формирование представлений о честности как ценности и принятие нравственных норм, расширение чувственного опыта (вместо рационального), формирование гармоничных взаимоотношений с обоими родителями, формирование таких личностных качеств, как самоконтроль, терпеливость, терпимость к недостаткам других, способность адекватно воспринимать и оценивать себя.

Таким образом, представления о честности у школьников с ЗПР сформированы недостаточно полно. В условиях задержки психического развития обнаруживается своеобразие влияния детерминант представлений о честности в зависимости от ценностных и личностных особенностей подростков. Школьники с ЗПР могут усваивать нормы социального поведения, приближаются по уровню нравственного поведения к нормально развивающимся сверстникам и даже показывают более устойчивое честное поведение, чем сверстники с нормальным психическим развитием.

*М. Д. Масанова*

### **«Социальное» сиротство детей в Санкт-Петербурге**

Результаты анализа причин сиротства 1960–1980-х гг. в СССР показали, что дети в большинстве своем были социальными сиротами, и в стране на фоне общего «социального благополучия» населения наблюдалось практически полное отсутствие целенаправленных программ профилактики социального сиротства и работы с малообеспеченными семьями. Этот процесс сопровождался лишением родителей их прав из-за пьянства; аморального образа жизни; жестокого обращения с детьми; отказом родителей, в том числе матерей из неполных семей, от содержания и воспитания своих детей; ростом числа неполных семей и семей с несовершеннолетними родителями и т. д.

По данным специалистов, в течение 1970–1980 гг. из года в год сокращалось число детей-сирот и одновременно росло количество «социальных» сирот, которые имели родителей, но лишились их попечения. В 1968 г. количество «социальных» сирот составляло более 62% от общего количества детей в сиротских учреждениях. С 1968 до 1990 гг. отмечалось не только уменьшение числа детей-сирот (с 25,4% до 9,4%), но и значительный рост социальных сирот.

Результаты анализа дальнейшей судьбы детей после трех лет их пребывания в домах ребенка, проведенного в 1988 г.,

показали, что 35% детей возвращены родителям, 16% усыновлено, 13% переведены в детские сиротские учреждения для детей-инвалидов с явно выраженными недостатками физического и психического развития и 28% переведены в детские сиротские учреждения, 8% детей умерли (Масанова М. Д., Надеждина-Чубинская С. В., 2007).

Обеспечить условия жизни ребенка в детском учреждении, максимально приближенные к условиям жизни в семье, было практически невозможно. Единственный выход был создать условия для передачи ребенка на усыновление, либо под опеку и попечительство. В 1988 г. в общем количестве детей-сирот и детей, лишившихся попечения родителей и находившихся к этому времени в сиротских учреждениях, число детей, взятых под опеку, составило 20%, усыновленных – 37% и 43% продолжало находиться в детских сиротских учреждениях, в том числе 74% детей были инвалидами.

Ратификация Конвенции ООН о правах ребенка обусловила необходимость пересмотра вопросов усыновления детей, в том числе и международного. В этой связи положительную роль сыграло принятие подзаконных актов в 1993 г., к которым можно отнести письмо Министерства образования РФ «Об упорядочении усыновления детей-сирот и детей, оставшихся без родительского попечения», затем принятие Семейного Кодекса Российской Федерации в 1995 г.

За период с 1984 по 2015 г. можно выделить периоды увеличения количества детей, оставшихся без попечения родителей, выявленных и поставленных на учет в Санкт-Петербурге. Начиная с 1990-х гг., на общем фоне уменьшения численности детского населения Санкт-Петербурга четко прослеживается рост численности детей, оставшихся без попечения родителей. Для сравнения: в 1990 г. число детей,

оставшихся без попечения родителей, равнялось 730, в 2006 году – 3406.

По мнению Л. М. Шипицыной: «Значительное увеличение размеров “социального” сиротства, появление его новых характеристик стало в России грозным явлением в последние годы. Обнаруживается так называемое “скрытое социальное” сиротство, которое связано с ухудшением условий жизни семьи. В условиях нестабильности социально-политической обстановки, инфляции, безработицы и вынужденной миграции населения, снижения жизненного уровня семей, ослабления их инфраструктуры отмечается постоянный рост числа таких детей» (Шипицына Л. М., 2006).

Можно с полным основанием согласиться с мнением авторов Аналитических материалов «О положении детей в Санкт-Петербурге» (2006), что результаты исследований особенностей социального статуса выявляемых детей, оставшихся без попечения, позволяют сделать вывод о неэффективности проводимой семейной политики с начала 90-х гг. XX в. в отношении социально уязвимых категорий семей.

Однако уже с 2004 г. началось уменьшение числа детей данной категории в городе и составило в 2015 г. около 1000 детей.

В соответствии с действующим законодательством устройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте до 18 лет осуществляется путем передачи их на усыновление, под опеку и попечительство, путем возвращения в семью, устройства их в учреждения образования, здравоохранения, социальной защиты.

В настоящее время законодательство предусматривает также передачу детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в приемные семьи (с 2009 г. это вид возмездной



формы опеки и попечительства по договору о приемной семье); под предварительную опеку (попечительство) (с 2011 г.). Законодательство предусматривает и добровольную передачу таких детей родителями под опеку или попечительство по их заявлению (с 2009 г.).

Наибольшее число усыновленных детей-сирот и детей, лишившихся попечения родителей, отмечалось в 1997 г и составило 1276 (в том числе 289 детей усыновлено российскими и 701 – иностранными гражданами).

Начиная с 1998 г., отмечается тенденция к уменьшению количества усыновлений детей в Санкт-Петербурге, и в 2015 г. было усыновлено 365 детей, в том числе российскими – 282 и 83 – иностранными гражданами.

Как показали результаты анализа, с 1994 г. до 2012 г. в Санкт-Петербурге больше детей усыновлялось иностранцами. Кандидаты в усыновители – иностранные граждане готовы усыновить детей с различными медицинскими проблемами, в том числе детей-инвалидов. Одновременно все граждане России, вставшие на учет в качестве кандидатов в усыновители, изъявили желание усыновить здорового ребенка.

«Очевидно, что основным сдерживающим фактором в усыновлении российских детей российскими гражданами стала социально-экономическая ситуация в стране, низкий уровень жизни большинства граждан, не позволяющий им взять ребенка на воспитание в семью» (Шипицына Л. М., 2006). Наряду с этим к причинам, сдерживающим процесс усыновления детей российскими гражданами, Л. М. Шипицына. относила «...бюрократическую систему органов опеки и попечительства, требование представления большого количества документов для усыновления ребенка». (Шипицына Л. М., 2006).

Вторую группу составляли дети, по отношению к которым оформлялась опека (или попечительство), численность которых всегда превышала число усыновленных детей и остается достаточно высокой до настоящего времени, несмотря на уменьшение общего числа детей-сирот и детей, лишившихся попечения родителей. Кроме этого, необходимо добавить, что в различных учреждениях для детей-сирот и детей, лишившихся попечения родителей, находилось в последние годы от 35 до 40% детей и около 2,5% были возвращены в семьи.

Существуют еще ряд проблем, которые затрудняют устройство детей-сирот и детей, лишившихся попечения родителей, в семью в Санкт-Петербурге. Но главное – в стране должна работать эффективная система профилактики «социального» сиротства, и на это надо направить все усилия как ученых, так и практиков при активной поддержке органов государственной и муниципальной власти.

---

*Н. У. Федотова, А. В. Ступакова*

**Оптимизация процесса  
социально-педагогической  
и социально-психологической адаптации ребенка  
в дошкольном образовательном учреждении**

Вопрос о проблеме посещения ребенком детского сада встает практически перед каждой семьей с детьми дошкольного возраста. Некоторые семьи неохотно определяют ребенка в дошкольное образовательное учреждение (ДОУ) в силу социально-экономических проблем семьи. Другие семьи считают, что современный ребенок должен приобретать социальный опыт в среде сверстников, это облегчит ему переход в школу. Наконец, есть родители, которые достаточно высоко оценивают образовательный потенциал дошкольного учреждения и поэтому сознательно не хотят ограничивать воспитание собственного ребенка рамками семьи.

Какова бы ни была позиция семьи к дошкольному учреждению, поступление ребенка в детский сад вызывает у них переживания, волнения, опасения за здоровье ребенка, за его самочувствие, за то, как будут складываться отношения с педагогом, сверстниками. Эти волнения и тревоги закономерны, так как поступление в детский сад – сложный период в жизни дошкольника, сколько бы лет ему ни было от роду, это своеобразный экзамен его психике, здоровью.

Дети по-разному переносят трудности, связанные с состоянием эмоционального напряжения при адаптации к условиям дошкольного образовательного учреждения. Неблагоприятные проявления могут варьироваться от форм кратковременного отрицательного эмоционального состояния, с ухудшением сна, аппетита, способности к контактам с другими детьми, до тяжелых, протекающих со стойкими нарушениями поведения, граничащими с преневротическими состояниями и/или соматическими (в т. ч. психосоматическими) заболеваниями (Шипицына Л. М. 2003).

Привыкание малыша к новым для него условиям дошкольного учреждения в основном зависит от того, как взрослые в семье смогли подготовить его к этому ответственному периоду в жизни.

Повышение возрастного порога начала посещения дошкольного учреждения (с 1,5 до 3 лет), с одной стороны, и повышение образовательной нагрузки в дошкольном учреждении – с другой, делают проблему адаптации младшего дошкольника к условиям детского сада особенно актуальной с учетом специальной социально-педагогической и социально- психологической подготовки персонала.

Рассматривая оптимизацию условий для успешной социальной адаптации детей в дошкольном образовательном учреждении, раскрываются особенности поведения детей и соответственно социально-педагогические и социально-психологические методы подготовки детей в семье к детскому саду.

Совершенно понятно, что при поступлении в дошкольное образовательное учреждение все дети без исключения переживают адаптационный стресс, поэтому очень важно помочь ребенку преодолеть эмоциональное напряжение и успешно адаптироваться к новой среде. Безусловно, все

дети по-разному реагирует на новую ситуацию, однако, есть и общие черты. Следует отметить, что мальчики 2–3 лет более уязвимы в плане социально-педагогической и социально-психологической адаптации, чем девочки, поскольку в этот период они больше привязаны к матери и более болезненно реагируют на разлуку с ней.

Трудности в социально-психологической адаптации, как отмечает Л. М. Шипицына (Шипицына Л. М., 2003.), – это нарушения функций приспособления, возникающие в ответ на изменение привычного уклада жизни (в нашем случае, это переход в другие условия со сменой социальных ролей, т. е. поступление в дошкольное образовательное учреждение).

Срывы в поведении ребенка могут произойти и в результате того, что не удовлетворены своевременно его органические потребности – неудобство в одежде, ребенок не своевременно накормлен, не выспался. Успешная социально-педагогическая и социально-психологическая адаптация ребенка к условиям ДОО во многом зависит от взаимных установок семьи и детского сада. В условиях социально-педагогической и социально-психологической адаптации детей раннего возраста в ДОО индивидуальный подход к ребенку обуславливается, с одной стороны, знанием психических и физических его особенностей, с учетом его эмоционального настроения в данное время, состояния здоровья.

Первоочередным является сбор сведений о ребенке, семье. Для этого родителям предлагаются анкеты, где родители, отвечая на предложенные вопросы, дают исчерпывающую характеристику своему ребенку. Для оптимизации процесса успешной адаптации к условиям дошкольного учреждения также необходимо провести работу с семьей – дать

квалификационные рекомендации по подготовке ребенка к условиям социально-бытовой адаптации.

Поэтому особое значение приобретает наряду с деятельностью воспитателей и деятельность медперсонала: работа с медицинскими картами, при необходимости беседа с родителями для определения группы здоровья ребенка, ознакомление с историей развития ребенка, выяснение осложнений и запретов на определенные медицинские препараты и продукты; совместно с психологом и старшим воспитателем подготовка рекомендаций по режиму социально-педагогической и социально-психологической адаптации ребенка на основании записей в медицинской карте; недопущение попадания в детский сад детей с вирусными инфекциями и другими текущими заболеваниями; контроль состояния здоровья детей и приемов пищи; совместно с педагогами ведение листа социально-педагогической и социально-психологической адаптации (ведется до того момента, пока ребенок полностью не адаптируется к дошкольному образовательному учреждению).

В период социально-педагогической и социально-психологической адаптации ребенка к новым условиям жизни происходит своеобразная ломка, переделка сформированных ранее динамических стереотипов, касающихся определенного режима: укладывание, кормление, а также стереотипов общения. Поэтому для оптимизации процесса адаптации к условиям дошкольного учреждения необходима четкая и последовательная работа всех сотрудников образовательного учреждения с привлечением родителей своих воспитанников.

По окончании периода социально-педагогической и социально-психологической адаптации в дошкольном

учреждении собирается медико-психолого-педагогический консилиум с расширенным составом. Туда входят методист, педагог-психолог, старшая медсестра, воспитатели групп раннего возраста и воспитатели других групп (по приглашению). На нем обсуждаются результаты проведенной работы в период адаптации, положительные моменты, анализируются итоги, корректируются планы по организации адаптации и намечается дальнейшая работа.

Адаптационный период считается законченным, если ребенок с аппетитом ест, быстро засыпает и вовремя просыпается в бодром настроении, играет один или со сверстниками.

#### *Литература:*

*Шипицына, А. М.* Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / А. М. Шипицыной. СПб.: Речь, 2003. 240 с.

*Т. Т. Триченко, Н. А. Жукеевродзева*

**Исследование эффективности  
реабилитационных услуг, оказываемых лицам  
с ограниченными возможностями здоровья**

**(по результатам опроса сотрудников  
Центра социальной реабилитации)**

В ходе проведенного исследования (методом анкетирования) было опрошено 15 специалистов центра. Среди них специалисты по социальной работе, дефектологи, психологи и социальные педагоги. Высшее образование имеют 13 специалистов (87%), среднее специальное образование – 2 (13%).

Результаты анкетирования показали, что условия труда считают отличными 60% специалистов, 27% признали хорошими и 2 человека или 13% опрошенных – удовлетворительными. Но при этом оценка условий труда зависела от стажа работы и образования. Можно выделить несколько групп специалистов:

*Первая группа* – это специалисты с высшим образованием и стажем работы от 1 года до 5 лет (53% от общего числа опрошенных), они оценивают условия труда, атмосферу в коллективе, взаимодействие между отделами, свою работу и выполнение центром своих задач на «отлично».

*Вторая группа* – специалисты с высшим образованием и стажем работы до 1 года либо более 6 лет (20% от общего числа опрошенных), они оценивают условия труда, атмосферу



в коллективе, взаимодействие между отделами, выполнение центром своих задач на «хорошо».

*Третья группа* – специалисты со средним специальным образованием с стажем работы более 6 лет (20% от общего числа опрошенных), они оценивают условия труда, атмосферу в коллективе, взаимодействие между отделами, выполнение центром своих задач как отличными и хорошими.

*Четвертая группа* – это несколько специалистов с высшим и средним специальным образованием, которые считают работу центра по выбранным направлениям удовлетворительной, а взаимодействие между отделами – неудовлетворительным.

Кроме этого, 20% опрошенных недовольны материально-техническим оснащением центра, в то время как 47% считают его отличным, а 33% – хорошим. Свою работу специалисты оценивают как отличную (67%) и хорошую (33%).

Практически все опрошенные (93%) полагают, что центр справляется со своими задачами, и только один специалист с высшим образованием и стажем работы более 6 лет признает, что центр не справляется с возложенными на него обязанностями.

Совершенно понятно, что результаты опроса зависят от сферы деятельности различных специалистов и от стажа их работы. Опрос также показал, что хотя основная масса специалистов имеет высшее образование, но профессиональных знаний для работы с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, у них не достаточно.

Опрошенные специалисты считают, что основными качествами работающих в центре должны быть:

- коммуникативность;
- умение ставить цели в деятельности и достигать их;
- умение наладить контакты с родителями детей-инвалидов, родственниками инвалидов;

- умение работать в команде с другими специалистами центра;
- неконфликтный стиль поведения;
- желание выслушать и помочь реабилитанту.
- умение создать двухсторонний позитивный контакт реабилитанта и специалиста.

Тем не менее, необходимо в каждом конкретном случае учитывать особенности работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья.

Кроме того, по мнению респондентов, специалистам недостаточно практики по психологии делового и неформального общения, методике «активного слушания», а также знаний нормативно-правовой базы по социальным вопросам.

Главными результатами работы центра, по мнению специалистов, являются:

- наличие положительной динамики в реабилитации инвалидов и детей-инвалидов;
- положительная оценка деятельности центра со стороны родителей детей-инвалидов и родственников взрослых инвалидов.

Таким образом, подобные исследования показывают, что деятельность центров социальной реабилитации, существующих в районах Санкт-Петербурга, не только важна, но и необходима. Дальнейшее развитие и повышение эффективности оказываемых такими центрами социальных услуг населению города, прежде всего инвалидам, будет способствовать интеграции инвалидов в жизнь общества, их успешной социализации.

Критериями качества и эффективности могут служить дальнейшие социологические исследования по результатам опроса как клиентов, так и сотрудников центра.

*А. У. Войнаровская*

## **Изучение степени удовлетворения социальной реабилитацией лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Метод выявления степени удовлетворения потребностей клиентов (пациентов) – комбинированный, он может быть прямым оценочным, параметрическим или сочетать оба метода. Общий недостаток метода – отсутствие возможности оценить мнения самих клиентов с ограниченными возможностями здоровья.

При использовании данного метода приходится считаться с неожиданными реакциями клиентов, которые иногда обращаются в орган социальной защиты с жалобами, вопросами, просьбами, отражающими их потребности. Специалисты центра должны уметь работать с клиентами с ограниченными возможностями здоровья.

Структуры, управляющие процессом социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья, должны иметь информацию об удовлетворяемых, не полностью удовлетворяемых и по каким-то причинам не удовлетворяемых потребностях своих клиентов. Как отмечала Л. М. Шипицына в своих работах, это способствует более целенаправленному планированию работы по социальному обслуживанию лиц с ограниченными возможностями здоровья, использованию новых форм и технологий в разработке

программ переподготовки и повышения квалификации персонала социальных учреждений (Шипицына Л. М., 2003, 2006).

Оценки, даваемые обслуживаемыми клиентами, всегда были, есть и будут субъективными, так как исходят от конкретного человека и отражают его личное отношение к оказываемым услугам. Поэтому для получения более объективных оценок эффективности деятельности учреждения социальной реабилитации для лиц с ограниченными возможностями здоровья было выбрано определенное количество опрашиваемых клиентов реабилитационного центра, с учетом ограниченных возможностей их здоровья.

Были разработаны анкеты, целиком посвященные оценке эффективности или неэффективности деятельности реабилитационного центра. Такие «целевые анкеты» помогли собрать и обработать разнообразную информацию и выделить проблемы повышения эффективности отделений центра.

Целью опроса клиентов центра стало определить направления социальной реабилитации, которые помогают интеграции лиц с ограниченными возможностями в социум и выделить механизмы, которые позволяют создавать равные возможности и, что очень важно для социализации этой категории населения, быть социально востребованными в обществе.

Базой исследования был выбран районный Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Санкт-Петербурга. Каждый центр обычно рассчитан на определенное число инвалидов трудоспособного возраста и детей-инвалидов, в соответствии с региональной программой «Создание доступной среды жизнедеятельности

для инвалидов в г. Санкт-Петербурге на 2011–2020 гг.» и «Социальному кодексу г. Санкт-Петербурга».

Задачи Центра:

- обеспечение экономических, социальных и правовых гарантий для инвалидов и детей-инвалидов при осуществлении деятельности по социальному обслуживанию населения;
- изучение потребностей инвалидов и детей-инвалидов на обслуживаемой территории в конкретных видах социальных услуг, в том числе социально-реабилитационных услугах, как инвалидам и детям-инвалидам, так и членам их семей в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

Было опрошено 42 клиента Центра, прошедшие курс реабилитации.

Результаты анализа анкет клиентов Центра показали, что курс реабилитации интересует больше женщин (57%), в основном это женщины старше 51 года (42%), имеющие 2-ю группу инвалидности (75%) и среднее специальное образование (66%). Услугами Центра воспользовались и женщины в возрасте 21-30 лет (32%), имеющие 2-ю группу инвалидности (82%).

Среди мужской части клиентов преобладают мужчины в возрасте 21-30 лет и старше 51 года (по 33%).

Можно заметить, что и мужчины, и женщины в возрасте 31–40 лет реже посещают Центр (6% и 8%).

Активно посещают Центр лица со 2-й группой инвалидности (74%), имеющие среднее специальное образование (57%) и возраст старше 51 года (39%). При этом высшее образование (26%) имеют клиенты старше 41 года (91%), имеющие 2-ю группу инвалидности (73%).

Без образования (3%) остались люди 1-й группы инвалидности (20%) в возрасте 31–40 лет (34%).

В основном удалось получить среднее специальное образование (57%) лицам со 2-й группой инвалидности (75%).

Работающие реже обращаются в Центр: их количество за год составило от общей численности всего 7% (мужчины – 67%, женщины 33%). Все они работают в настоящий момент, и, как правило, это лица в возрасте 41–50 лет (33%) и старше 51 года (67%). Они имеют либо 2-ю (33%), либо 3-ю (67%) группу инвалидности, высшее (67%) либо среднее специальное образование (33%).

Деятельность центра оценили на отлично 90% клиентов. Более требовательными к качеству реабилитационных услуг были лица в возрасте 21-30 лет (50%) и старше 41 года (50%), инвалиды 2-й группы (75%) и имеющие среднее специальное образование.

Среди инвалидов, которые систематически посещают центр, по системе «нравится – не нравится» был проведен опрос: надо было оценить «Обращение персонала с пользователями Центра» и «Качество оказываемых услуг», а также «Режим пребывания в центре».

Обращение персонала с пользователями Центра, вне зависимости от возраста, образования и группы инвалидности всем понравилось. Качество оказываемых услуг не понравилось только 5% клиентов – это женщины, в основном старше 51 года, имеющие 2-ю группу инвалидности и среднее специальное образование. А режим пребывания не устроил лишь одного мужчину старше 50 лет, имеющего 2-ю группу инвалидности, высшее образование и не работающего.

После проведения реабилитации почувствовали улучшение 83% клиентов, т. е. практически все возрастные группы,

кроме инвалидов в возрасте до 20 лет (3%) и 31–40 лет (7%).

Обращает на себя тот факт, что женщины, которым не понравилось качество предоставляемых услуг, все равно хотели бы пройти повторный курс. А вот 6% мужчин, несмотря на отличные оценки Центру, не хотели бы вновь прийти сюда. Это, наверное, из-за того, что они активного возраста – им 21–30 лет, у них 2-я группа инвалидности, и они ищут работу или поступают в учебные заведения.

Как показал анализ, 67% клиентов Центра все понравилось. Тем не менее, есть предложения от клиентов центра старше 41 года по улучшению качества обслуживания. Например, инвалидов 2-й группы (80%) волнует улучшение обслуживания на отделениях дневного и временного пребывания, а также улучшение качества и количества медицинских услуг (86%). В улучшении инфраструктуры заинтересованы инвалиды 3-й группы.

Повышение качества и эффективности реабилитационных услуг лицам с ограниченными возможностями здоровья обусловило необходимость проведение опроса клиентов центра. Результаты опроса позволяют планировать дальнейшее повышение квалификации и обучение специалистов центра, и улучшение его деятельности.

*Список авторов*

- Алексеева И. Ф.* – воспитатель в классе «Особый ребенок», ГБОУ «Школа № 439» Петродворцового р-на, Санкт-Петербург
- Асикритова Е. А.* – ГБСУ СО «Дом-интернат для детей-инвалидов и инвалидов с детства с нарушениями умственного развития № 1», ГБОУ «Школа № 439» Санкт-Петербург
- Василевская О. А.* – учитель русского языка и литературы, ГБОУ «Школа № 5» для детей с ограниченными возможностями здоровья Центрального р-на, Санкт-Петербург
- Войнаровская Л. И.* – кандидат исторических наук, доцент кафедры социальных технологий, Северо-Западный институт управления, филиал РАНХиГС, Санкт-Петербург
- Войнова И. В.* – ГБОУ «Школа № 5» для детей с ограниченными возможностями здоровья Центрального р-на, Санкт-Петербург
- Волошенко Т. П.* – ГБОУ «Школа № 5» для детей с ограниченными возможностями здоровья Центрального р-на, Санкт-Петербург
- Воронина С. А.* – педагог-психолог, ГБОУ «Школа-интернат № 37», Санкт-Петербург
- Грабенко Т. М.* – кандидат педагогических наук, доцент, ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург
- Гриненко Т. Г.* – кандидат философских наук, профессор кафедры социальных технологий, Северо-Западный институт управления, филиал ФГБОУ ВПО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» – РАНХиГС, Санкт-Петербург



*Демина Е. И.* – ГБОУ «Школа № 5» Центрального р-на, Санкт-Петербург

*Елагина Е. Р.* – доктор педагогических наук, профессор, ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург

*Казарина Е. И.* – ГБОУ «Школа № 5» для детей с ограниченными возможностями здоровья Центрального р-на, Санкт-Петербург

*Квятковская Е. А.* – ГБСУ СО «Дом-интернат для детей-инвалидов и инвалидов с детства с нарушениями умственного развития № 1», ГБОУ «Школа № 439», Санкт-Петербург

*Кишкина Т. А.* – студентка 2-го курса по специальности «Дошкольное образование», Ставропольский филиал МПГУ, Ставрополь

*Клетная С. М.* – ГБОУ «Школа № 439» Петродворцового р-на, Санкт-Петербург

*Клокова Т. В.* – ГБОУ «Школа № 565» Кировского р-на, Санкт-Петербург

*Корельская Н. Г.* – ГБСУ СО «Дом-интернат для детей-инвалидов и инвалидов с детства с нарушениями умственного развития № 1», ГБОУ «Школа № 439», Санкт-Петербург

*Кострулева Е. О.* – учитель, ГБОУ «Школа № 657» Приморского р-на, Санкт-Петербург

*Кострулев В. Е.* – учитель, ГБОУ «Школа № 657» Приморского р-на, Санкт-Петербург

*Логинова Л. И.* – кандидат психологических наук, ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург

*Макеева Т. Н.* – ГБОУ «Школа № 439» Петродворцового р-на, Санкт-Петербург

- Масанова М. Д.* – доктор исторических наук, профессор кафедры общественных наук, Вологодский филиал ФГБОУ ВПО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» – РАН-ХиГС, Вологда
- Масленникова С. А.* – кандидат психологических наук, доцент, ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург
- Матуа Е. В.* – педагог-психолог, учитель, ГБОУ «Школа № 565» Кировского р-на, Санкт-Петербург
- Милянтей В. Н.* – студентка 4-го курса направления «Психолого-педагогическое образование», Балтийский федеральный университет им. И. Канта, Калининград
- Михайлова М. А.* – педагог-психолог, учитель ГБОУ «Школа № 565» Кировского р-на Санкт-Петербург
- Мищенко Е. А.* – ГБОУ «Школа 565» Кировского р-на, Санкт-Петербург
- Нижегородцева Н. А.* – старший преподаватель кафедры социальных технологий, Северо-Западный институт управления, филиал РАНХиГС, Санкт-Петербург
- Орозбаева У. М.* – студентка 2-го курса по специальности «Дошкольное образование», Ставропольский филиал МПГУ, Ставрополь
- Падалка Л. К.* – ГБСУ СО «Дом-интернат для детей-инвалидов и инвалидов с детства с нарушениями умственного развития № 1», ГБОУ «Школа № 439», Санкт-Петербург
- Ратникова В. В.* – ГБСУ СО «Дом-интернат для детей-инвалидов и инвалидов с детства с нарушениями умственного развития № 1», ГБОУ «Школа № 439», Санкт-Петербург
- Ремишу О. Ю.* – ГБСУ СО «Дом-интернат для детей-инвалидов и инвалидов с детства с нарушениями умственного развития № 1», ГБОУ «Школа № 439», Санкт-Петербург

- Самсонова О. В. – учитель, ГБОУ «Школа №657» Приморского р-на, Санкт-Петербург
- Сажежко В. Н. – ГБСУ СО «Дом-интернат для детей-инвалидов и инвалидов с детства с нарушениями умственного развития № 1», ГБОУ «Школа № 439», Санкт-Петербург
- Старовойт Н. В. – кандидат педагогических наук, доцент, Балтийский федеральный университет им. И. Канта, Калининград
- Ступакова Л. В. – инструктор ЛФК ГБДОУ «Детский сад № 43» комбинированного вида Кировского р-на, Санкт-Петербург
- Федотова Н. И. – заведующая ГБДОУ «Детский сад № 43» комбинированного вида Кировского р-на, Санкт-Петербург
- Харебова А. А. – учитель, ГБОУ «Школа №657» Приморского р-на, Санкт-Петербург
- Хаука И. К. – учитель биологии, ГБОУ «Школа № 5» Центрального р-на, Санкт-Петербург
- Хмелева Г. И. – ГБСУ СО «Дом-интернат для детей-инвалидов и инвалидов с детства с нарушениями умственного развития № 1», ГБОУ «Школа № 439», Санкт-Петербург
- Хромченко Э. К. – старший воспитатель ДДИ № 1, учитель ГБОУ «Школа № 439» Петродворцового р-на, Санкт-Петербург
- Шелег А. И. – учитель, ГБОУ «Школа №657» Приморского р-на, Санкт-Петербург

**Специальная педагогика и психология  
в современных социокультурных условиях:  
научная школа  
Людмилы Михайловны Шипицыной**

*Материалы всероссийской  
научно-практической конференции  
с международным участием,  
посвященной 70-летию со дня рождения  
А. М. Шипицыной  
1–3 марта 2017 года*

Часть 1

Редактор *М. Ю. Чугорина*  
Техническое редактирование  
и компьютерная верстка *Г. А. Филичевой*

Подписано в печать 20.02.2017. Формат 60 × 90<sup>1/16</sup>,  
Усл. печ. л. 8,75. Тираж 100 экз.  
Отпечатано на ризографе.

ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии»  
194356, Санкт-Петербург, Б. Озерная, д. 92  
Тел. (812) 596-24-42.