

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ
КАФЕДРА ВОЗРАСТНОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРОЦЕССА
АДАПТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ
ПРОСТРАНСТВЕ ШКОЛЫ**

Магистерская диссертация

обучающегося по направлению подготовки 44.04.02
Психолого-педагогическое образование
(магистерская программа «Психология педагогической деятельности»)
заочной формы обучения, группы 02061660
Корнеевой Марии Александровны

Научный руководитель:
канд. пед. наук, доцент
Годовникова Л.В.

Рецензент:
доцент кафедры психологии
и дефектологии
ОГАОУ ДПО «БелИРО»
канд. психол. наук
Репринцева Г.А.

БЕЛГОРОД 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ШКОЛЫ.....	8
1.1. Подходы к изучению феномена адаптации в психологии.....	8
1.2. Характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья.....	16
1.3. Специфика адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательной организации.....	35
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АДАПТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ШКОЛЫ.....	43
2.1. Организация и методы исследования.....	43
2.2. Результаты и их обсуждение.....	47
2.3. Содержание работы по программе психологического сопровождения процесса адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы.....	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	64
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	67
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	73
Приложение 1. Диагностические методики в порядке их предъявления.....	73
Приложение 2. Сводные таблицы полученных данных.....	84
Приложение 3. Результаты статистической обработки полученных данных.....	88
Приложение 4. Программа психологического сопровождения процесса социально-психологической адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы «Мир вокруг нас».....	91

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Проблема включения детей с ограниченными возможностями здоровья в реальную жизнь общества, их социализации и развитии является актуальной на сегодняшний день.

Дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды - сложная категория детей, требующая к себе повышенного внимания, заботы и понимания. Ограниченная возможность здоровья у детей связана непосредственно с нарушениями в их физическом и психическом развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении профессиональными навыками.

Очевидно, что наиболее значительные затруднения вызывает у такой категории учащихся проблема их адаптации, интеграции в социум. Ведь наличие заболевания оказывает специфическое влияние на психическое развитие детей, снижает их конкурентоспособность и осложняет процесс психологической адаптации.

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в большей степени, чем здоровый ребенок, подвергнут влиянию ближайшего окружения; отношение ближайшего окружения либо усиливает влияние дефекта на личность ребенка и его развитие в целом, либо помогает ему это влияние компенсировать. Особенности развития личности ребенка-инвалида и различные ограничения, которые вносит в его жизнь дефект, приводят к тому, что его самостоятельное обучение в условиях общеобразовательной школы часто бывает затруднено.

Успешность включения детей с отклонениями в развитии зависит не только от характера и степени имеющихся у них физических и психических нарушений, но и от эффективности учитывающих эти нарушения индивидуальных образовательных программ, обучающих технологий, от отношения к таким детям окружающих, от той образовательной среды, в которой находится ребенок с ограниченными возможностями здоровья. И

необходимым условием организации успешного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях общего типа является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию в образовательном учреждении, по адаптированным программам, разработанным с учетом психофизических особенностей и возможностей таких обучающихся.

Изучение адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья представлено исследованиями теоретико-методологического характера, в которых раскрываются сущность и особенности социальной адаптации (работы А.И. Ковалевой, Л.В. Корель, П.С. Кузнецова, А.В. Петровского, М.В. Ромма, Р. Нисбетта, Р. Парка и др.), социально-психологические особенности детей с ОВЗ (О.Н. Потапова, Л.А. Потылицына, Л.Р. Ярская-Смирнова, Е.В. Конева и В.К. Солондаев, У.В. Ульенкова, О.Н. Усанова, М. Фриковски и В.П. Столбов), особенности социальной адаптации детей с ОВЗ (Б.В. Белявский, Ю.А. Блинков и Е.А. Губарев, Н.Ф. Дементьева и А.В. Кораблев, А.В. Лапотников и Ю.А. Петров, Ф.В. Бородулина, Н.Ф. Дементьева, А.И. Ковалева, М.Н. Реут, О.Н. Потапова, Л.А. Потылицына, А.З. Свердлов, О.Н. Юлдашева).

В связи с вышеизложенным, важно организовать процесс социально-психологической адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательного учреждения.

Таким образом, **проблема** нашего исследования: каковы особенности психологического сопровождения процесса адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы?

Целью исследования является выявление особенностей психологического сопровождения процесса адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы.

Объект исследования: процесс социально-психологической адаптации детей в образовательном пространстве школы.

Предмет исследования: психологическое сопровождение процесса социально-психологической адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы.

Гипотеза исследования:

1. Дети с ОВЗ по сравнению с детьми с нормативным развитием показывают сниженный уровень социально-психологической адаптации.
2. Разработанная с учётом особенностей развития и специфики социально-психологической адаптации обучающихся с ОВЗ Программа психологического сопровождения процесса адаптации детей с ОВЗ в образовательном пространстве школы будет способствовать повышению уровня их социально-психологической адаптации.

Задачи исследования:

- 1) провести теоретический анализ по проблеме адаптации в отечественной и зарубежной психологии;
- 2) дать психолого-педагогическую характеристику детей с ограниченными возможностями здоровья;
- 3) провести исследование особенностей социально-психологической адаптации обучающихся с ограниченными возможностями;
- 4) разработать программу психологического сопровождения процесса адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы и доказать её эффективность.

Методы исследования: организационный (сравнительный), метод сбора эмпирических данных (опросный метод), обработки данных.

Методы математической статистики: критерий Манна-Уитни, критерий Вилкоксона.

В качестве **методик** были использованы следующие:

1. Анкета для учителей «Оценка социально-психологической адаптации детей с ОВЗ» (автор Э.М. Александровская), направлена на изучение уровня социальной адаптации у детей с ОВЗ.
2. Проективный рисуночный тест «Дерево» (автор Д. Лампен,

адаптация Л.П. Пономаренко), предназначен для оценки успешности социальной адаптации ребенка и ее содержательных характеристик.

3. Тест «Социометрия» (автор Дж. Морено) для диагностики эмоциональных связей между одноклассниками.

4. Методика «Фильм-тест» (автор Рене Жиль) для изучения социальной приспособленности ребенка, а также его взаимоотношений с окружающими, некоторых поведенческих характеристик.

Теоретической основой исследования являются деятельностный подход к изучению личности (Л.С. Выготский, М.И. Кондаков, А.Н. Леонтьев, А.И. Наумов, М.М. Поташник, С.Л. Рубинштейн, П.И. Третьяков); концептуальные положения о специфике процесса обучения и обучаемости детей с проблемами в развитии (Б.Г. Ананьев, П.Я. Гальперин, З.И. Калмыкова, Н.А. Менчинская, Э.И. Мещерякова, С.Л. Рубинштейн, Н.Ф. Талызина); концепции интегрированного и инклюзивного образования (Г. Банч, Н.В. Борисова, Т. Бут, Н.Н. Малофеев, Э.К. Наберушкина, С.Н. Прушинский, Е.Р. Ярская-Смирнова).

База и выборка исследования. Исследование осуществлялось на базе МБОУ «Прелестненская СОШ» Белгородской области, Прохоровского района. Всего в исследовании участвовало 80 обучающихся начальных классов, из них 7 детей с ограниченными возможностями здоровья, и педагоги школы в количестве 5 человек.

Положения, выносимые на защиту:

1. У детей с ограниченными возможностями здоровья наблюдаются особенности социальной адаптации, что проявляется в снижении эмоциональных связей, недостаточной адекватности поведения, отгороженности и в целом, низком ее уровне относительно детей с нормативным развитием.

2. Процесс социально-психологической адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве школы зависит от особого способа взаимодействия объектов

образовательного процесса, при котором происходит развитие обучающихся с ОВЗ.

3. Программа психологического сопровождения процесса адаптации детей с ОВЗ в образовательном пространстве школы, построенная с учетом выявленных особенностей адаптации обучающихся с ОВЗ, будет способствовать повышению уровня их социально-психологической адаптации.

Теоретическая значимость работы заключается в получении новых данных о социально-психологической адаптации детей с ОВЗ в образовательном пространстве школы.

Практическая значимость результатов исследования связана с возможностью их использования в практике коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Программа психологического сопровождения процесса адаптации детей с ОВЗ в образовательном пространстве школы может быть использована при развитии детей с разными стартовыми возможностями.

Апробация и внедрение результатов исследования: Результаты исследования применяются в работе педагогических работников и психологической службы МБОУ «Прелестненская СОШ».

Апробация приведена в научной статье «Психологическое сопровождение процесса адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы», в материалах международной конференции «Научные разработки: евразийский регион» (30.01.2019 год).

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной источников, содержащего 57 наименований, 4 приложений. Объем работы составляет 66 страниц.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ШКОЛЫ

1.1. Подходы к изучению феномена адаптации в психологии

Проблема адаптации организма к среде изучается многими научными направлениями. В. Вундт, один из первых в психологической науке попытавшийся раскрыть взаимную зависимость между успешным развитием и адаптацией к условиям окружающей среды индивида. По его мнению, одной из главных задач психологической науки является исследование проблем связанных с взаимодействием индивидуума со средой. Исследованные им процессы адаптации показали, что, при решении достаточно конкретных задач определяющихся выживанием именно адаптация представляется, в качестве универсального продукта, как во флоре, так и в фауне[43].

Первоосновой адаптационных процессов является динамическое постоянство внутренней среды. По мнению В.Д. Небылицина, адаптация играет ключевую роль по эффективному освоению внешней действительности в процессе снабжения поиска индивида необходимых энергетических ресурсов [34]. В.С. Ротенбергом была произведена попытка объяснить поисковую общую активность с позиции эволюционного подхода. По мнению автора, «уникальность потребности в поисковой активности, определяется ее принципиальной ненасыщенностью, так как потребности, как таковой свойственно пребывать в постоянном изменении» [8 , с.18].

В условиях воздействия неизвестного фактора в первую очередь происходит включение психофизиологической сферы. В данном случае, - это адаптивные формы поведения, выработанные в процессе жизнедеятельности, направлены на экономию затрат в организме. Эффективное проявление адаптации человека напрямую связано с адаптивностью и адаптационными

возможностями. В целом адаптивность и адаптационные возможности соотносятся таким образом:

-адаптивность обусловлена самоспособностью человека к приспособлению;

-адаптационная возможность, определяется свойствами обеспечивающими способность [18].

Адаптивные формы поведения подвергаются нескольким классификациям. По первой классификации приспособительное поведение представляется тремя типами:

-бегством от неблагоприятного раздражителя;

-пассивным подчинением раздражителю;

-активным противодействием (специфической адаптивной реакцией).

В 1936 году Г. Селье дал описание классическому адаптационному синдрому, как трехстадийному процессу обусловленному:

«1. Стадией тревоги (аларм-реакцией), которая в свою очередь, согласно автору, подразделяется на две фазы: - фазу шока и фазу противотока. В случае прогрессирования стадии тревоги может наступить летальный исход.

2. Стадией резистентности, - наступающей в случае переживания организмом защитной стадии синдрома.

3. Стадией истощения наступающей при продолжительном действии стрессора» [45, с. 57].

Современные исследователи в некоторой степени модернизировали классическую модель общего адаптационного синдрома Г. Селье, которая представилась:

«1. Стадией тревоги, или стадией напряжения.

2. Стадией резистентности.

3. Стадией истощения, характеризующейся преобладанием большей частью явлением выражающимся повреждением и распадом.

3. Механизмами, стимулирующими адаптационные процессы в организме» [45, с.73].

Адаптационный процесс подвергается также и фазовым изменениям[8].

Характерной особенностью начальной фазы изменения является первичное воздействие внешних достаточно сильных и длительных факторов способствующих возникновению физиологических реакций, превышающих потребности организма в несколько раз. Данные реакции характеризуются не координированностью и созданием в организме большого напряжения, в результате чего происходит заметное истощение функционального резерва организма и снижение приспособительного эффекта. Все это является свидетельством несовершенства такой формы адаптации.

Признаки следующей, переходной к устойчивой адаптации, фазы обусловлены возмущающим фактором или комплексным воздействием, которые проявляются на фоне сильного или длительного влияния. В данном случае имеет место возникновение ситуации определяющейся невозможностью обеспечения физиологическими механизмами необходимыми для приспособительных условий к среде. Создается необходимость создания новой системы основанной на элементах старых программ [54].

В этой связи необходимо отметить непрочность вновь образованной функциональной системы, так как в силу возникновения торможения она может быть «стерта» или заблокирована в связи с возникновением других доминантов, или в случае отсутствия подкрепления.

В целом же целевая характеристика второй фазы адаптации определена поиском организмом наиболее выгодных механизмов функционирования в рамках снижения широты и интенсивности сдвигов.

Характерной особенностью третьей фазы является устойчивая или долговременная адаптация. Основное условие для наступления данного этапа адаптации определяется многократным или длительным воздействием на организм вновь созданных факторов способных мобилизовать

функциональную систему внутренних органов человека. Другими словами, организм нуждается в тренировке, в процессе которой фиксируются сложившиеся адаптационные системы на фоне повышения их мощности в зависимости от степени влияния среды. С переходом на новый уровень функционирования, за счет снижения затрат энергии на неадекватные реакции, организм переходит на более экономный режим работы.

Итак, с усилением функционирования органов и систем увеличивается воздействие на геном ядерных клеток организма, приводящее к структурным изменениям, определяющимся повышением мощности адаптационных систем.

Физиологическая и биохимическая суть адаптации, определена качественно новым состоянием, сопровождавшимся высокой резистентностью организма, в условиях экстремального воздействия на организм со стороны внешней среды. Главной чертой адаптированной системы, как таковой, является экономико-рациональное функционирование использования энергетических ресурсов организма[2].

Не менее важный показатель, определяющийся адаптационной перестройкой организма, - это максимизация его защитных свойств на фоне быстрого осуществления эффективной мобилизации иммунных систем.

Необходимо заметить, что воздействие одинаковых адаптационных стратегических факторов на результат адаптации носит индивидуальный характер. Адаптационный процесс, как правило, характеризуется преимущественным воздействием различных механизмов, поведенческого, физиологического и, биохимического характера.

Процесс перехода организма на более новый уровень функционирования сопряжен с определенным напряжением управляющих систем.

Цена адаптации напрямую зависит от дополнительных затрат организма необходимых при осуществлении адаптационных реакций.

Энергетические затраты на адаптацию гораздо выше, чем такие же затраты в обычных случаях. Примером этому может послужить выполнение упражнений на высоте в сравнении с выполнением упражнений на татами.

В случае необходимости поддержания системы адаптации «индивидуум - среда», решающая роль для человека предопределяется психической адаптацией. Согласно Ф.Б. Березину: «психический процесс, - это процесс определяющийся установлением реально-оптимального соответствия индивида с окружающей средой, позволяющий тому или иному лицу удовлетворить актуальные потребности. А также достигать намеченных целей на фоне сохранения физических и психических параметров здоровья с одновременным обеспечением психической деятельности и поведения человека согласно требованиям среды» [5, с. 37].

Аспекты психической адаптации, являющиеся сплошным процессом, представляются:

- оптимизацией перманентного взаимодействия индивидуума и окружающей среды;
- установлением адекватного взаимодействия психических и физиологических адаптационных составляющих.

Характерной особенностью для социально-психологического аспекта адаптации является обеспечение условий для адекватного построения микросоциального взаимодействия. А также создание условий направленных на профессиональное достижение значимых целей социального порядка. Кроме того, микросоциальное взаимодействие исполняет роль связующего звена между адаптацией личности и популяцией, а также выступает в качестве индикатора при регулировании уровня связанного с адаптационным напряжением.

Психофизиологическая адаптация характеризуется различными физиологическими (связанными с приспособлением) реакциями организма. Ее необходимо рассматривать в симбиозе с психическим и личностным компонентами.

Для всех уровней адаптации присуще одновременное участие в процессе регулирования в различной степени и одновременно с этим двоякость, представляющаяся:

- состоянием, где происходит столкновение потребностей индивидов, с требованиями окружающей среды;
- процессом, который сопутствует достижению состояния баланса.

Процесс адаптации подвергается активному изменению, как в личности, так и в среде, что приводит к установлению между ними адаптированных отношений.

Изменения, происходящие во внешнем мире направленные потребности человека, называются аллопластической адаптацией.

Изменения структуры индивида под условия среды называются аутопластической адаптацией [2].

Существуют, также адаптации общего и ситуационного порядка, где общая адаптация состоит из последовательных рядов ситуативных адаптаций.

Социальная адаптация может быть описана в виде отсутствия поддержки конфликта со стороны среды.

Характерные особенности социально-психологической адаптации представляются процессом по преодолению проблемных ситуаций личностью с использованием социальных навыков, которые были приобретены на протяжении предыдущих этапов развития. Все это способствует взаимодействию группы, минуя внутренние или внешние конфликты. А также способствует продуктивному выполнению ведущей деятельности, - оправдывает ролевые ожидания сопровождающиеся самоутверждением и удовлетворением своих основных потребностей.

По мере активизации и использования адаптивных механизмов происходит изменение и психического состояния индивида. После окончания процесса адаптации психическое состояние индивида приобретает

качественные отличия в сравнении с первоначальным психическим адаптивным состоянием.

В структуре личности инстинкты являются той составляющей, которая обеспечивает адаптивность. Поведение человека с позиции инстинктивности определяется естественными потребностями организма. В данной социальной среде существуют, адаптивные потребности способные привести к дезадаптации. Адаптивные или дезадаптивные потребности находятся в прямой зависимости от ценностей личности и направленности объекта-цели.

Неспособность личности адаптироваться к собственным потребностям и притязаниям выражается таким пониманием, как дезадаптивность. Такая личность лишена того необходимого состояния, которое обеспечивает возможность отвечать на требования, предъявляемые социумом для выполнения социальной роли тем или иным индивидом. Основным признаком возникновения дезадаптации обусловлен переживанием индивидом конфликтов внутреннего и внешнего порядка. При этом стартовым механизмом для адаптивного процесса является не сам конфликт, а наличие проблемной ситуации [67].

В целях понимания особенностей адаптивного процесса необходимо осознавать уровень дезадаптированности, придающей индивиду возможность для начала своей адаптивной активности.

Пути адаптивной активности представлены двумя видами:

- адаптация посредством проведения преобразований и устранения проблемных ситуаций;
- адаптация на фоне сохранения ситуации - приспособление.

Характерными особенностями адаптивного поведения являются:

- успешное принятие решений;
- проявление инициативы и ясное представление будущего.

Основные признаки эффективной адаптации представляются:

- приобретением личностью, такой предметности, как знание, умение и навыки, а также компетентность и мастерство (сфера социальной активности);

- установлением таких порядков, как интимные, эмоционально насыщенные связи с желаемым человеком (сфера личностных отношений).

Проанализировав и обобщив проблемы, связанные с основными положениями адаптации, можно сделать следующие выводы:

- адаптация, - это целостный, системный процесс, характеризующийся взаимодействием человека с природой и социальной средой;

- механизм, определяющий уровень развития процесса адаптации, представляется диалектическим противоречием обусловленным интересами различных уровней иерархии (индивид и вид, особи и популяции, человек и общество, этнос и человечество, биологические и социальные потребности личности);

- системообразующий фактор, регулирующий и организующий процесс адаптации, - это цель, обусловленная ведущей потребностью;

- особенность процесса адаптации характеризуется психологическими свойствами индивида, наряду с уровнем его развития, как личности на фоне совершенствования механизмов по регуляции личностной деятельности и поведения;

- критерии адаптации представляются, как выживаемостью личности, так и нахождением места в социально-профессиональной структуре, а также общим уровнем здоровья, способностью развиваться в соответствии с потенциальной жизнедеятельностью, субъективным чувством, определяющимся самоуважением;

- в современных условиях адаптационный процесс существования человека обусловлен временной динамикой. Этапы временной динамики определяются изменениями психологии человека, проявляющиеся на таких уровнях, как состояние и личностные свойства.

1.2. Характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья

В соответствии с официальным нормативным определением специализированной международной организации - Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) полноценное физическое, психическое и социальное благополучие ребенка являет собой характеристику состояния его здоровья.

Формирование здорового образа жизни в актуальных условиях развития общества становится основным предметом общения во взаимоотношениях родителей и их детей, когда речь заходит о благоприятных условиях жизни на ранних этапах развития личности. При проведении планирования профилактической и воспитательной работы в среде педагогических работников данное обозначение решающим образом применяется на всех уровнях иерархической структуры образовательной системы государства.

Итоговые выводы последних разноплановых исследований избранной проблематики представляют доказательства изменения состояния здоровья детей и отдельно категории подростков в худшую сторону, существенно возросшего процента субъектов с ограниченными возможностями здоровья, что, в целом, обуславливает уровень жизни в масштабах общества.

Изучая проблематику вопросов развития детей с ограниченными возможностями здоровья, учитываются те существенные показатели состояния их здоровья, которые являются очевидным препятствием для освоения ими образовательных программ на должном уровне вне специально созданных условий обучения и воспитания.

Современная наука в разрезе исследования особенностей психического состояния дает концептуальные определения этапам развития личности. Научные подходы к процессу развития психики отражены в трудах отечественных ученых-психологов, как Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна [10; 29; 43]. Используя выводы теоретических

исследований, они путем экспериментальных методик выявили индивидуальные особенности психики человека в сравнении со спецификой развития психики животного в онтогенезе, а также соответствующие этим особенностям условия развития. В ходе формирования психики животного важнейшее значение отводится формам опыта в 2-х его основных аспектах: видовом (передаваемом на уровне генов) и индивидуальном (приобретаемом на основе научения). В процессе развития психики ребенка наряду с вышеуказанными разновидностями опыта, возникают предрасположенность для возникновения особой формы опыта. В данном контексте речь идет о социальном опыте, усвоение которого ребенком происходит в период детства, проявляющемся в среде материального и духовного производства. В последующем данный вид опыта приобретает ведущую роль в развитии индивидуума как личности [10; 29; 43].

Тенденции общества на сегодняшнем этапе развития в виде ухудшения здоровья детей и подростков, возрастания количества детей с ОВЗ изначально связаны с социальными факторами развития общества. Состояние окружающей среды, уровень экономического развития, наследственность и состояние здоровья обоих родителей, особенности жизненного уклада и воспитательного процесса в рамках отдельно взятой семьи, учреждения также являются факторами, обуславливающими состояние здоровья в данной возрастной категории [11; 12].

Наиболее распространенными в актуальных литературных источниках психолого-педагогической и медико-социальной специфики являются дефиниции «дети с ограниченными возможностями», «дети с присущими им особенностями развития». Большинство случаев их использования связано с тем, что данные понятия характеризуют состояние детей в качестве исходного положения с указанием спектра проблем вне зависимости от реалий общественной жизни и окружающей обстановки, как факторов, которые могут только расширить перечень проблем, входящих в этот спектр.

Применение формулировки «дети с особенностями

развития»основывается на абстрагировании от конкретного человека - индивидуума с исключительными особенностями, характерными только для него, от отдельного субъекта (тогда как при упоминании отклонения отправной точкой является норма, а понятие нормы в ряде случаев - условное и относительное суждение). Причем данные понятия определяют личностно-ориентированное направление реабилитации, в рамках которой особенности могут превратиться в неповторимые черты отдельного индивидуума. Дети с присущими им особенностями развития - это дети, у которых наличествуют значительные по своему объему отклонения от общепринятой нормы психического и физического развития, причиной чему являются серьезные врожденные либо приобретенные дефекты, что, безусловно, требует специфических условий в реализации учебно-воспитательного процесса [14].

К категории детей с ограниченными возможностями относятся лица, характерными особенностями которых являются ограничения какого-либо плана либо отсутствие целостной способности действовать способом или в пределах, являющихся нормальными для человека этой возрастной категории. Данное понятие подпадает под определение чрезмерности или недостаточности в сравнении с обычными характеристикам поведения, может иметь характер временного или постоянного действия, обладать чертами прогрессирующего поведения либо иметь регрессивную специфику [13].

По убеждению Т.В. Егоровой особое состояние здоровья с наличествующими препятствиями к получению знаний посредством освоения образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания является характерным для детей с ограниченными возможностями здоровья [14].

В таких обстоятельствах, в качестве обобщенного, собирательного, термина для определения недостатка физической или психической сферы человека, на современном этапе развития науки применимо обозначение

ограничение (возможностей), в рамках англоамериканской профессиональной речевой среды применима дефиниция *handicap* (означает дословно ограничение, препятствие). Понятие ограничения рассматривается в контексте различных научных точек зрения и, соответственно, разнится его обозначение в условиях областей профессиональной деятельности человека с нарушенным развитием: будь то медицинская, социологическая сферы, социально-правовой отрасли, педагогической наука и практика, психологическое поле. С учетом этого, при помощи определения «дети с ограниченными возможностями» ведем речь об исследуемой категории субъектов, как о лицах с функциональными ограничениями, неспособных к деятельной активности в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья, вследствие неадаптированности факторов внешней среды к основным нуждам индивида, по причине наличия негативных предрассудков, стереотипов, выделяющих нетипичных людей в социокультурной системе[24].

Для детей с отклонениями в развитии доступные здоровым сверстникам каналы получения информации становятся фактически недостижимыми. Скованные в передвижении и применении стандартных сенсорных каналов восприятия такого рода дети не в состоянии в необходимой степени освоить богатство человеческого опыта, поскольку такое многообразие остается вне сферы их практической досягаемости. Усматривается ряд ограничений в игровой активности, возможностей предметной деятельности они также лишены, что, несомненно, негативным образом сказывается на формировании надлежащего уровня высших психических функций.

Определенные нарушения, недостатки развития могут возникнуть мгновенно как следствие произошедшего несчастного случая, наступившей болезни. Проявление их может усиливаться с течением длительного периода времени, к примеру, ввиду неблагоприятного воздействия факторов окружающей среды, вследствие хронического заболевания. Недостаток,

нарушение могут полностью либо частично устраняться в результате воздействия медицинских и (или) психолого-педагогических, социальных методов и способов. Причем такие проявления могут в некоторой степени уменьшаться [23].

На основании различных профессиональных точек зрения относительно данного предмета и разных оснований для системного анализа различают ряд классифицирующих его особенностей. Наиболее распространенными основаниями являются следующие моменты: причины, обуславливающие возникновение данных нарушений; разновидности таких нарушений с последующей конкретизацией их специфических черт; последствия нарушений, которые проявляются на протяжении дальнейшей жизни субъекта.

В научных кругах в основу известной классификации, автором которой является А.Р. Маллер, положен характер самого нарушения, суть психического недостатка личности. Так, согласно ее положениям различают следующие категории лиц с ограниченными возможностями, а именно: глухие; слабослышащие; позднооглохшие; незрячие лица; слабовидящие субъекты; лица с нарушением интеллектуального уровня; лица с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата; лица с нарушениями эмоционально-волевой сферы; дети с задержкой психического развития (труднообучаемые); лица с тяжелыми нарушениями речи; лица со сложными недостатками развития [31].

Т.В. Егорова представляет классификацию в более обобщенном варианте, выстроенную на группировке приведенных выше категорий нарушений личности в соответствии с обнаружением (локализацией) нарушения в той или иной системе организма: телесные (соматические) нарушения (опорно-двигательный аппарат, хронические заболевания); сенсорные нарушения (слух, зрение); нарушения деятельности мозга (проявления умственной отсталости, нарушения движений, психические и речевые нарушения) [15].

Ученый М. Варнок в качестве классифицирующих признаков предлагает разделение не только с учетом нарушенных сфер организма и функций отдельного человека, но и фактической степени их поражающего воздействия. Это предоставляет возможность не только более детально дифференцировать различные категории субъектов с ограниченными возможностями, но и, применяя эту классификацию, более детально определять характер и объем особых образовательных и социальных потребностей каждого конкретного человека, имеющего определенные проблемы в развитии [цит.по:32].

С учетом этой классификации можно с преобладающей долей уверенности обозначить особые потребности социально-значимого характера того или иного человека с ограниченными возможностями и, поэтому, целевую направленность его социальной реабилитации. Таковыми являются ориентированное поведение с учетом условий окружающей среды, независимость в физическом плане, подвижная активность, обозначенная возможность к осуществлению различных видов деятельности, возможность занятости, возможность социальной интеграции, равно как и социально-экономической независимости.

К детям с определенной психической патологией (в основных их видах) относят следующие категории субъектов с особенностями развития: детей с эндогенными психическими заболеваниями; детей с умственной отсталостью; детей с реактивными состояниями, конфликтными переживаниями, астениями личности; детей с имеющимися признаками задержки психического развития; детей с признаками психопатических расстройств.

На формировании опыта социально-познавательных возможностей, эффективности труда, поименованные психические патологии у детей и подростков в зависимости от причин возникновения и тяжести проявления дефектов развития отражаются в разных вариациях, также можно вести речь и о разном развитии личности с учетом специфических условий воздействия

соответствующих факторов [35].

Необходимо отдельно отметить, что такие ученые, как Т.А. Власова и М.С. Певзнер, представляют для обозрения научной общественности в целях практического применения следующие категории лиц с особенностями развития:

- «1. дети с отклонениями в развитии, что вызвано органическими нарушениями центральной нервной системы;
- 2. дети с имеющимися отклонениями в развитии по причине функциональной незрелости центральной нервной системы;
- 3. дети с отклонениями развития в связи с наличием депривационных ситуаций» [9, с. 41].

В свою очередь, на предмет изучения специфических черт исследуемых субъектов такие известные специалисты-теоретики, как В.А. Лапшин и Б.П. Пузанов, предлагают следующее «разграничение расстройств личности ребенка:

- 1) дети с нарушениями сенсорики восприятия (зрения и слуха);
- 2) дети с нарушениями интеллектуального развития (умственная отсталость и задержка психического развития);
- 3) дети с нарушениями речи;
- 4) дети с нарушениями опорно-двигательной функции;
- 5) дети с наличием комплексных, комбинированных расстройств;
- 6) дети с искаженным (дисгармоничным) развитием» [9, с. 19].

Г.Н. Коберник и В.Н. Синев предлагают схожую по некоторым признакам классификацию с «дифференциацией следующих групп расстройств:

- 1) дети со стойкими нарушениями слуховой функции (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
- 2) дети с нарушениями функции зрения (слепые, слабовидящие);
- 3) дети со стойкими нарушениями интеллектуального развития на основе органического поражения центральной нервной системы;

- 4) дети с тяжелыми речевыми нарушениями;
- 5) дети с комплексными расстройствами психики;
- 6) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 7) дети с задержкой психического развития;
- 8) дети с психопатическими формами поведения» [20, с. 49].

Вышеприведенные примеры наглядно свидетельствуют о том, что некоторые подгруппы переходят из одной классификации в другую, некоторые представлены лишь в единичном подвиде или присутствует объединение элементов одной системы с элементами другой, образуя некий синтез понятий в данной научной области.

В нынешний период развития научных исследований психических особенностей личности наибольшую известность и признание имеет классификация отклонений в развитии, предложенная ученым в данной области В.В. Лебединским. В сравнении с предыдущими разграничениями, как результатами научной деятельности ряда известных ученых, им выделяется 6 видов дизонтогенеза, а именно:

« 1. Недостаток психического развития (психическое недоразвитие), типичный пример которого представлен в виде проявления умственной отсталости.

2. Задержанное развитие - полиформная группа, включающая всевозможные варианты инфантилизма, нарушений школьных навыков и умений, недостатков формирования высших корковых функций и пр.

3. Нарушенное психическое развитие характеризует ситуации, когда ребенок имел длительный период нормального развития, нарушение которого произошло вследствие случившегося заболевания (прежде всего, центральной нервной системы) или в результате травмирования организма.

4. Дефицитарное развитие представляет собой варианты психофизического развития в условиях существенных нарушений слуха, зрения и опорно-двигательного аппарата.

5. Дисгармоническое развитие - определенные нарушения в

формировании структуры личности. Характерной моделью данного типа дезонтогенеза могут быть различные типы психопатий.

6. Искаженное развитие - особое сочетание недоразвития, поврежденного и задержанного развития психики личности»[27, с. 12].

Таким образом, диапазон различий в развитии детей с ОВЗ колеблется от развивающихся в нормальных условиях, испытывающих временные и относительно легко решаемые трудности, до детей с необратимым тяжелым поражением центральной нервной системы. Дифференциация развития происходит также от ребенка, способного вполне при специальных способах воздействия на равных обучаться с нормально развивающимися сверстниками до детей, нуждающихся в адаптированной применительно к их возможностям индивидуальной программе поддержки. При этом столь выраженный диапазон различительных характеристик наблюдается не только по группе с ОВЗ в общем, но и в каждой входящей в нее категории детей.

Вследствие неоднородного состава группы, диапазон различий в требуемом уровне и содержательной программе дошкольного образования тоже должен быть максимально широким с учетом соответствующих возможностей и потребностей детей с ОВЗ. Для каждой категории детей с ОВЗ и во внутривидовом формате требуется дифференциация специального образовательного стандарта, применение специфических вариантов, с практической точки зрения обеспечивающих охват всех детей образованием соответственно их возможностям и насущным потребностям. Кроме того, важными являются преодоление существующих ограничений в получении образования, вызванных тяжестью нарушения психического развития и неспособностью ребенка к освоению должного уровня образования, аспект ограничений в получении инклюзивного образования детьми с ОВЗ, достигшими к моменту начала учебы в школе уровня психического развития, сопоставимого с нормально развивающимися сверстниками.

В условиях реформирования ценностных ориентацией общественной жизни и организационно-правовой стратегии государства, по причине

перехода системы специального образования на кардинально новый этап развития, необходимость «перезагрузки» соотношения образовательных достижений ребенка и достижений в области социальной компетенции, пересмотра роли личностного, социального факторов развития детей с ограниченными возможностями здоровья представляется особо острой проблемой, требующей профессионального безотлагательного вмешательства.

Установление контакта с ребенком с отклонениями в развитии, обусловлено наличием проблемных ситуаций, связанных с влиянием на данную личность всевозможных факторов. В целях эффективного управления этим процессом необходимо представлять специфические особенности развития такого ребенка, как положительные, так и отрицательные стороны, предвидеть возможные результаты воздействия и вносить своевременные корректировки.

Безусловно, четкое знание закономерностей развития психики ребенка, умение верно применять их с практической точки зрения крайне необходимы, поскольку опираясь на их содержание, предоставляется возможность грамотно реализовывать основополагающие цели и задачи процесса социальной реабилитации:

- целенаправленно воспитывать ребенка с нарушениями как полноценную личность в гражданском обществе, как гражданина с соответствующим комплексом законных прав и обязанностей;
- прививать ребенку тот комплекс потребностей и социальных навыков в целях создания наилучших возможностей роста и развития в сложных социально-экономических реалиях;
- с учетом особенностей возраста ребенка в психологическом аспекте, характеризующих структуру целостной личности ребенка в ее становлении и развитии, относиться к нему как к отдельному, независимому субъекту самопознания и самосовершенствования;
- разрабатывать и применять на практике методики и технологии

социально-реабилитационного процесса, имеющие направленную активность на формирование личности, устойчивой к психотравмирующим факторам;

- развивать систему комплексного воздействия на ребенка, взаимодействие составляющих которой может в максимальной степени способствовать развитию его как целостной личности[30].

Для обнаружения логических закономерностей особенностей развития исследуемых субъектов проанализируем ряд психологических особенностей детей с ограниченными возможностями, характеризующих тонкости их развития:

1. Наличие признаков умственной отсталости. Наиболее многочисленную группу среди детей и подростков, имеющих психическую патологию развития, составляют умственно отсталые дети. [36].

С самых первых дней жизни развитие умственно отсталого ребенка проходит по-иному, нежели развитие других, нормальных детей. В структуре особенностей их личности прослеживаются задержки в физическом развитии, картина общей психологической инертности, уменьшение интереса к окружающему миру в целом, явное недоразвитие артикуляционного аппарата и фонематического слуха. По-иному у них складываются соотношения в развитии наглядно-действенного и словесно-логического мышления. Разговаривать большинство умственно отсталых детей начинает только к четырем - пяти годам. Коммуникативная составляющая, в качестве основной функции, речи умственно отсталого ребенка не присуща.

Значительные изменения в аспекте физического и психического развития ребенка приводят к ряду нарушений в личностной сфере, основные особенности которой предстают в виде того, что:

- предпосылки развития ребенка как личности складываются в старшем дошкольном возрасте, а не в раннем детстве, как у нормально развивающихся сверстников. Именно поэтому личность умственно

отсталого ребенка развивается с явными отклонениями развития, равно как и с особенностями темпов и сроков такого развития;

- первые проявления самосознания, выделения своего собственного «Я» у умственно отсталого ребенка начинают прослеживаться не с трехлетнего возраста, как в условиях нормального развития, а лишь после 4-х лет, когда у них начинают формироваться зачатки знаний об элементарных действиях в отношении большинства предметов;

- ограниченность в выборе средств общения (как вербальных, так и невербальных) приводит к тому, что такие дети становятся отверженными, «изгоями» в среде своих сверстников. Стремление умственно отсталых детей самоутвердиться нередко проявляется в патологической форме. Крайняя жестокость по отношению к более слабым детям является характеризующим моментом их поведения. Стремительно развивающийся комплекс неполноценности, если не принять вовремя надлежащих мер, привносит в их статус в кругу одноклассников еще большую степень отверженности по своим структурным особенностям.

2. Условия обучения и воспитания детей зачастую вызывают реактивные состояния, переживания в ситуациях конфликтов, астении. Социальная дезадаптация, неуспеваемость в учебном заведении приводят в одних случаях к проявлению признаков неврозов, у других - астении, у третьих - ряда психопатических реакций. Описанные состояния развиваются как следствие умственных и физических перенагрузок, нарушений построения микросоциальных контактов в кругу сверстников, в семейном кругу и др. Перечисленные психические отклонения свидетельствуют о так называемых пограничных состояниях, переходе от нормы в поведении к моменту, когда это норма уже становится патологией. Их относят к группе особых болезненных состояний с характерными психогенными невротическими и астеническими состояниями, конфликтными потрясениями. В большей степени при невротических состояниях детям свойственно наличие характерных фобий, соматовегетативные (энурез,

проявление привычной рвоты) и двигательные расстройства (логоневроз, тики, истерический паралич). Специфические особенности психических расстройств с возрастом могут становиться более длительными в проявлениях. Названные нарушения психического развития накладывают отпечаток на динамику нервно-психического состояния ребенка или подростка в виде дисгармонии в целостном развитии личности, изменений в познавательной и потребностно-мотивационной сферах личности.

Обеспечение оптимальных межличностных взаимоотношений и активное включение в результативное взаимодействие со сверстниками является основным способом сглаживания у детей и подростков душевных переживаний и преодоления чувства собственной неполноценности.

3. Аномалии личности при задержке психического развития (ЗПР). Причиной возникновения аномалий личности могут быть определенные задержки психического развития или психический инфантилизм различной этиологии. Инфантилизм - сохранение в психике и манере поведения подростка, юноши, взрослого свойств и особенностей, присущих специфике возраста ребенка [47].

К.С. Лебединская выделяет следующие основные типы задержки психического развития детей:

1) Конституционального происхождения (гармоничный инфантилизм). Эмоционально-волевая сфера у детей с данным типом задержки находится на более ранней ступени развития, напоминая нормальную структуру детей младшего возраста.

2) Соматического происхождения. Хронические инфекции, врожденные пороки, пороки в процессе жизненной активности, в первую очередь, порок сердца, снижающие не только общий, но и психический тонус и вызывающие стойкую астению являются основными причинами задержек психического развития указанного типа. В нередких случаях наблюдается задержка эмоционального развития - соматогенный инфантилизм, характерными признаками которого выступают

неуверенность, боязливость, проявление переживаний, связанных с ощущением своей неполноценности и пр.

3) Психогенного происхождения. Неблагоприятные условия жизнедеятельности, препятствующие нормальному формированию личности ребенка приводят к возникновению задержек данного типа и последующему их развитию. Психотравмирующие факты вызывают, как правило, стойкие нарушения на первом этапе вегетативных функций, а потом и психического, в первую очередь, эмоционального развития [50].

4) Церебрально-органического происхождения (органический инфантилизм). Причинами возникновения данного типа расстройства являются интоксикации, перенесенные травмы, недоношенность и другие обстоятельства. Является наиболее частым типом отклонения, ему присущи большая стойкость и выраженность нарушений в познавательной, равно как и в эмоционально-волевой сферах личности. Характерные признаки задержки психического развития приведенного типа проявляются в замедленном формировании различных функций будь то навыки ходьбы, речевой активности, так и умения быть опрятным, навыки игровой деятельности.

Учитывая вышеприведенное, личностная незрелость предстает в 2 вариациях: как патологическая, так и непатологическая. Патологическая форма незрелости является предметом рассмотрения психиатрической науки. Непатологическая форма распространена среди детей школьного возраста. Коррекционными мероприятиями в рамках названной формы психической незрелости целенаправленно занимаются педагогические работники, социальные психологи, родители, образовательное учреждение. Незрелость эмоционально-волевой сферы выделяет, в первую очередь, индивидуума с признаками инфантилизма при нормальном или даже ускоренном физическом и умственном развитии. Эта особенность может проявляться в несамостоятельности решений, чувстве общей незащищенности, в заниженной самооценке, повышенной требовательности

заботы о себе со стороны законных представителей (родителей). По специфике проявления присутствуют также всевозможные компенсаторные реакции: фантазирование, эгоцентризм и пр. Незрелые в личностном плане дети могут иметь неплохую успеваемость, однако ввиду детскости, присущей младшим по возрасту детям, для них характерны признаки неусидчивости, таким субъектам затруднительно прикладывать простые волевые усилия, в отношении них постоянно требуется проведение контрольной работы.

М.И. Буянов, Г.Е. Сухарева различают два вида личностной незрелости у детей и подростков - гармоничный и дисгармоничный [7; 48].

В свете гармоничного вида незрелости речь идет о необычном, но, в целом, нормальном характере. Данный тип инфантилизма у детей, как правило, обнаруживается с возраста 7-8 лет: характер поведения ребенка не соответствует типичному характеру поведения ребенка его возраста. Преобладающими признаками его поведения выступают капризность, стремление к удовольствиям, проявляются зачатки будущего игромана (превалирующие игровые интересы). Такие дети неусидчивы, им присуща неспособность извлечения выводов из допущенных ошибок и из опыта посторонних людей. У них постоянно присутствуют какие-либо отвлекающие факторы. Их легко рассмешить, равно как и просто обидеть с тем, что вызывает поток слез. К возрасту 10-12 лет у большинства подобных детей наблюдается уменьшение черт психологического инфантилизма. К 20-25 годам человек как будто созревает, происходит выравнивание его характера с характером сверстников - проявление таких черт фактически сглаживается. Одной из причин появления незрелости выступает изнеживающее воспитание, когда для ребенка создают искусственные ограждения от сложностей жизни, потакая сиюминутно всем его капризам.

Дисгармоничный инфантилизм. Индивидуумы, относящиеся к данному виду незрелости, чаще всего являются объектом изучения медиков. У инфантилов данной группы встречаются те же характерные свойства, что

и у гармоничных, но следует особо отметить, что какая-то одна или сразу несколько черт характера у них резко очерчены: у одних инфантилов может преобладать возбудимость в поведении, у вторых - проявления слабоволия, у третьих - склонность к вранью и т. д. Различают 3 варианта дисгармоничного инфантилизма:

1. Возбудимый вариант. У детей с подобной характерной особенностью на первый план выступает проявление горячности, легкой взрывчатости, они в большинстве жизненных ситуаций видят несправедливость, зачастую такие дети скандалят, принимают участие в драках, но затем приходят быстро в себя, испытывают чувство раскаяния и тотчас забывают о своих обещаниях.

2. Неустойчивый вариант. Основными признаками являются болезненное слабование, отсутствие самостоятельности, неумение и неспособность довести до своего логического завершения любое начатое дело. Как правило, из неустойчивых инфантилов формируются алкоголики, туеядцы, ужиться с такими людьми представляется непростой задачей.

3. Истерический вариант. Реже встречается на практике, нежели предыдущие варианты, и свойственен исключительно представительницам женского пола (девочкам). Естественно, существуют различия в степени психической незрелости. Успешность в результатах корректирующего воздействия связана с названным фактором и предпринимаемыми мерами по отношению к таким детям с целью внесения правок в их психическое развитие.

5. Психопатические формы поведения. Особенности темперамента, характера, манера поведения, уровень интеллект и тому подобные моменты отличают людей друг от друга. В силу воздействия разноплановых факторов в процессе развития личности и собственно психики человека неизбежно возникает вероятность того, что ряд личностных свойств преувеличивается. Таких личностей с ярко выраженными и односторонними свойствами характера, неспособных на протяжении достаточно длительного времени

существовать вне конфликтов и выполнять ежедневные обязанности, именуют психопатическими.

Психопаты - это люди со свойственными им чертами тяжелого характера, от которого, в первую очередь, страдают они сами, но в еще большей степени тяжело сосуществовать рядом с такими людьми окружающим. Непростые черты характера этих людей становятся причиной постоянных ссор с окружением, и, в первую очередь, с людьми из наиболее близкого круга общения (родители, прочие близкие родственники). Предъявление завышенных требований к окружающим, зачастую в конкретных условиях попросту невыполнимых, становится причиной многочисленных конфликтов. Не способные подчиняться, они не в состоянии выполнять длительное время руководящие функции, Горячность, нетерпимость к чужому мнению, проявление высокомерия и другие гипертрофированные особенности характера у таких людей вызывают негативное отношение со стороны представителей непосредственной среды общения.

Проблема психопатий нельзя назвать проблемой интеллекта, данная проблема связана с областью эмоций, воли и совести. И прежде всего, совести. Совесть является нашим внутренними «весами правосудия», неким внутренним контролером поведения. При психопатиях личность развивается таким особым образом, что ей недоступно быстрое усвоение правил связи хорошее - плохое. Именно психопатам ничто, как правило, не является препятствием в жизненной активности, их ничего не останавливает, они зачастую оказываются на виду у общества [14].

Несколько форм психопатии исследователь данной проблемы Л.К. Акатов классифицирует следующим образом:

- Истероидная форма. Детям с подобной формой отклонения свойственны проявление эксцентричности, неестественность в манерах поведения, театральная схема совершения поступков, жажда всеобщего признания. Повышенная внушаемость, стремление устраивать публичные

сцены отличают лиц с указанной формой психопатии.

- Взрывчатая эксплозивная форма. Для данной формы психопатии характерны несдержанность, отсутствие способности торможения собственных аффектов, проявления агрессивности, негативизма, заикливание на мелких деталях, конкретика в мыслительной активности.

- Эпилептоидная форма близка по содержанию к взрывчатой форме. Как следует из самого названия (эпилептоид), то есть по характеристикам схожий с эпилептиком. Эпилептические черты характера проявляются в излишней скупости, педантичности, чрезмерной аккуратности, въедливости и т. д.

- Аффективная форма. Люди, страдающие такими психопатиями, характеризуются неустойчивым настроением, причем колебания настроения происходят как в сторону повышения (гипоманиакальность), так и в сторону понижения (депрессивное состояние).

- Паранойяльная форма. Свойственная таким людям недоверчивость, а также проявления постоянной подозрительности напрямую выдает факторы течения болезни. Для них характерна конфликтность либо же такие люди вовсе закрываются от общества, склонны к бредовым умозаключениям, построениям, взаимоотношениям. В большинстве случаев они считают себя лишенными жизненных благ, ущемленными в каких-то моментах, имеют недругов, которые якобы нарочито действуют в разрез их собственным интересам. Субъекты с таким заболеванием нередко вступают в затяжную борьбу с окружающими их людьми, проявляя зачастую мстительные черты характера.

- Шизоидная форма расстройства психики личности. Лица с подобной формой психопатии - своего рода чудаки, люди не от мира сего», странные личности. Зачастую таким субъектам свойственен и вовсе отрыв от реальной действительности. Эмоциональная холодность или чрезмерная рациональность - специфические моменты их поведения. Часто они находятся в особых отношениях с семьей, не имеют привязанностей[2].

Антисоциальное поведение свойственно многим психопатическим личностям. Причем психопатические свойства обнаруживаются в период детства; у большинства детей и подростков становятся заметными в школьном возрасте; затем, примерно у 60 процентов таких лиц проявление психопатических свойств начинает постепенно снижаться. Значительную роль в этом играет адресное воспитание, ориентированное на компенсацию и подавление ненормальных свойств характера (спокойная, размеренная обстановка в быту, школе, отсутствие дурных примеров). У остальных психопатические свойства продолжают превалировать в характере и даже усиливаются в подростковом возрасте. Обычно в 25 - 50-летнем возрасте психопатические свойства заметным образом идут на спад в своих проявлениях, но на рубеже 55 - 60 лет характер у многих вновь начинает меняться, причем в худшую из его сторон.

При психопатиях (во всех ее формах проявления) имеются дефекты личностного развития, в основном, морально-нравственного плана. Таким людям свойственна жестокость, бесчувствие, бессовестность. Поэтому в процессе воспитания необходимо восполнять у страдающих такого рода заболеваниями детей отсутствующие у них свойства и, в первую очередь, чувство вины за содеянное [3].

С учетом вышеизложенного материала на основе проведенного анализа различных источников психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, с достаточной долей уверенности можно сделать важный вывод о том, что ограничение возможностей не является количественным фактором в чистом виде (то есть человек просто хуже слышит или видит, ограничен в движении и пр.). Более того, это интегральное, системное изменение структуры личности в целом, это характеристики «другого» человека, «иного» ребенка, не такого, как окружающие, нуждающегося в абсолютно иных, нежели обычные, условиях образовательного процесса для того, чтобы преодолеть ограничение и решить ту образовательную задачу, которая стоит перед любым человеком.

Для этого ему необходимо не только особым образом осваивать собственно образовательные (общеобразовательные) программы, но и формировать и развивать навыки собственной жизненной компетентности (социального адаптирования). К таким навыкам относятся способности пространственного и временного ориентирования, самообслуживания и социально-бытовой ориентации, коммуникативные навыки, умение сознательной регуляции собственного поведения в обществе, навыки физической и социальной мобильности. Чтобы стать, таким как все, ему также необходимо восполнять недостаток мировоззрения в части знаний об окружающем мире, связанный с ограничением возможностей; развивать потребностно-мотивационную, эмоционально-волевую сферы; формировать и развивать способность быть независимым в максимальной степени в рамках существующего уклада общественной жизни.

1.3. Специфика адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательной организации

Происходящие изменения в нашем обществе, настоящий момент, оказывают большое влияние на подрастающее поколение в общем, и, в частности, оказывают не меньшее влияние на процесс социальной адаптации школьников младших классов.

В последнее время, внимание педагогов, медиков и психологов акцентируется на проблеме нарушения процесса социальной адаптации школьников младших классов.

Известны разнообразные точки зрения на данную проблему.

Например, такие психологи как Барцаева Е.В. [3], Бондаренко И.М. [6], Горелова А.Ю. [13], представляют проблему нарушения процесса социальной адаптации школьников как несоответствия между требованиями школьного обучения и психо-физиологического и социопсихологического статуса ребёнка.

Начало адаптации младших школьников « характеризуется принципиальным изменением всего его строя, он начинает осуществлять общественно значимую и общественно оцениваемую деятельность - учебную деятельность. И это ставит его в совершенно новую позицию по отношению ко всем окружающим».[18]

Дети с ОВЗ – дети, состояние здоровья которых препятствует получению полноценного общего образования без организации специальных условий.[30]

Применение индивидуальной программы обучения, подстроенной под особенности и возможности ребенка практически всегда является необходимостью.

Адаптация организма это не что иное, как приспособление этого организма к различным внешним условиям, которые постоянно меняются.

Но не только приспособление, а еще и создание особых условий для развития подразумевается под адаптацией детей младшего школьного возраста.

Таким образом, можно сделать вывод, что адаптация ребенка младшего школьного возраста представляет собой приспособление к индивидуальному развитию ребенка, которое позволяет соответствовать требованиям и нормам общества в нужной степени.

Необходимость создания условий для последующего развития ребенка, первое, о чем должны позаботиться педагоги и психологи, при адаптации ребенка младшего школьного возраста[18].

Таким образом, важнейшей задачей государственной политики является обеспечение реализации права на образование для детей с ограниченными возможностями.

Создание условий, которые смогут обеспечить безболезненное вхождение детей в школьную жизнь, и является основными задачами адаптации младших школьников к процессу обучения, к которым так же можно отнести:

- Организацию воспитательно-информационных мероприятий в процессе обучения для школьников младших классов;
- организация индивидуального подхода к детям, оказание индивидуальной помощи и ребёнку и его родителям;
- психолого-педагогическое просвещение родителей;
- координирование действий всех специалистов, работающих в школе.

Процесс формирования познавательной деятельности, в частности, и личности, в целом, нарушаются из-за отклонений в развитии у детей, а так же из-за этого дети сталкиваются с различными затруднениями при адаптации в окружающем мире [51].

Достаточно часто адаптация детей с ОВЗ в социуме бывает осложнена еще и всевозможными эмоциональными и поведенческими расстройствами. Такие расстройства формирующиеся за счет сенсорной и социальной депривации, которая возникает ввиду наличия отягощающих обстоятельств в виде неадекватных условиях воспитания ребенка семье и школе.

Такие дети, чаще всего, крайне замкнуты и закрыты, избегают излишнего общения с социумом, предпочитают общение с себе подобными и крайне болезненно реагируют на случаи, когда их особенности обнаруживаются.

Отсюда можно сделать вывод, что не только перед специальными образовательными учреждениями, но и перед родителями стоит главная цель – создание и поддержание условий, которые будут являться благоприятными для детей с ОВЗ, для получения полноценного образования, для адаптации в современном мире и социуме со всеми вытекающими в виде дружбы, интересов, хобби, досуга, насыщенной жизни, любви.

Целью же учебного процесса, в свою очередь, является приобретение знаний, а так же создание условий для социальной адаптации и развития психологических особенностей и возможностей обучающихся детей.

Для того, чтобы достичь поставленную цель, необходимо применять на практике новые психолого-педагогические технологии, которые способствуют приобретению учеников таких качеств как общительность, активность и т.д.

Создание благоприятного психолого – эмоционального климата в учебном заведении является важной задачей для педагогов.

Особое место в организации учебного процесса детей с ОВЗ должно отводиться коррекционно-развивающим урокам, таким как социально-бытовая ориентировка, развитие психомоторики и сенсорных процессов, коррекционные занятия, ритмика, ЛФК.[10].

Групповое обучение подразумевает, что дети с ОВЗ получают полноценное и качественное образование наравне со своими сверстниками, потому что находятся в постоянном контакте с ними. Данный Факт общения с детьми с нормальным развитием позволяет расширить возможности социализации детей с ОВЗ.

Одним из основных направлений адаптации детей с ОВЗ в социуме является трудовое направление, реализация которого осуществляется через организацию различных мероприятий.

Большинство таких мероприятий может быть организовано с использованием информационно - компьютерных технологий, что так же будет способствовать развитию и социализации детей с ОВЗ.

Практически всегда дети с ОВЗ испытывают трудности в общении со сверстниками, с родителями, с учителями.

Сказывается еще и то, что у детей с ОВЗ, в симбиозе с нарушениями функционирования высших психических функций, к которым относятся, например, мышление и память, нарушена еще и эмоциональная сфера.

Нарушения в дифференциации эмоциональных состояний и саморегуляции; слабость артикуляционной и тонкой моторики, небольшой объем мимических средств (выразительных движений мышц лица) и

пантомимических средств (выразительных движений всего тела) способствуют снижению коммуникативных возможностей детей.

Осознание детьми своего дефекта способствует формированию у них негативного отношения к общению с окружающими людьми, развитию повышенной ранимости и обидчивости.

Именно поэтому преподавателям, психологам и родителям при работе с такими детьми, следует уделить особое внимание формированию коммуникативных способностей и нравственных норм для успешной адаптации детей в обществе, чтобы общение, к примеру со сверстниками, становилось привлекательным и интересным.

Интеграции детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения может столкнуться с рядом проблем. К примеру, плохо говорящий младший школьник, владеющий низкой скоростью мыслительной деятельности, не всегда верно понимающий значение текста или высказывания, может оказаться предметом издевок. Трудности могут возникнуть и с усвоением общепризнанных норм и правил общественного поведения, неосведомленность и непонимание важности которых может быть опасным как для психически-эмоционального состояния ребенка, так и для физического здоровья. Или, не слышащие младшие школьники как бы строят стенку между собой и слышащими ровесниками, не желая общаться с ними, замыкаясь на себе самих или, в случае если в группе находятся малыши с подобными проблемами, формируют отдельную группу. Не слышащий малыш, адаптированный к большому вниманию в семье, в учебном заведении превращается наравне со всеми, и у него может развиваться ощущение личной неполноценности. Не всегда сами учителя знают все тонкости и специфики развития младших школьников с ОВЗ и нередко не желают или с неохотой берут класс в образовательных учреждениях с этим ребенком.

Для преодоления стены-барьера между детьми с ОВЗ и обычными в современном образовательном пространстве применяются программы

мейнстриминга [49]. Мейнстриминг- это программы коллективных занятий и организация досуга детей-инвалидов и обычных детей. Эти программы предстают мощным средством социального обучения детей и подростков и помогают развивать такие ключевые навыки и личностные качества обучающихся, как:

- социальная компетентность (чувство сопереживания, мобильность, развитие коммуникативных навыков и творческого подхода к действиям);
- навыки решения проблем (умение прогнозировать, нести ответственности за свои действия, искать нестандартные пути решения);
- независимость, ощущение уверенности, самоутверждение личностного я, самокоррекция, самоконтроль;
- навыки целеполагания (умение адекватно оценивать свои силы и возможности, формирование адекватной самооценки, мотивов и установки).

Вышеизложенное указывает, что адаптация детей с ОВЗ является одной из ведущих тенденций развития современного образования, которое оказывает содействие получению качественного образования и полноценной социализации для людей с ограниченными возможностями здоровья.

Авторы, труды которых были взяты за основу для написания данной магистерской работы, выделяют следующие оценочные критерии адаптации детей с ОВЗ к социуму:

1. нравственные нормы поведения или, иными словами, наличие у детей с ОВЗ нравственных ценностей и навыков культурного поведения, необходимости здороваться при встрече с преподавателями и одноклассниками, а так же объективная оценка своего поведения.
2. коммуникативные способности, заключающиеся, например, в объективном восприятии происходящих вокруг ситуаций. [13; 6; 13; 18; 51]

Из вышесказанного следует, что при любых организационных формах обучения для детей с ОВЗ должны быть организованы специализированные условия для получения полноценного общего образования, а так же

формированию трудовой подготовки, которая будет полностью соответствовать их возможностям и потребностям.

Систематическое проведение работ в этом направлении в учебном заведении будет способствовать улучшению условий для обучения детей с ОВЗ, т.е. будет давать положительные результаты.

Например, в настоящий момент, слабослышащие дети имеют возможность получать среднее и средне-специальное образование в обычных школах, наравне со своими сверстниками, что благоприятно сказывается на усвоении ими правильных образцов поведения, формировании навыков взаимодействия и общения со слышащими людьми. В итоге, слабослышащие дети адаптируются не только к своей семье, но и образовательному учреждению, сверстникам и преподавателям[8].

Отсюда можно сделать вывод, что адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья предполагает не только определенный уровень адаптации, но и возможность ориентироваться в окружающей жизни, соблюдая определенные правила и нормы поведения.

Выводы по главе I

Понятие «дети с ограниченными возможностями» характеризует категорию лиц, состояние здоровья и жизнедеятельность которых характеризуется различными ограничениями или невозможностью способности осуществлять деятельность привычным для всех остальных людей способом.

Если попытаться охарактеризовать ограниченность здоровья, то необходимо обратить внимание на её изменения: временная или постоянная, прогрессирующая и регрессивная.

Адаптацию в инклюзивной образовательной среде можно рассмотреть как активный процесс с точки зрения субъекта, который подразумевает взаимодействие личности с окружающей средой, в результате чего и

происходит развитие личности.

Развитие происходит в условиях несоответствия между требованиями условий среды и возможностями личности с ОВЗ, что активизирует восприятие личностью происходящих вокруг событий как трудной ситуации. Адаптация, в первую очередь, направлена на преодоление этих несоответствий и осуществляется за счет осознанного применения адаптационных ресурсов личности и использования возможностей окружающей среды.

Социальная адаптация в инклюзивной образовательной среде предполагает адаптационные взаимодействия участников с образовательной средой в процессе преодоления трудных ситуаций, которые основаны на включенности в среду ресурсов и возможностей для адаптации, а также на осознании личностью этих ресурсов, на способности к их использованию и наработке. Особенность процесса адаптации характеризуется психологическими свойствами индивида, наряду с уровнем его развития, как личности на фоне совершенствования механизмов по регуляции личностной деятельности и поведения.

Сниженное принятие не только других, но и себя, сниженная эмоциональная комфортность и выраженное стремление к доминированию крайне часто являются отличительными особенностями для детей с ОВЗ. Скорее всего, это связано с отсутствием успехов в обучении и общении со сверстниками, с постоянными переживаниями и неудачами.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АДАПТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ШКОЛЫ

2.1 Организация и методы исследования

В данном параграфе представлено описание этапов исследования, выборки испытуемых, методов диагностики и способов обработки эмпирического материала.

Первый этап (январь-март 2018 года)- теоретический анализ литературы, формулировка рабочей гипотезы, определение объекта, предмета, этапов и базы исследования, определение содержания понятий «адаптация», «ограниченные возможности здоровья». Этот этап посвящен теоретическому осмыслению проблемы.

На втором этапе (март - апрель 2018 года)был сформулирован методический аппарат: цель, задачи, объект, предмет, были выдвинуты гипотезы. Целью исследования является выявление особенностей адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы.

Третий этап (май - декабрь 2018 года) - экспериментальный. Исследование осуществлялось на базе МБОУ «Прелестненская СОШ» Белгородской области, Прохоровского района. Форма проведения исследования - индивидуальная. Всего в исследовании участвовало 80 обучающихся начальной школы, из них 7 детей с ограниченными возможностями здоровья (1 класс девочка с ЗПР, мальчик с ТНР; 2 класс мальчик с ЗПР; 3 класс мальчик с ТНР; 4 класс 2 девочки с легкой умственной отсталостью, 1 девочка с ЗПР), педагоги школы в количестве 5 человек (классные руководители 1- 4 классов, социальный педагог).

Эксперимент состоял из трех этапов:

1 этап - констатирующий.

На этом этапе была проведена первичная диагностика особенностей

адаптации обучающихся с ОВЗ.

Далее определили по степени проявления критериев три уровня социальной адаптации ребенка в условиях образовательного учреждения. Охарактеризуем их в таблице 1.

Таблица 1

Матрица определения уровней социально-психологической адаптации обучающегося

Уровни	Критерии			
Высокий уровень социальной адаптации в ОУ	Уверен	Общителен	Позитивный прогноз успешности	Благоприятный социальный статус
	- смелый; берет инициативу на себя; - чувствует себя уверенным в классе.	- активно общается со всеми детьми и педагогами	- всегда активен; - всегда сам добивается успеха	- популярен у сверстников; - всегда обращается за помощью
Достаточный уровень социальной адаптации в ОУ	Ситуативно уверен	Избирательно-общителен	Ситуативный прогноз успешности	Неустойчивый социальный статус
	- не всегда смелый; - при внешнем стимулировании проявляет инициативу; - не всегда чувствует себя уверенным в классе	- не всегда активно общается со всеми детьми и педагогами	- не всегда проявляет активность; - сомневается в успешности, но при внешнем стимулировании добивается успеха	- имеет выбор друзей; - не всегда обращаются за помощью
Низкий уровень социальной адаптации в ОУ	Не уверен	Не общителен	Негативный прогноз успешности	Неблагоприятный социальный статус
	- боится трудностей; - не уверенный в классе; - не инициативен	- не активен в общении с детьми и педагогами	- не активность; - не добивается успехов	- не популярен; - не обращается за помощью

К числу критериев адаптированности ребенка в условиях общеобразовательного учреждения мы отнести:

- 1) уверенность в себе (уверен - ситуативно уверен –неуверен);
- 2) общительность (общителен - избирательно общителен - необщителен);
- 3) самооценку (позитивный прогноз своей успешности - ситуативный прогноз своей успешности - негативный прогноз своей успешности);
- 4) социальный статус (благоприятный социальный статус - неустойчивый социальный статус - неблагоприятный социальный статус).

В качестве инструментов применялись следующие формализованные методики:

- анкета для учителей «Оценка социально-психологической адаптации детей с ОВЗ» (автор Э.М. Александровская), направлена на изучение уровня социальной адаптации у детей с ОВЗ.
- проективный рисуночный тест «Дерево» (автор Д. Лампен, адаптация Л.П. Пономаренко), предназначен для оценки успешности социальной адаптации ребенка и ее содержательных характеристик;
- тест «Социометрия» (автор Дж. Морено) для диагностики эмоциональных связей между одноклассниками;
- методика Рене Жиля «Фильм-тест» для изучения социальной приспособленности ребенка, а также его взаимоотношений с окружающими, некоторых поведенческих характеристик.

Проективный рисуночный тест «Дерево». Изучаются индивидуально - типологические особенности ребенка. В процессе диагностики детям предоставили листы формата А4, цветные карандаши и предложили нарисовать дерево.

Тест «Социометрия» социально-психологический тест, разработанный Дж. Морено, с помощью которого изучается характеристика межличностных эмоциональных связей в группе:

- а) измерение степени сплоченности-разобщенности в группе;
- б) выявление соотносительного авторитета членов групп по признакам симпатии-антипатии (лидеры, звезды, отвергнутые);

в) обнаружение внутригрупповых сплоченных образований во главе с неформальными лидерами.

Детям были предложены вопросы:

1. С кем из одноклассников ты бы пошел в поход?
2. Кого из одноклассников ты пригласил бы на свое день рождения?
3. К кому из одноклассников ты обратился бы за помощью в учебе?

В методику «Фильм-тест» входили задания, которые были направлены на выявление уровня любознательности; стремления к общению в группе детей; стремление к лидерству в группе; конфликтность, агрессивность.

Анкета для учителей «Оценка социально-психологической адаптации детей с ОВЗ» (автор Э.М. Александровская) включала пять показателей: успешность выполнения школьных заданий; степень усилий, необходимых учащемуся для выполнения заданий; самостоятельность при выполнении школьных заданий; эмоциональное отношение к школе; взаимоотношения со сверстниками; отношение к учителю. Эти показатели отражают общую социально-психологическую адаптацию детей с ОВЗ.

При выборе методик учитывалось: их валидность, доступность для изучаемого контингента, пригодность для групповых обследований, возможность математической обработки полученных результатов.

2 этап - развивающий.

На втором этапе нами была разработана и апробирована программа психологического сопровождения процесса адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы (Приложение 4).

На этом этапе организована работа по развитию личностных составляющих, влияющих на адаптацию детей с ОВЗ экспериментальной группы. С контрольной группой на формирующем этапе эксперимента проводились занятия, предусмотренные учебным планом. Дети, составлявшие данную группу, не включались в развивающую работу.

В развивающую группу вошли обучающиеся с ОВЗ в количестве 7 человек.

3 этап (декабрь 2018 года) - контрольный.

На этом этапе была осуществлена повторная диагностика особенностей адаптации обучающихся развивающей группы, проведен анализ полученных результатов.

Методы математической обработки данных включали в себя методы описательной статистики, процентное соотношение, критерий Манна-Уитни; критерий Т-Вилкоксона, позволяющий обнаружить сдвиг результатизирующего признака до и после эксперимента. Методы интерпретации включали количественный, качественный и сравнительный анализ.

2.2. Результаты и их обсуждение

В ходе экспериментальной работы были получены следующие результаты. При интерпретации теста «Дерево» мы получили результаты, которые представили в разрезе двух групп: группа детей с ОВЗ и группа детей с нормативным развитием.

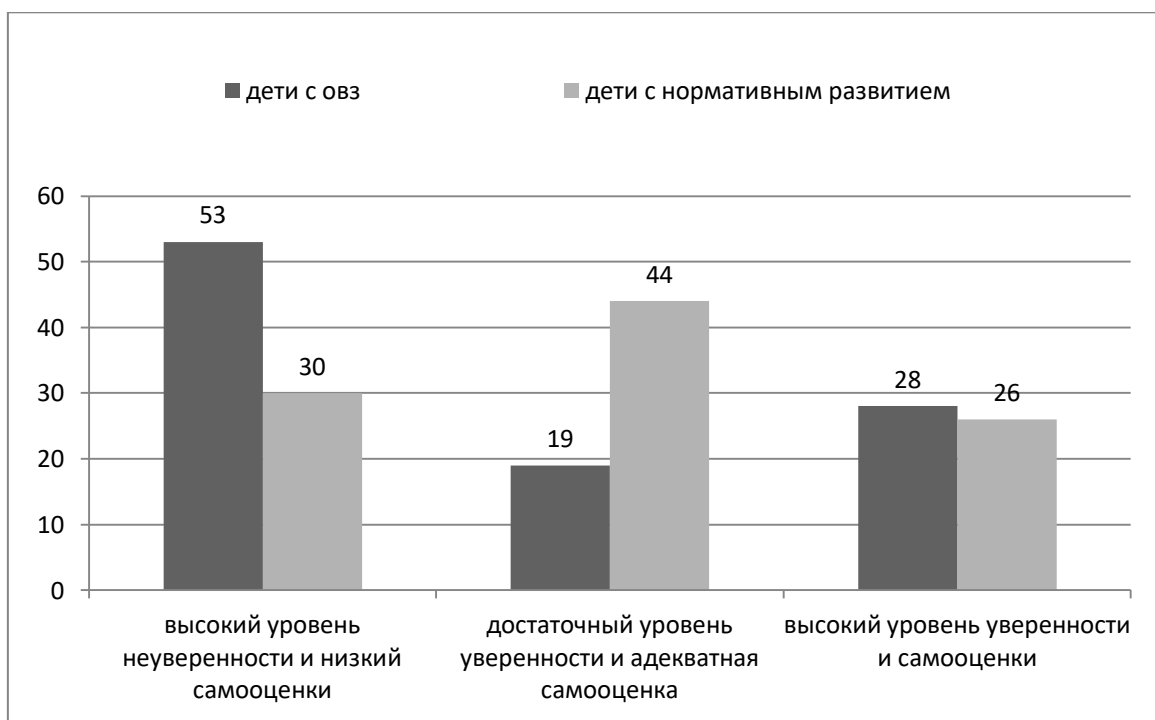


Рис.1. Распределение детей в зависимости от уровня уверенности и самооценки (%)

Мы видим, что у 53% детей с ОВЗ наблюдается высокий уровень неуверенности в себе, низкая самооценка, тогда как в группе детей с нормативным развитием, у большей их части (44%) наблюдается достаточный уровень уверенности в себе и адекватная самооценка. Эти дети в целом спокойны, уравновешенны, социально адаптированы, но в стрессовых ситуациях, ситуациях публичного выступления, незнакомой для себя ситуации они будут испытывать некоторое беспокойство. Говоря о детях с ОВЗ отметим, что это 19% от всей группы (всего несколько детей).

Говоря о высоком уровне уверенности и самооценки, мы можем сказать, что наблюдается практически одинаковое количество в двух группах (28% / 26%). Эти дети характеризуются, условно говоря, «чрезмерным спокойствием». Подобная нечувствительность к неблагоприятию носит, как правило, компенсаторный, защитный характер и препятствует полноценному формированию личности. Школьник как бы не допускает неприятный опыт в сознание. Эмоциональное неблагополучие в этом случае сохраняется ценой неадекватного отношения к действительности, и может отрицательно сказываться на продуктивности деятельности.

Рассмотрим результаты теста «Социометрия». Наглядно полученные результаты представлены на рис. 2.

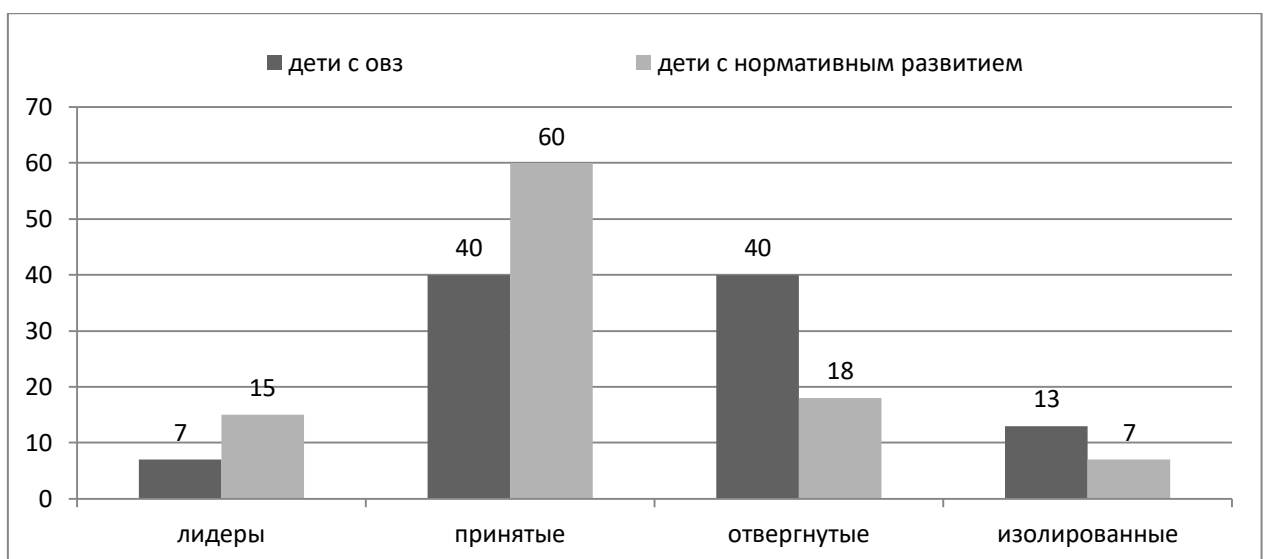


Рис.2. Распределение детей в зависимости от межличностных эмоциональных связей в группе (%)

Рассматривая результаты теста «Социометрия», можно отметить, что есть лидеры 7% детей с ОВЗ и 15%, к которым обращаются за помощью. Это веселые дети, легко вступающие в контакт с другими людьми, и общение с которыми приносит радость и удовольствие.

Принятых в группу (класс) детей с ОВЗ- 40%, а детей с нормативным развитием - 60%. Предпочитаемые дети отличаются тем, что эмоционально относятся к детям. Они не будут безразличны к занятиям сверстников. Эмоциональная вовлеченность этих детей всегда имеет положительную окраску, они одобряют и поддерживают других детей. Эти дети обязательно ответят на просьбу сверстников, выслушают их предложения, смогут даже поддержать. Стоит обратить внимание, что предпочитаемые дети далеко не всегда обладают высокой общительностью и инициативностью.

Есть отвергнутые (40%), на которых не обращают внимания, они могут активно не приниматься классом, их личностные качества, особенности поведения, привычки вызывают острое неприятие у других одноклассников. В группе детей, с нормативным развитием, таких детей 18 %.

13% детей с ОВЗ и 7% детей с нормативным развитием, это те ребята, которые сами не проявляют инициативы в общении с одноклассниками, и те, в свою очередь, не имеют выраженного к ним отношения.

В ходе анализа и интерпретации результатов по методике Рене Жиля «Тест-фильм» (использовался только блок вопросов, который позволяет выстроить профиль взаимоотношений ребёнка в коллективе) выяснилось, что 53% детей отделяют себя от класса, чувствуют себя изолированными от окружающих им некомфортно, чувствуют недопонимания, низкий уровень общительности, достаточный уровень общительности у одного ребенка (7%). У остальных детей (40%), хороший контакт с окружающими, нет острых проблем в общении.

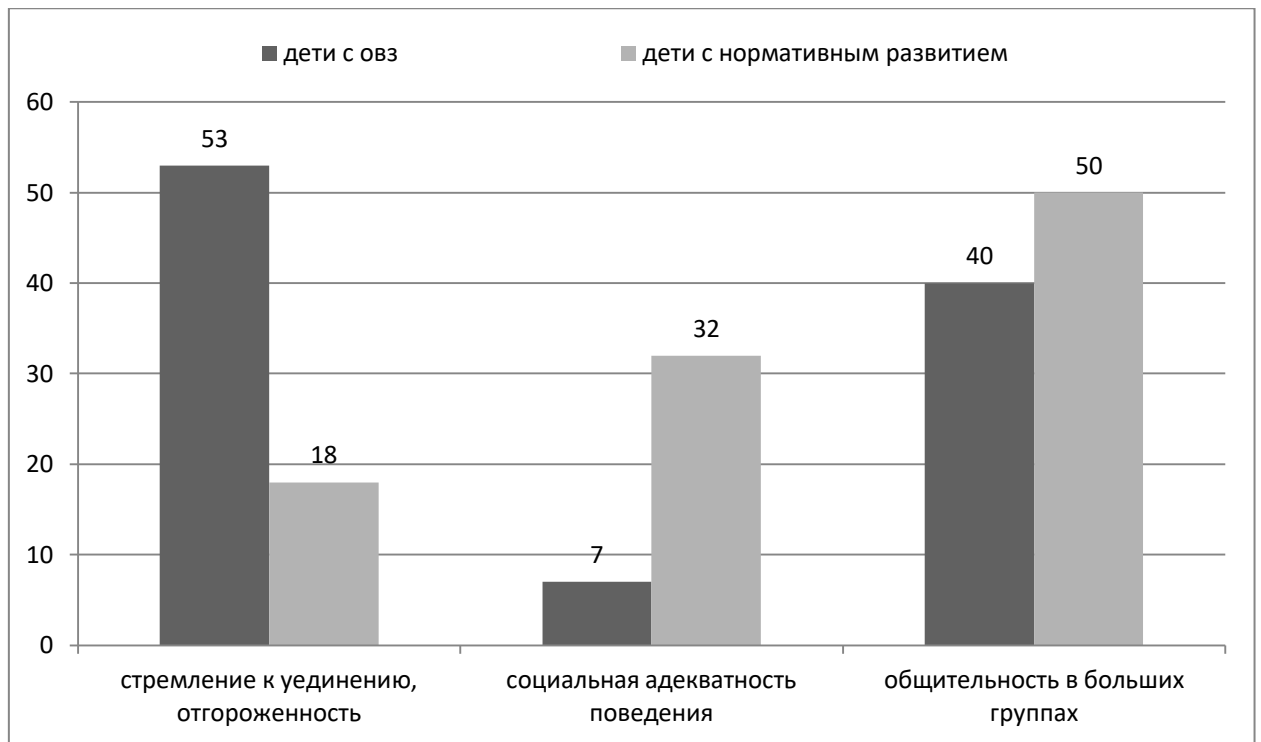


Рис.3. Распределение детей в зависимости от эмоционального отношения ребенка к окружающим (%)

Если рассмотреть результаты, полученные с помощью оценки педагогами, то они практически подтверждают вышеописанные данные, касаемо социальной адаптации детей (рис. 4).

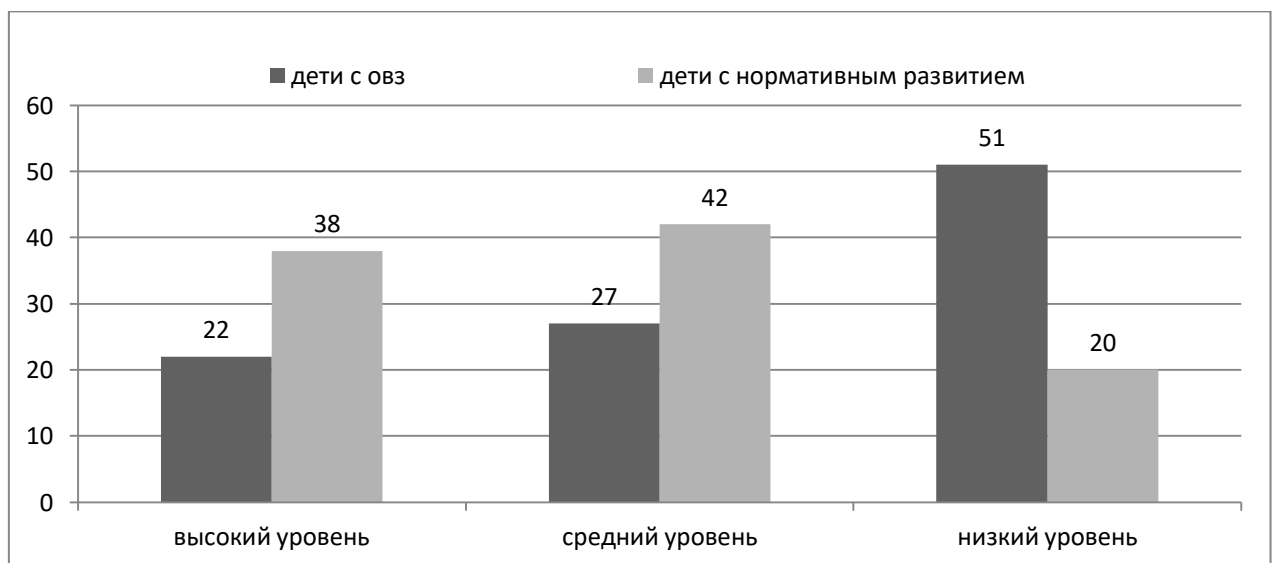


Рис.4. Распределение обучающихся с ОВЗ по уровням социально-психологической адаптации с позиции педагогов (%)

Единственное, что стоит отметить, это то, что результаты, полученные по анкетам педагогов, сдвигают количество детей с ОВЗ от высокого уровня адаптации к среднему. Если по результатам опроса детей эта группа составляла 36%, то педагогами указывается на 22% детей с высокой степенью адаптации.

Исходя из данных результатов по всем четырем диагностикам и с учетом матрицы, можно сделать вывод об уровне социальной адаптации обучающихся с ОВЗ и нормативным развитием (рис.5).

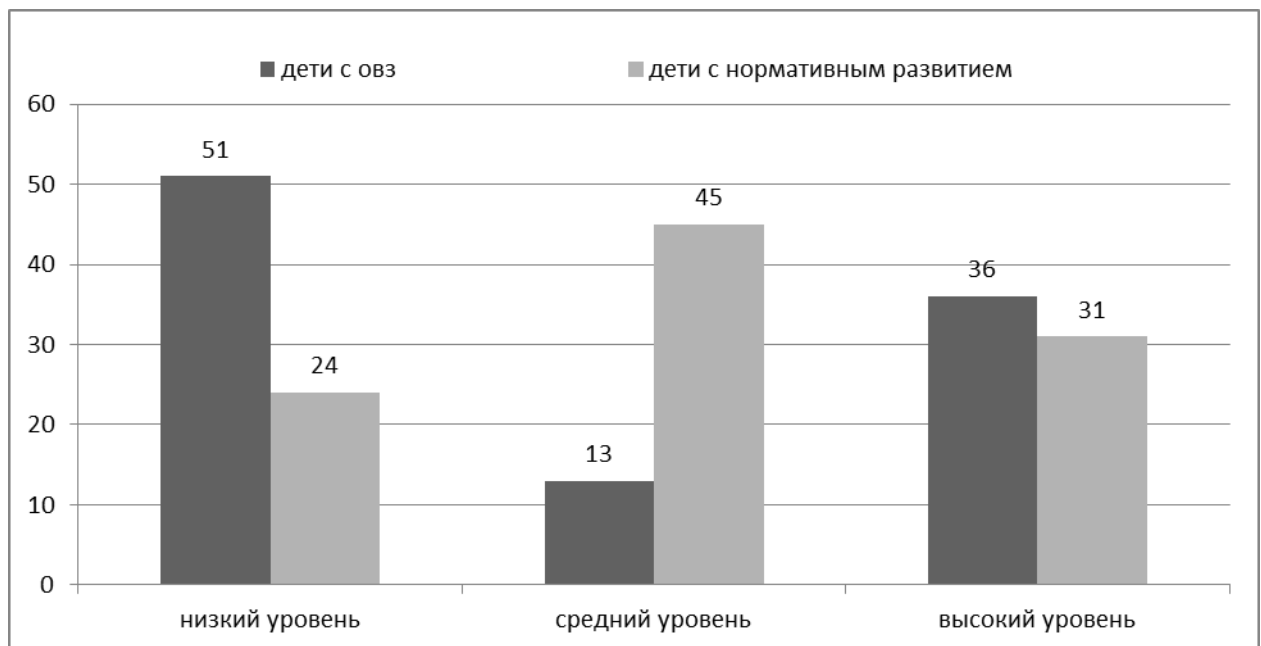


Рис.5. Распределение обучающихся с ОВЗ и нормативным развитием по уровням социально-психологической адаптации (%)

У 51% детей наблюдается низкий уровень социальной адаптации. Эти дети не уверены в своей привлекательности, в том, что они интересны собеседнику и общение с ними может приносить удовольствие.

У 36% детей высокий уровень социальной адаптации, что указывает на их умение быстро ориентироваться в ситуации, проявлять гибкость в поведении, находить быстрые пути решения возникающих проблем. У них наблюдается высокая степень гибкости в поведении, взаимодействии с окружающими людьми, способность быстро и адекватно реагировать на изменяющуюся ситуацию, гибкость поведения в различных ситуациях, гибкость применения стандартных оценок, принципов.

Лишь у 13% детей достаточный уровень социальной адаптации в образовательном учреждении, они ориентируются на общепринятые принципы, но и в каких-то значимых ситуациях способны изменять свое поведение и быстро принимать решения.

У детей с нормативным развитием низкий уровень социальной адаптации наблюдается лишь у четвертой части (24%).

С целью выявления статистических различий в показателях социальной адаптации мы применили непараметрический статистический критерий Манна-Уитни. Полученные данные представлены в таблице 2.

Таблица 2

Различия в показателях социально-психологической адаптации детей младшего школьного возраста

Характеристики социально-психологической адаптации	Дети младшего школьного возраста		Uэмп
	Дети с ОВЗ	дети с нормативным развитием	
Уверенность и самооценка	21,98	29,02	224,5*
Межличностные эмоциональные связи в группе	18,26	32,74	131,5**
Эмоциональное отношение ребенка к окружающим	18,20	32,80	130,0***
Социально-психологическая адаптация	17,88	33,12	122,0***

Примечание: *- $p < 0,1$; ** - $p < 0,05$; *** - $p < 0,01$

Как мы видим, показатели социальной адаптации, на уровне статистической тенденции $p < 0,1$ отличаются в двух группах.

Сравнительный анализ уровня и показателей адаптации учащихся с ОВЗ и учащихся с нормативным развитием позволил выявить ряд вполне ожидаемых социально-психологических особенностей адаптации учащихся первой группы.

Так, общий уровень адаптации учащихся с ОВЗ ниже, по сравнению с обычными учениками. Дети с ограниченными возможностями здоровья имеют более низкие показатели по сравнению с группой детей с

нормативным развитием: они склонны игнорировать неудачи, не извлекать из них уроков, обвиняя в неуспехе других людей или обстоятельства, у большей их части прослеживается высокий уровень неуверенности в себе и низкий уровень самооценки, также у детей с ОВЗ чаще наблюдаются проблемы в межличностных отношениях.

Для учащихся с ОВЗ характерны сниженное принятие, как других, так и себя, сниженная эмоциональная комфортность, выраженное стремление к доминированию. Возможно, это связано с отсутствием ярко выраженных успехов в учении, негативными переживаниями, неудачным опытом общения с другими людьми, сложившимся уже стереотипом поведения среди других людей. Стремление к доминированию может выступать защитным механизмом и свидетельствовать об уже сложившемся способе социальной адаптации за счет требований к другим.

Специфику социально-психологических факторов мы выявляли в процессе анализа трудностей адаптации учащихся, определяемых на основе анкетного опроса. Выделенные трудности классифицировались по сферам жизнедеятельности: в учебной деятельности, во внеурочной, в общении и при взаимодействии с одноклассниками, педагогами.

Среди трудностей в общении и взаимодействии сверстников выделены необходимость уступать свои позиции, отмечаемые обычными детьми, и жалобы на неуступчивость одноклассников со стороны детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей. Во внеклассной деятельности в качестве часто встречающейся трудности в ответах детей присутствуют переживание «нечестности в соревнованиях», «выигрыш без выигрыша», организованный взрослыми для детей с особыми образовательными потребностями.

Для повышения социальной адаптации детей с ОВЗ, мы разработали программу психологического сопровождения процесса адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы.

Содержание работы по программе психологического сопровождения процесса адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы представлено в следующем параграфе.

На заключительном этапе экспериментальной работы было проведено повторное исследование, в ходе которого решалась задача проверки эффективности программы по формированию социальной адаптации детей с ОВЗ.

Для определения эффективности проведенной работы, мы использовали тот же комплекс методик, что и на констатирующем этапе.

В ходе проведения итогового теста «Дерево» можно сделать вывод, что после проведенного формирующего эксперимента наблюдаются небольшие, но положительные изменения. Количество детей, имеющих низкий уровень уверенности и самооценки, снизился на 13%, и в свою очередь, увеличился процент имеющих достаточный уровень. Количество детей с высоким уровнем уверенности и самооценки осталось неизменным.

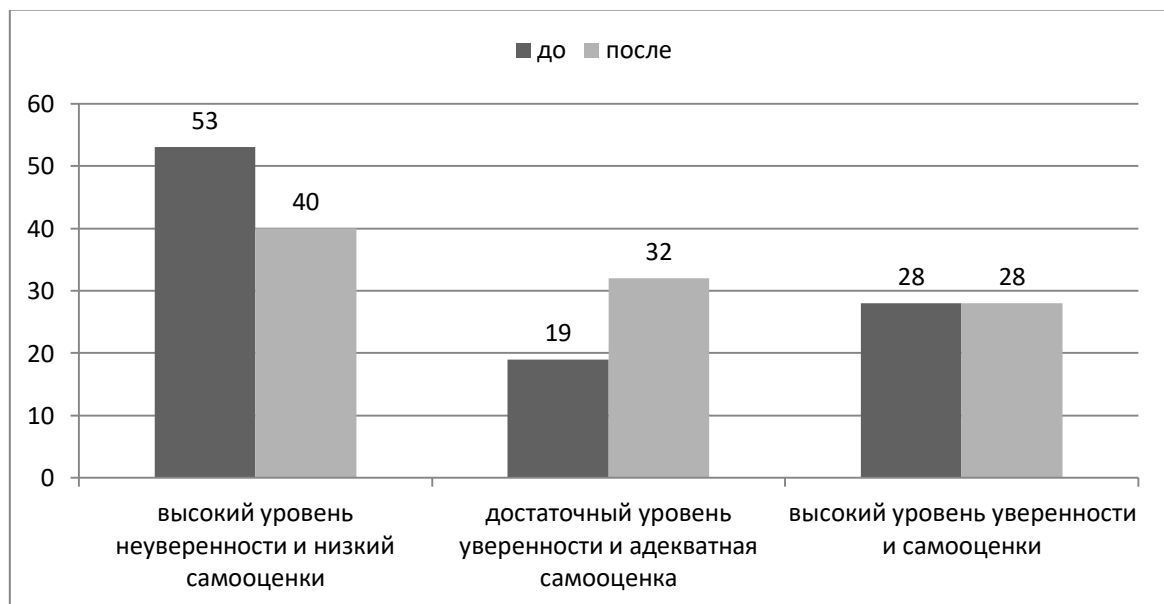


Рис.6. Распределение детей с ОВЗ в зависимости от уровня уверенности и самооценки до и после развивающей работы (%)

Результаты теста «Социометрия» проведены ниже на рисунке 7.

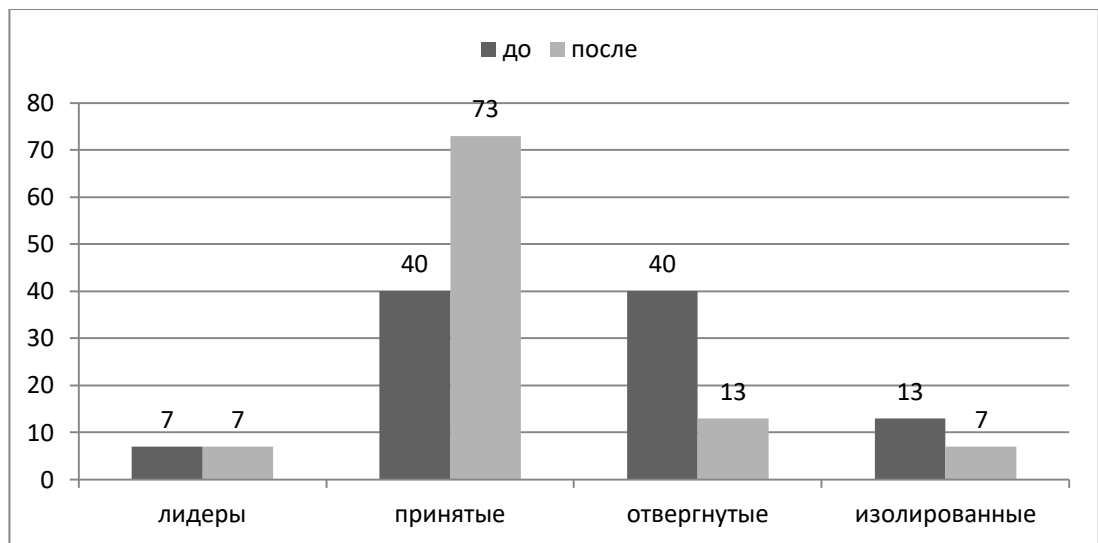


Рис.7. Распределение детей с ОВЗ в зависимости от межличностных эмоциональных связей в группе до и после развивающей работы (%)

На основании полученных данных можно понять, что количество детей, имеющих низкий уровень социального статуса, уменьшилось: с 13% до 7% изолированных детей, с 40% до 13% - отвергнутых. В свою очередь увеличился высокий уровень социального статуса - принятых детей в группе стало на 33% больше.

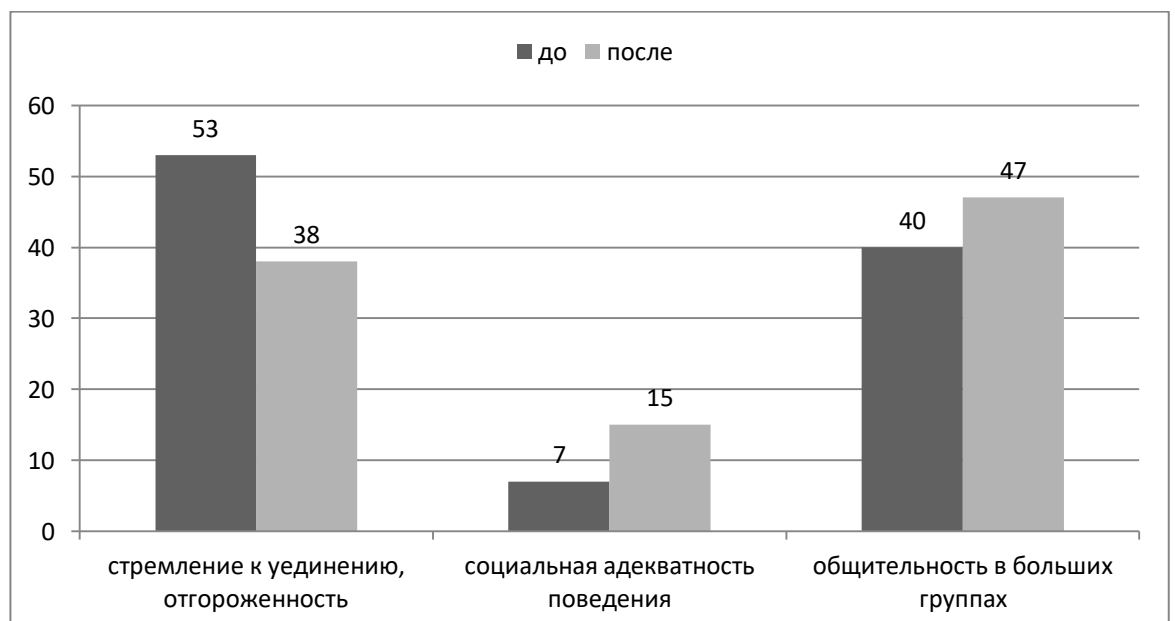


Рис.8. Распределение детей с ОВЗ в зависимости от эмоционального отношения ребенка к окружающим до и после развивающей работы (%)

На основании данных методики «Тест-фильм» можно сделать следующий вывод о том, что количество детей, которые стремятся к общению, стараются использовать конструктивные стратегии поведения, увеличилось на 7 %. Уменьшилось количество детей, которые отделяют себя от класса.

Также мы провели повторный опрос педагогов на выявление социально-психологической адаптации, где нами были получены результаты, которое позволили нам утверждать, что педагогами также была отмечена динамика в отношении повышения уровня социально-психологической адаптации у детей с ОВЗ.

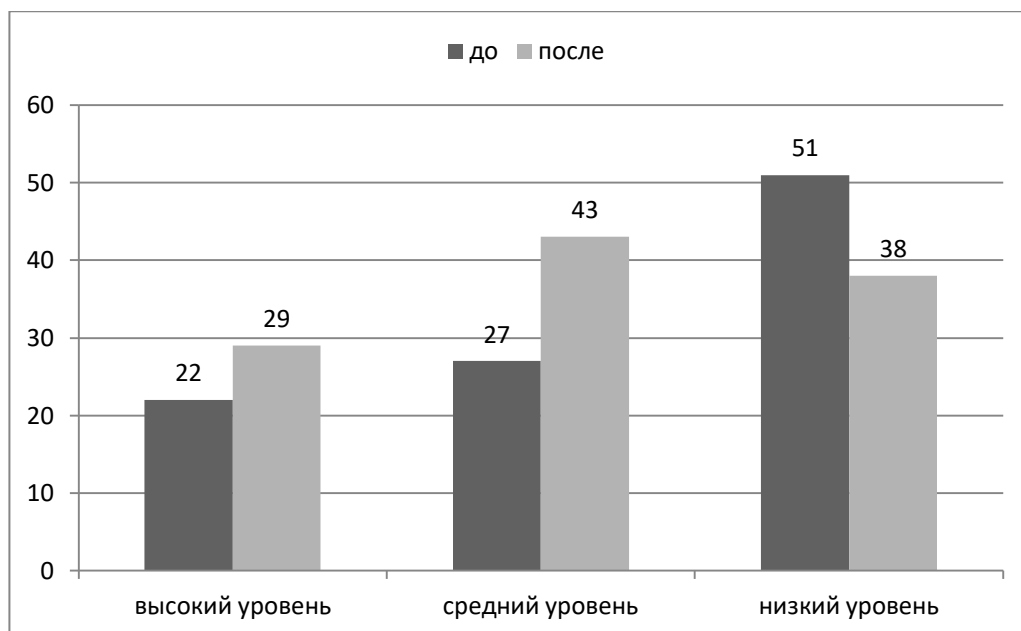


Рис.9. Распределение детей с ОВЗ по уровням социально-психологической адаптации (с позиции педагога) до и после развивающей работы (%)

Общие результаты социально-психологической адаптации детей с ОВЗ, подтверждают уменьшение на 21% детей с низким уровнем и увеличение на 9 % детей с высоким уровнем социально-психологической адаптации.

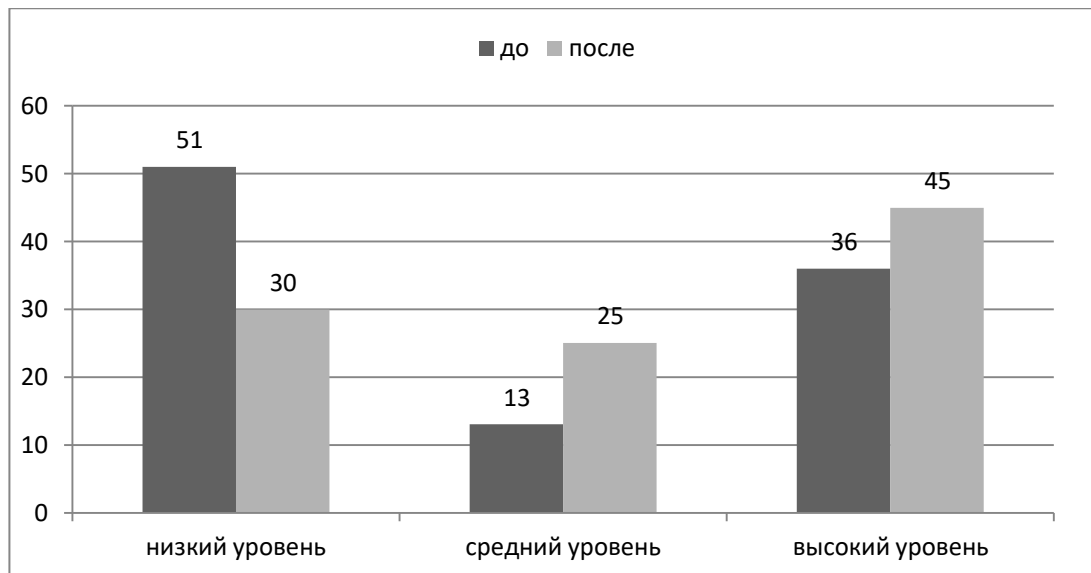


Рис.10. Распределение детей с ОВЗ по уровням социальной адаптации до и после развивающей работы (%)

Для более детального подтверждения результатов мы провели анализ с помощью критерия Вилкоксона, который указал, что проведенные развивающие занятия эффективны (уровень значимости 0,009, Приложение 3). Таким образом, можно утверждать, что мы смогли разработать такие занятия, которое повысили уровень социальной адаптации у детей с ОВЗ в образовательном учреждении. Апробация программы и обобщение полученных результатов позволили сделать вывод об эффективности применения программы.

По итогам реализации программы были выявлены позитивные изменения. Дети с ОВЗ приобрели необходимые коммуникативные умения, важные для их социальной адаптации, в коллективе установился благоприятный психологический климат. Стало меньше конфликтов в классе.

Таким образом, в результате реализованной нами программы можно сделать вывод о том, что для детей с ОВЗ, которые учатся в образовательных учреждениях, необходимо создавать благоприятные условия для формирования уверенности, самооценки, общительности и социального статуса.

2.3. Содержание работы по программе психологического сопровождения процесса социально-психологической адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы

Развивающий этап экспериментальной работы заключался в реализации разработанной нами программы, работа проводилась с детьми с ОВЗ.

В разработанной нами программе мы определили цель: повышение уровня социально-психологической адаптации детей с ОВЗ в условиях общеобразовательного учреждения.

Задачи:

- создать условия для обеспечения комплексной психолого - педагогической адаптации и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве;
- обеспечить детей с ОВЗ необходимым комплексом мероприятий для получения ими индивидуального уровня образования, соответствующего психофизиологическим особенностям обучающихся;
- оказать помощь детям с ОВЗ в социальной адаптации, самоопределении и самореализации, повысить уровень уверенности, общительности, социального статуса, самооценки, сформировать умения общительности, уверенности.

Ожидаемые результаты:

- 1) повысится уровень уверенности, общительности, социального статуса, самооценки;
- 2) по окончании программы дети с ОВЗ приобретут определенные коммуникативные умения, необходимые для их социальной адаптации в школе.

При создании программы мы опирались на выявленные критерии и особенностей развития детей с ОВЗ:

1) содержание программы отбиралось по логике концентрического подхода (от ближнего социального окружения к более широкому социуму);

2) с учетом следующих структур дифференцировались на общепедагогические и коррекционные задачи воспитания, расширяемые в органическом единстве;

2) содержание программы была направлено на воспитание активности;

3) содержание нашей программы предполагала использование различных видов деятельности (игровые и познавательные) с целью организации и планирования входа в широкое общение с окружающими;

4) выбор средств и методов воспитания каждого ребенка, основанные на знаниях особенностей развития этих детей, учета их организации процесса социальной адаптации.

Наша программа была рассчитана на 2 месяца, включала 7 занятий. Методы, используемые в ходе реализации программы: активные социально-психологические методы обучения, игровой тренинг.

Программа предусматривала следующие формы занятий: беседы, упражнения, игры, просмотр видеороликов.

Таблица 3

Тематический план занятий

Блоки занятий	Тема занятия	Структура занятия
Ознакомительный блок	«Давайте познакомимся поближе»	1. Вводная беседа. Мультфильм «Маугли» 2. Игра: "Клубочек" (развитие коммуникативных навыков) 3. "Поварята" (развитие коммуникативных навыков, чувства принадлежности к группе) 4. «Островок дружбы» (Способствовать сплочению)

		членов группы) 5.Рефлексия
	«Моя семья»	1.Разминка «Поделись добротой с друзьями» 2. Видео. Беседа: что такое семья? Мультфильм «Лунтик. Семейный портрет» 3.Физминутка «Семейная зарядка» 4.Пальчиковая игра «Моя дружная семья» 5. Рефлексия
	«Дружная семья»	1. Приветствие«Привет! Как твои дела?» 2. Ролевая игра «Дружная семья» 3. Рефлексия
Тематический блок	«Мои школьные трудности»	1.Разминка «Сделай как я» 2.Упражнение «Мне нравится...» (создание атмосферы принятия, понимания, развитие навыков общения, активного слушания, эмпатии). 3.Упражнение «Мои школьные трудности» (вербализация личных целей участия в группе) 4.Упражнение «Школа для людей» (закрепление позитивного отношения к школе) 5. Рефлексия
	«Страна вежливости»	1.Разминка«Приветствия» (учит детей употреблять

		«формулы вежливости» с учетом ситуации) 2.Игра «Секрет» (учит детей различным способам установления контактов со сверстниками на основе этикетных норм) 3.Игра «Рукавички» (развитие умение налаживать партнерские отношения в совместной деятельности) 4.Игра «Прощание» (способствует усвоению норм и способов общения, принятых при прощании) Рефлексия
	«Мы разные, но мы вместе»	1.Игра «Минутка». (развитие внимания; показать ценность индивидуальности, личный темп отсчета времени) 2. Беседа: «Все мы разные» Мультфильм «Лунтик «Расцветка» 3.Упражнение «Цветы» (дать понять, что каждый человек исключительная и индивидуальная личность) 4.Игра «Общее у всех» (показать общность всех членов группы; акцентировать внимание на сходных чертах во всех людях) 5. Рефлексия
Итоговый блок	«Моя классная семья»	1.Приветствие. « Хорошее настроение» 2.Беседа «Я учусь в этом

		классе ...» 3.Игра «Мы с тобой одна семья» (развитие сплочения школьного коллектива) 4.Упражнение «Мой веселый класс» (повышение сплоченности классного коллектива). 5.Упражнение: "Сердце". 6. Ритуал прощания «Эстафета дружбы». Чаепитие
--	--	--

Содержание занятий представлено в Приложении 4.

Условиями эффективности реализации программы являются:

- эффективное использование имеющихся в школе условий и ресурсов(удобный кабинет, ПК, колонки, проектор, канцелярские принадлежности и т.п.);
- регулярное посещение занятий детьми.

Программа реализуется в три этапа в соответствии с ходом экспериментальной работы:

Первый этап - диагностический: ориентирован на изучение социальной адаптации детей с ОВЗ.

Второй этап - основной: организация работы психологического сопровождения социальной адаптации детей с ОВЗ.

Третий этап - заключительный (повторная диагностика уровня социальной адаптации детей с ОВЗ).

Определение итогового уровня социальной адаптации детей с ОВЗ осуществлялось посредством диагностических методик, используемых на этапе констатирующего эксперимента. Был проведён сравнительный анализ полученных данных, что позволило сделать вывод об эффективности реализации программы.

Выводы по 2 главе

Экспериментальная часть работы проходила в несколько этапов.

На этапе констатирующего эксперимента были подобраны и проведены диагностические методики, позволяющие определить уровень социальной адаптации детей с ОВЗ в условиях образовательного учреждения.

Формирующий эксперимент заключался в составлении и реализации программы психологического сопровождения процесса адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы.

Заключительный этап экспериментальной работы заключался в проведении контрольного эксперимента нашего исследования.

Определение итогового уровня социальной адаптации детей с ОВЗ осуществлялось посредством диагностических методик, используемых на этапе констатирующего эксперимента. Был проведен сравнительный анализ полученных данных, что позволило сделать вывод о позитивных изменениях и об эффективности реализации программы в целом.

Позитивными результатами внедрения опытно - экспериментальной программы определили: повышение уровня развития коммуникативных умений у детей экспериментального класса, повышение интенсивности и качества общения как со сверстниками внутри школы, так и за ее пределами; также сформированность умений конструктивного взаимодействия детей с педагогами в школе. Кроме того, к позитивным результатам мы отнесли благоприятный психологический климат, сложившийся в ученическом коллективе, как необходимое условие эффективной социальной адаптации детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальным направлением психолого-педагогических исследований является изучение особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья и условий их интеграции в образовательную среду, организации и содержания инклюзивного образования, моделирования образовательной среды для реализации инклюзивного образования. Понятие «дети с

ограниченными возможностями» охватывает категорию лиц, жизнедеятельность которых характеризуется какими-либо ограничениями или отсутствием способности осуществлять деятельность способом или в рамках, считающихся нормальными для человека данного возраста. Дети с ОВЗ имеют проблему социальной дезадаптации, связанной с нарушениями психофизиологического развития и социализации. Сущность детской инвалидности заключается в затруднениях формирования высших психических функций, усвоения знаний и умений, становления личности, что является серьезной проблемой.

Адаптацию в инклюзивной образовательной среде мы рассматриваем как активный с точки зрения субъекта процесс, предполагающий взаимодействие личности и среды, в ходе которого происходит развитие новообразований личности. Развитие происходит в условиях рассогласования требований среды и возможностей личности, порождающего восприятие личностью происходящего как трудной ситуации. Адаптация направлена на преодоление рассогласований, которое осуществляется за счет осознанного использования адаптационных ресурсов личности и возможностей среды. В данном контексте социальная адаптация в инклюзивной образовательной среде предполагает адаптационные взаимодействия ее участников с образовательной средой в процессе преодоления трудных ситуаций, основанные на включенности в среду ресурсов и возможностей для адаптации, а также на осознании личностью этих ресурсов, на способности к их использованию и наработке. Особенность процесса адаптации характеризуется психологическими свойствами индивида, наряду с уровнем его развития, как личности на фоне совершенствования механизмов по регуляции личностной деятельности и поведения.

Для выявления особенностей адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы мы провели исследование, которое осуществлялось на базе МБОУ «Прелестненская СОШ» Белгородской области, Прохоровского района. Всего в исследовании участвовало 80

обучающихся начальной школы, из них 7 детей с ограниченными возможностями здоровья (1 класс девочка с ЗПР, мальчик с ТНР; 2 класс мальчик с ЗПР; 3 класс мальчик с ТНР; 4 класс 2 девочки с легкой умственной отсталостью, 1 девочка с ЗПР), педагоги школы в количестве 5 человек (классные руководители 1-4 классов, социальный педагог).

Нами было выявлено, что социально-психологическая адаптация детей с ОВЗ в образовательном пространстве школы имеет свои особенности, а именно: дети с ОВЗ, по сравнению с детьми с нормативным развитием, показывают сниженный уровень социально-психологической адаптации.

Нами была составлена и реализована программа для повышения социально-психологической адаптации детей с ОВЗ.

После реализации программы была проведена итоговая диагностика социально-психологической адаптации детей с ОВЗ. Сравнительный анализ результатов, полученных во время констатирующего и контрольного этапов эксперимента, позволили сделать выводы о повышении уровня социально-психологической адаптации детей с ОВЗ.

Исследование показало, что наша гипотеза о том, что дети с ОВЗ по сравнению с детьми с нормативным развитием показывают сниженный уровень социально-психологической адаптации и то, что разработанная с учётом особенностей развития и специфики социально-психологической адаптации обучающихся с ОВЗ Программа психологического сопровождения процесса адаптации детей с ОВЗ в образовательном пространстве школы будет способствовать повышению уровня их социально-психологической адаптации, подтвердилась.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи решены, гипотеза подтверждена.

В дальнейшей разработке нуждаются следующие вопросы: диагностика уровня и особенностей социально-психологической адаптации детей с ОВЗ в зависимости от нарушения их развития (слух, зрение, ДЦП и т.д.) и внедрение эффективного управления социально-психологической

адаптацией детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом соблюдения соответствующих критериев оптимальности и использования специальных адаптационных технологий.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеевских, Д. Ю. Развитие детей с нарушениями слуха во внеурочное время [Текст] / Д. Ю. Алексеевских. - Москва :Владос, 2005. - 225 с.
2. Бабиева, Л.Г. Педагогические условия социальной адаптации детей [Текст] / Л.Г. Бабиева. -Москва :Логос, 2008. - 22 с.
3. Барцаева, Е.В. Моделирование процесса адаптации детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в организациях дополнительного образования [Текст] / Е.В. Барцаева// Интеграция науки и образования в XXI веке: психология, педагогика, дефектология. 2016. - С. 359 - 363.
4. Баилова, Т.А. Особенности глухих учащихся современной специальной школы и факторы, влияющие на сохранность их психического здоровья [Текст] / Т.А. Баилова, И.В. Моисеева, Е.А. Саприна, А.Ю. Хохлова // Психологическая наука и образование. - 2010.- №2. - С. 82-90
5. Березин, Ф.Б. Методика многостороннего исследования личности. Структура, основы интерпретации, некоторые области применения [Текст] / Ф.Б. Березин, М.П. Мирошников, Е.Д. Соколова. - Москва :Знак, 2011. - 318 с.
6. Бондаренко, И.М. Составление индивидуальной образовательной программы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья: Методические рекомендации [Текст] / И.М. Бондаренко, А.М. Ковешникова. -Москва : Речь, 2012. - С. 22 - 36.
7. Буянов, М. И. Беседы о детской психиатрии: книга для учителя[Текст] / М. И. Буянов. -Москва : Просвещение, 1986. - 208 с.
8. Аршавский, В. В. Поисковая активность и адаптация [Текст] / В. В. Аршавский, В. С. Ротенберг. – Самара: Литагент «Ридеро», - 2015. - 193 с.
9. Власова, Т.А. О детях с отклонениями в развитии [Текст] / Т.А. Власова, М.С. Певзнер.-Москва : Просвещение, 2000. - 176 с.

10. Выготский, Л.С. Вопросы трудовой и общественной деятельности выпускников специальных школ [Текст] / Л.С. Выготский.- Москва : Академия, 1999.- 217 с.
11. Гилевич, И.М. Если ребёнок со сниженным слухом учится в массовой школе [Текст] / И.М. Гилевич, Л.И. Тигранова//Дефектология. - 1995.- № 3.- С.24 - 28.
12. Головниц, Л.А. Возможности дифференциации обучения и воспитания слабослышащих детей [Текст]/ Л.А. Головниц// Дефектология. – 1991. - № 2. - С.45 - 52.
13. Горелова, А.Ю. Психологическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / А.Ю. Горелова. - Москва : Аспект Пресс, 2013. - 132 с.
14. Дрожжина, А.М. Исторические аспекты современного подхода к проблемам людей с ограниченными возможностями по здоровью [Текст] / А.М. Дрожжина // Научная гипотеза. - 2018. - № 9. - С. 72-80.
15. Егорова, Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями [Текст]: учеб. пособие / Т.В. Егорова - Балашов: Николаев, 2002. - 80 с.
16. Ермолаева, М.В. Психологические рекомендации и методы развивающей и коррекционной работы с детьми [Текст] / М.В. Ермолаева. - Москва : Институт практической психологии, 2001. - 138 с.
17. Загорянская, М. Е. Эпидемиология нарушений слуха у детей [Текст] /М. Е. Загорянская, М. Г. Румянцева // Дефектология. - 2005. - №6.- С. 35 - 40.
18. Ибрагимова, Р. Ю. Трудности школьной адаптации детей с нарушениями слуха / Р.Ю. Ибрагимова// Дефектология. - 2010. - № 7 - С.17 - 18.
19. Истомина, И. А. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / И. А. Истомина, М. И. Саввиди. - Москва :Логос, 2015. - 175 с.
20. Коберник, Г.Н. Введение в специальность дефектология [Текст] / Г.Н. Коберник. – Киев: Высшая школа, 2004. - 144 с.

21. Колосова, О.И., Формирование навыков общения у детей с ограниченными возможностями здоровья через проведение экскурсий и прогулок [Текст] / О.И. Колосова. – Москва : Знак, 2012. - 116 с.
22. Кон, И.С. Ребенок и общество: учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст] / И.С. Кон. - Москва : Академия, 2003. - 336 с.
23. Куклина, О.В. Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст]/ О.В. Куклина// Слагаемые педагогической практики. - 2017. № 2. - С. 124 - 128.
24. Кулакова, Е. В. Социальная интеграция обучающихся с нарушениями слуха специальных (коррекционных) и общеобразовательных учреждений: Методическое пособие [Текст] / Е.В. Кулакова, М. М. Любимова.- Москва : Речь, 2013. - 215 с.
25. Куложенкова, М. К. Надомное обучение в школе глухих [Текст] / М.К.Куложенова// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2010. - № 5. - С. 66-71.
26. Лапшин, В.А. Основы дефектологии [Текст] / В.А. Лапшин, Б.П. Пузанов .-Москва : Логос, 2011. - 173 с.
27. Лебединский, В.В. Нарушение психического развития в детском возрасте. Учебное пособие для студентов психологических факультетов высших учебных заведений [Текст] / В.В. Лебединский. - Москва : Академия, 2003. - 144 с.
28. Леонгард, Э.И. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (нарушения слуха)[Текст]: Серия «Инклюзивное образование» / Э.И. Леонгард, Е.Г. Самсонова, Е.А. Иванова. - Москва : МГППУ, 2011. - 342 с.
29. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность [Текст]: Учеб. пособие для студентов вузов по направлению и спец. «Психология», «Клин. психология» / А.Н. Леонтьев. -Москва : Логос, 2009. - 134 с.
30. Лодыгина, И.А. Инклюзивное образование в социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / И.А. Лодыгина//

Интеграция науки и образования в XXI веке: психология, педагогика, дефектология. - 2016. - № 5. - С. 236-241.

31. Лубовский, В.И. Специальная психология [Текст]: учеб. пособие / В.И. Лубовской.- Москва : Дрофа, 2003. - 422 с.

32. Маллер, А.Р. Помощь детям с недостатками развития [Текст]: Книга для родителей / А.Р. Маллер. - Москва : АРКТИ, 2006. - 72 с.

33. Мудрик, В. А. Социальная педагогика [Текст] / В.А. Мудрик. - Москва : «Академия», 2007. - 224 с.

34. Небылицын, В.Д. К вопросу об общих и частных свойствах нервной системы. Психофизиологические исследования индивидуальных различий [Текст] / В.Д. Небылицын. - Москва : Наука, 1976. - С. 208 - 229.

35. Неретина, Т.Г. Специальная педагогика и коррекционная психология. [Текст]: Учеб. - метод. комплекс, 2-е изд, стереотип/ Т.Г.Неретина. - Москва : Флинта, НОУ ВПО «МПСИ», 2010. - 220 с.

36. Николаева, Л.П. Психологические особенности проектирования образовательной среды для учащихся с ограниченными возможностями в здоровье [Текст] / Л.П.Николаева// Наука и общество. - 2014. № 2. - С. 219-221.

37. Пеннин, Г.Н. Воспитание учащихся с ОВЗ [Текст] / Г.Н. Пеннин, Л.В. Кораблева. – Санкт-Петербург: КАРО, 2006. - 352с.

38. Плахова, Т. В. Система работы по социальной адаптации слабослышащих детей [Текст] / Т. В. Плахова, Л.В. Дмитриева //Дефектология.- 2010. № 3. - С. 45 - 46.

39. Плахова, Т. В. Социальная адаптация детей с ОВЗ / Т.В. Плахотова// Дефектология. - 2010. - № 2. -С. 12 - 15.

40. Психология глухих людей[Текст]/ под редакцией И. М. Соловьева, Шиф Ж.И. -Москва : Педагогика, 1971. - 448 с.

41. Развитие способностей у глухих детей в процессе обучения [Текст]/ под ред. Т.В.Розановой. - Москва : Педагогика, 1991. - 174 с.

42. Розанова, Т.В., Соловьев И.М. Психология глухих детей [Текст] /Т.В. Розанова, И.М. Соловьев. -Москва : Просвещение, 2001. - 53с.

43. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии[Текст] / С.Л. Рубинштейн. - Санкт-Петербург: Изд-во Питер, 2012. - 713 с.

44. Рязанова, Е.Л. Семья как источник развития личности глухого дошкольника [Текст] / Е.Л. Рязанова// Дошкольное воспитание. - 2010. - № 8. - С. 95-100.

45. Селье, Г. Стресс без дистресса [Текст] / Г.Селье. -Москва :Внеда, 1992. - 109 с.

46. Синяк, В.А. Особенности психического развития глухого ребенка [Текст] / В.А. Синяк, В.В. Нудельман. -Москва : Просвещение. - 2001. - 161 с.

47. Тараканова Л.Б., Социализация детей с ОВЗ [Текст]/ Л.Б. Тараканова// Дефектология. - 2012.- №6 - С. 45 - 47.

48. Сухарева, Г. Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста[Текст] / Г.Е. Сухарева.- Москва : Медицина, 1965. - 337 с.

49. Терехина, И.О. Организации образования детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и реализация [Текст] / И.О. Терехина// Духовно-нравственная культура в высшей школе: 1917-2017 гг. - осмысление истории. - 2017. - С. 174-178.

50. Трофимова, В.И. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной среде [Текст]: монография / В.И. Трофимова.- Самара: Современные образовательные технологии, 2011. - 102 с.

51. Файззулина, С. В. Социальная адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / С.В. Файззулина. - Москва : Наука, 2012. - 80 с.

52. Филипович, Е.И. Психологическое здоровье ребенка с ограниченными возможностями здоровья [Текст] /Е.И. Филипович, К.М. Проскурня// Психологическое здоровье личности: теория и практика. - 2016. - № 2. - С. 199 - 200.

53. Черепкова, Н.В. Психологическая характеристика детей с ОВЗ [Текст] / Н.В. Черепкова, В.В. Гурина.- Москва : Речь, 2013. - 169 с.

54. Чуракова, Н.В. Адаптация к условиям школьного обучения как критерий нормативности социального здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Н.В. Чуранова // Актуальные проблемы коррекционной педагогики и специальной психологии. - 2014. № 1. - С. 84 - 87.

55. Шевандрин, Н.И. Социальная психология в образовании [Текст]: учебное пособие / Н.И. Шевандрин. - Москва : ВЛАДОС, 1995. - 544 с.

56. Шеховцова, Т.С., Родионова Е.С. Проблема психологического здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования [Текст] / Т.С. Шеховцова, Е.С. Родионова // Психологическое здоровье личности: теория и практика. - 2014. - № 1. - С. 365 - 367.

57. Шилова, М.И. Социализация и воспитание личности школьника в педагогическом процессе [Текст]: Учебное пособие: Изд. второе, переработанное и дополненное / М.И. Шилова. - Красноярск: РИО КГПУ, 2002. - 218 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Диагностические методики в порядке их предъявления

1. Проективный рисуночный тест «Дерево» (автор Д. Лампен, адаптация Л.П. Пономаренко)

Инструкция: «А теперь каждый на своем листе рисует любое дерево, кто какое захочет».

Никаких дополнительных наводящих инструкций (типа: посмотрите в окно, вспомните, как вы гуляли в парке, что вы рисовали на уроке, что растет во дворе и пр.) давать нельзя. Если ребенок уточняет, можно ли нарисовать елку, пальму, зимнее дерево без листьев, осеннее дерево и т. п., скажите: «Можно все». (однако, такое пояснение дается только в том случае, когда дети сами об этом спрашивают).

Рисовать можно чем угодно (ручкой, простым карандашом, цветными карандашами, фломастерами), но выбор должен сделать сам ребенок. Для дальнейшей интерпретации личностных особенностей ребенка важно знать, каким цветом он пользуется и использует ли он цвет вообще. Поэтому нельзя, например, говорить детям: «Приготовили цветные карандаши, сейчас будем рисовать» или «Рисовать лучше ручкой». Необходимо, чтобы на столе был пенал, в котором лежат и карандаши, и фломастеры, и ручки, чтобы ребенок сам смог выбрать то, чем он будет рисовать.

Лист должен быть абсолютно чистым, чтобы ребенок мог расположить дерево там, где ему захочется. Подписывать лист следует только после завершения работы. Если заранее подписать лист снизу, то ребенок невольно перемещает изображение дерева вверх. Если подпись - сверху, то ребенок опускает изображение ниже, вообще не рисует, например, солнце или облака. Все это искажает интерпретацию.

Обработка и расшифровка результатов ребёнка

Подсчёт и анализ баллов

Прежде всего, экспериментатор должен оценить симптомокомплексы личности испытуемого. Для этого каждый из 8 синдромов оценивается по пунктам от 0 до 3 баллов

(0 - элемент не выделен, 1 - признак проявляется частично, 2 - симптом выявляется наполовину, 3 - полное совпадение).

Симптомокомплекс	Особенность рисунка	Возможные баллы
Незащищенность	• Рисунок в самом центре листа	0, 1, 2, 3

	• Изображение в верхнем углу • Дом или дерево у самого края • Рисунок внизу листа • Много второстепенных деталей • Дерево на горе • Очень подчёркнутые корни • Непропорционально длинные руки • Широко расставленные ноги	0, 1, 2, 3 0, 1, 2 0, 1, 2, 3 0, 1, 2, 3 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1
Тревожность (страх)	• Облака • Выделение отдельных деталей • Ограничение пространства • Штриховка • Линия с сильным нажимом • Много стирания • Мёртвое дерево, больной человек • Подчёркнутая линия основания • Толстая линия фундамента дома • Интенсивно затuşёванные волосы	0, 1, 2, 3 0, 1 0, 1, 2, 3 0, 1, 2, 3 0, 1 0, 1, 2 0, 2 0, 1, 2, 3 0, 2 0, 1
Недоверие к себе	• Очень слабая линия рисунка • Дом на краю листа • Слабая линия ствола • Примитивное дерево • Очень маленькая дверь • Самооправдывающие оговорки во время рисования, прикрывание рисунка рукой	0, 2 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1
Чувство неполноценности	• Рисунок очень маленький • Отсутствуют руки, ноги • Руки за спиной • Непропорционально короткие руки • Непропорционально узкие плечи • Непропорционально большая система веток • Непропорционально крупные двумерные листья • Дерево, умершее от гниения	0, 1, 2, 3 0, 2 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1
Враждебность	• Отсутствие окон • Дверь - замочная скважина • Очень большое дерево • Дерево с края листа • Обратный профиль дерева, человека • Ветки как пальцы • Пустые глазницы • Длинные острые пальцы • Оскал, видны зубы • Агрессивная позиция человека • Другие возможные признаки	0, 2 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 2 0, 2 0, 1 0, 2

Конфликтность (фрустрация)	• Ограничение пространства • Перспектива снизу (взгляд червя) • Перерисовывание объекта • Отказ рисовать какой-нибудь объект • Два дерева • Низкое качество одного из рисунков • Противоречивость рисунка и высказывания • Подчёркнутая талия • Отсутствие трубы на крыше	0, 1, 2, 3 0, 1, 2, 3 0, 2 0, 2 0, 2 0, 2 0, 1 0, 1 0, 1
Трудности общения	• Отсутствие двери • Очень маленькая дверь • Отсутствие окон • Окна - отверстия без рам • Излишне закрытые окна • Выделенное лицо • Лицо нарисовано последним • Отсутствие основных деталей лица • Человек нарисован примитивно • Дверь без ручки • Дом, человек в профиль • Руки в оборонительной позиции • Нарисованный человек одинок, по словам ребёнка	0, 2 0, 1 0, 2 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 2 0, 2 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1
Депрессивность	• Помещение рисунка в самый низ листа • Вид дерева или дома сверху • Линия основания, идущая вниз • Линия, слабеющая в процессе рисования • Сильная усталость после рисования • Очень маленькие рисунки	0, 1, 2, 3 0,1 0,1 0, 2 0, 2 0, 2

Максимально возможные баллы:

1. Незащищенность - 32.
2. Тревожность - 33.
3. Недоверие к себе - 8.
4. Чувство полноценности - 16.
5. Враждебность - 15.
6. Конфликтность, фрустрация - 23.
7. Трудности общения - 18.
8. Депрессивность - 10.

Если результат по каждому показателю превышает 50% от возможного количества баллов, то это говорит о том, что ребёнок нуждается в профессиональной помощи психолога и в подборе коррекционной программы. Нормой считается сумма набранных очков от нуля до четверти от каждого максимального значения.

Ни одна деталь в процессе анализа рисунка не может быть лишней. Вот на какие нюансы стоит обратить внимание при рассматривании изображения и толковании поведения ребёнка:

Критерий	Толкование
Детали	• Отсутствие дополнительных элементов на рисунке говорит о серьёзном эмоциональном потрясении или проблемах в умственном развитии. • Избыток деталей выдаёт в «художнике» чувствительную и очень ранимую натуру. Часто такая особенность встречается при неумении испытуемого вступать с разговор. • Хаотичное изображение или компоновка элементов выдаёт склонность к резким перепадам настроения.
Стирания	• Если рисунок становится после таких действий лучше, то повода для беспокойства нет. • А вот случаи, когда использование ластика приводит к ухудшению изображения, требуют выяснения причин возможной тревожности.
Линии земли	Очень важный элемент рисунка, определяющий целеустремлённость. • Отсутствие хоть какой-то опоры свидетельствует о том, что испытуемому некомфортно, его что-то тяготит. • Слишком наведённый контур или толстые штрихи выражают тревожность, раздражительность. • Линии, исходящие снизу и расходящиеся вверх, показывают нежелание сталкиваться с неизведанным. • Если линия основы идёт вниз и сворачивает направо, то ребёнка всерьёз беспокоит его будущее. Этот элемент не учитывается при анализе результата совсем маленьких детей.
Контуры	Этот нюанс даёт информацию о способности испытуемого сохранять личностное равновесие. • Толстые линии символизируют озлобленность в сочетании с тревожностью. • Одинаково сильно наведённый контур всех элементов - расстройство психики в анамнезе или скрытая (явная) враждебность к изображённому объекту. • Чередование толстых и тонких штрихов говорит о растущем напряжении, предчувствии беды.
Расположение	• Если малыш смещает рисунок вниз, то он склонен к импульсивности. Однако для испытуемых 4-5 лет такое расположение не считается выходящим за рамки нормы. • Смещение влево характерно в основном для подростков, озабоченных тем, что ждёт их в будущем. • Если изображение уходит в правый край, то ребёнок явно стремится избежать любых переживаний. • Уход в верхнюю треть подразумевает выраженные агрессивные тенденции, а также повышенный эгоцентризм. • Негативной тенденцией является и поворачивание листа - вероятно, испытуемый склонен избегать ответственности.
Перспектива	• Если объекты повернуты боком, то личность испытуемого не может принять окружение, стремясь скрыть своё «я». • Изображение анфас свидетельствует о прямолинейности и прямоте ребёнка. Довольно часто такие рисунки создаются детьми 6-8 лет - в возрасте, когда столкновение с новыми условиями (обучением в школе) даёт повод усомниться в абсолютной правоте взрослых. • Если перспектива рисунка направлена вдаль, то это говорит о желании изолироваться от общества, испытуемый чувствует себя

	оторванным от окружающих.
Пропорция	Соотношение деталей показывает, насколько сильна в ребёнке тенденция сторониться общения, а также степень его зажатости. • Сильные нарушения пропорций говорят о серьёзном интеллектуальном отклонении (как обратимом, так и необратимом). • Изображение объектов вдалеке показывает явное желание отвергнуть те ценностные значения, которые несут в себе дерево, дом и человек. Такой нигилизм особенно часто встречается в рисунках подростков.
Исправления и дополнения	Если ребёнок дорисовывает элементы, не стерев предыдущие, то он склонен к внутренним и внешним конфликтам.
Неуверенное рисование	• Зачастую подобное возникает из-за того, что «художнику» сложно представить конечный результат цельной картинкой. • Однако иногда это может быть и показателем потери чувства равновесия. • Если размер объекта ограничивается, выглядит сжатым, то испытуемый явно страдает от установленных в его жизни рамок.
Прозрачность	Эта характеристика указывает на желание ребёнка игнорировать реальность. Но некоторые предметы, не заполненные цветом, не теряют связи с реальностью. Вот почему на такой компонент школьные психологи не обращают внимания (за исключением случаев, когда прозрачность присуща около 70% иллюстрации).

2. «Социометрия» (Дж. Морено)

Ф.И.О. _____

Инструкция: Ответьте на вопросы, записав под каждым из них три фамилии из класса.

1. С кем из одноклассников ты бы пошел в поход?

1) _____

2) _____

3) _____

2. Кого из одноклассников ты пригласил бы на свое день рождения?

1) _____

2) _____

3) _____

3. К кому из одноклассников ты обратился бы за помощью в учебе?

1) _____

2) _____

3) _____

Обработка данных и интерпретация результатов

1. Составление социоматрицы.

Социоматрица- это таблица, в которую вносятся результаты опроса.

2. На основе социоматрицы возможно построение социогаммы, которая делает возможным наглядное представление социометрии в виде схемы - «мишени».

Каждая окружность в социогамме имеет свое значение.

I. Внутренний круг - это так называемая «зона звезд», и которую попадают лидеры, набравшие максимальное количество выборов.

II. Второй круг - зона предпочитаемых, в которую входят лица, набравшие выборов в количестве выше среднего показателя.

III. Третий круг - зона пренебрегаемых, в которую вошли лица, набравшие выборов в количестве ниже среднего показателя.

IV. Четвертый круг - зона изолированных, это те, которые не получили ни одного очка.

Социогамма наглядно представляет наличие группировок в коллективе и взаимоотношения между ними (симпатии, контакты).

Интерпретация результатов:

Высокий уровень сформированности коммуникативных навыков (5 и более выборов, «звёзды») -4 балла.

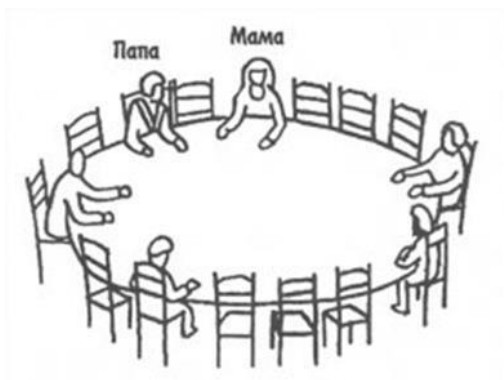
Средний уровень сформированности коммуникативных навыков (2 - 4 выбора, «предпочитаемые») -3 балла.

Ниже среднего уровень сформированности коммуникативных навыков (2 - 4 выбора, «предпочитаемые») - 2 балла

Низкий уровень сформированности коммуникативных навыков (0 - 1 выборов, «пренебрегаемые») - 1 балл.

3. Методика Рене Жиля «Тест-фильм»

1. Вот стол, за которым сидят разные люди. Обозначь крестиком, где сядешь ты.

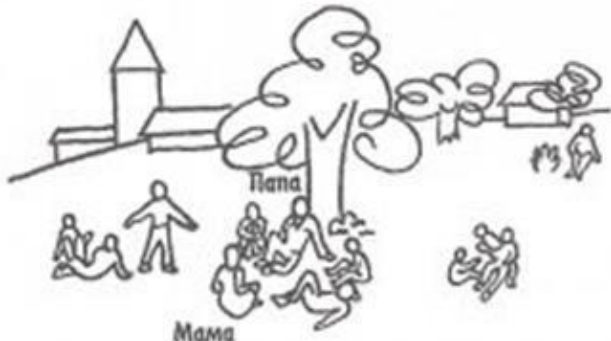


2. Ты решил преподнести одному человеку сюрприз. Кому?
Напиши:

3. Ты имеешь возможность уехать на несколько дней отдыхать, но там, куда ты едешь, только два свободных места: одно для тебя, второе для другого человека. Кого бы ты взял с собой?

Напиши:

4. Ты на прогулке за городом. Обозначь крестиком, где находишься ты.



5. Теперь на этом рисунке размести несколько человек и себя. Нарисуй или обозначь крестиками. Подпиши, что это за люди.



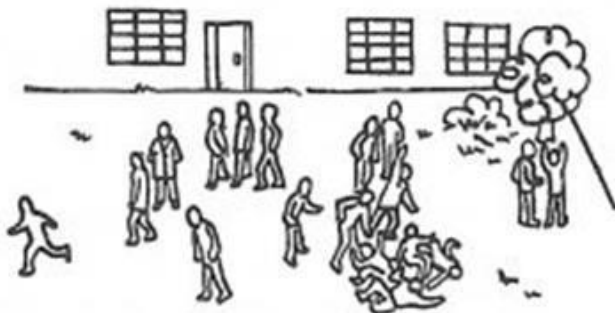
6. Вот твои товарищи идут на прогулку. Обозначь крестиком, где находишься ты.



7. Это площадка для игр. Обозначь, где находишься ты.



8. Вот твои товарищи. Они ссорятся по неизвестной тебе причине. Обозначь крестиком, где будешь ты.



9. Твой одноклассник нарочно толкнул тебя и свалил с ног. Что будешь делать: будешь плакать; пожалуешься учителю; ударишь его; сделаешь ему замечание; не скажешь ничего? Подчеркни один из ответов.

10. Во время прогулки все расположились на траве. Обозначь, где находишься ты.



11. Один из одноклассников смеется над тобой. Что будешь делать: будешь плакать; пожмешь плечами; сам будешь смеяться над ним; будешь обзывать его, бить? Подчеркни один из этих ответов.

12. Один из одноклассников смеется над твоим другом. Что будешь делать: будешь плакать; пожмешь плечами; сам будешь смеяться над ним; будешь обзывать его, бить? Подчеркни один из этих ответов.

Название шкалы	Номера заданий	Количество заданий
Отношение к матери	1-4, 8-15, 17-19, 27, 38, 40-42	20
Отношение к отцу	1-5, 8-15, 17-19, 37, 40-42	20
Отношение к матери и отцу вместе, воспринимаемыми ребенком как родительская чета («родители»)	1, 3, 4, 6-8, 13-14, 17, 40-42	12
Отношение к братьям и сестрам	2, 4-6, 8-13, 15-19, 30, 40, 42	18
Отношение к бабушке, дедушке и другим близким родственникам	2, 4, 5, 7-13, 17-19, 30, 40, 41	16
Отношение к другу, подруге	4, 5, 8-13, 17-19, 30,	14

	34, 40	
Отношение к учителю, воспитателю	5, 9, 11, 13, 17, 18, 26, 28-30, 32, 40	12
Любознательность	5, 26, 28, 29, 31, 32	6
Стремление к общению в больших группах детей («общительность в группе детей»)	4, 8, 17, 20, 22-24, 40	8
Стремление к доминированию или лидерству в группе детей	20-24, 39	6
Конфликтность, агрессивность	22-25, 33-35, 37, 38	9
Реакция на фрустрацию	25, 33-38	7
Стремление к уединению, отгороженность	7-10, 14-19, 21, 22, 24, 30, 40-42	18

Ключ к тесту

Каждая из 13 переменных образует самостоятельную шкалу. В таблице, где представлены все шкалы, также указано количество заданий методики, относящихся к той или иной шкале (например, в шкале № 1 - «отношение к матери»- их 20) и номера этих заданий.

4. Анкета для изучения социально-психологической адаптации к школе учащегося с ограниченными возможностями здоровья (автор

Э.М.Александровская)

(заполняется классным руководителем, обрабатывается педагогом-психологом/)

Фамилия, Имя, Отчество _____

Возраст _____

Дата заполнения _____

5 Успешность выполнения школьных заданий:

5 баллов - правильное, безошибочное выполнение заданий;

4 балла - небольшие поправки, единичные ошибки;

3 балла - редкие ошибки, связанные с пропуском букв или их заменой;

2 балла - плохое усвоение материала по одному из основных предметов, частые ошибки, неаккуратное выполнение заданий;

1 балл - плохое усвоение материала по всем предметам.

Кол-во баллов: _____

2. Степень усилий, необходимых учащемуся для выполнения заданий:

5 баллов - учащийся работает легко, свободно, без напряжения;

4 балла - выполнение заданий не вызывает у учащегося особых трудностей;

3 балла - иногда учащийся работает легко, в другое время проявляет упрямство; выполнение заданий требует некоторого напряжения для своего завершения;

2 балла - выполнение заданий осуществляется с сильным напряжением;

1 балл - учащийся отказывается работать, может плакать, кричать, проявлять агрессию.

Кол-во баллов: _____

3. Самостоятельность при выполнении школьных заданий:

5 баллов - учащийся всегда самостоятельно справляется с заданиями;

4 балла - работает самостоятельно, иногда обращается к помощи взрослого;

3 балла - иногда работает самостоятельно, но чаще обращается за помощью;

2 балла - предпочитает работать с помощью взрослого, даже если может сделать задание самостоятельно;

1 балл - для выполнения школьных заданий требуется инициатива, помощь и постоянный контроль со стороны взрослого.

Кол-во баллов: _____

4. Эмоциональное отношение к школе:

5 баллов - учащийся приходит в школу с хорошим настроением, улыбается, смеется.

4 балла - учащийся спокоен, деловит, нет проявлений пониженного настроения;

3 балла - иногда учащийся приходит в школу с плохим настроением;

2 балла - у учащегося случается проявление негативных эмоций (тревожность, огорчение, иногда страх), обидчивость, вспыльчивость, раздражительность;

1 балл - преобладание депрессивного настроения или агрессии (вспышки гнева, злости).

Кол-во баллов: _____

5. Взаимоотношения со сверстниками:

5 баллов - ребенок общительный, инициативный, имеет много друзей;

4 балла - ребенок не проявляет инициативу общения самостоятельно, но легко вступает в контакт, когда к нему обращаются другие дети;

3 балла - сфера общения ребенка ограничена, общается только с некоторыми детьми;

2 балла - предпочитает находиться рядом с детьми, но не вступать с ними в контакт;

1 балл - ребенок замкнут, изолирован от детей, предпочитает находиться один, либо инициативен в общении, но часто проявляет негативизм по отношению к другим детям:

ссорится,

дразнится,

дерется.

Кол-во баллов: _____

6. Отношение к учителю:

5 баллов - ребенок проявляет дружелюбие по отношению к учителю, охотно общается с ним;

4 балла - дорожит хорошим мнением учителя о себе, стремится выполнить все его требования, тревожится, если делает что-то не так; в случае необходимости ребенок может обратиться к учителю за помощью.

3 балла - старается выполнить все требования учителя, но за помощью обращается к одноклассникам.

2 балла - выполняет требования учителя формально, не заинтересован в общении с ним, старается быть незаметным для него;

1 балл - избегает контакта с учителем, при общении с ним испытывает робость или отрицательные эмоции.

Кол-во баллов: _____

Общее кол-во баллов: _____

Классный руководитель: / _____ Ф.И.О. _____

Интерпретация результатов:

1 уровень (ВЫСОКИЙ) - 23 - 30 баллов;

3 уровень (СРЕДНИЙ) - 15 - 22 баллов;

5 уровень (НИЗКИЙ) - 1 - 14 баллов

Приложение 2

Сводные таблицы полученных данных

Таблица 1.

Показатели выраженности компонентов социально-психологической адаптации детей с ОВЗ
и детей с нормативным развитием

№ п/п	Уверенность и самооценка		Социальный статус		Эмоциональное отношение к окружающим		Уровень социально- психологической адаптации (глазами педагогов)		Уровень социально- психологической адаптации (в совокупности от содержательных характеристик адаптации)
	балл	уровень	балл	уровень	балл	уровень	балл	уровень	
Дети с ОВЗ									
1.	24	высокий	4	лидер	6	соц.адекватность	25	высокий	высокий
2.	10	низкий	1	отвергнутый	5	отгороженность	10	низкий	низкий
3.	6	низкий	1	отвергнутый	7	отгороженность	12	низкий	низкий
4.	8	низкий	2	изолированный	16	отгороженность	10	низкий	низкий
5.	10	низкий	3	принятый	19	общительность	12	низкий	низкий
6.	16	достаточный	3	принятый	19	общительность	20	средний	средний
7.	17	высокий	3	принятый	5	общительность	25	средний	высокий
Дети с нормативным развитием									
8.	5	низкий	1	отвергнутый	8	соц.адекватность	18	низкий	низкий
9.	25	высокий	4	лидер	17	общительность	26	высокий	высокий
10.	11	достаточный	3	принятый	16	общительность	30	высокий	средний
11.	5	низкий	3	принятый	18	общительность	28	высокий	средний
12.	33	высокий	3	принятый	6	отгороженность	15	средний	средний
13.	6	низкий	2	изолированный	16	общительность	20	средний	низкий
14.	11	достаточный	3	принятый	4	отгороженность	18	средний	средний
15.	10	достаточный	3	принятый	12	общительность	17	средний	средний
16.	10	достаточный	3	принятый	7	отгороженность	15	средний	средний

17.	11	достаточный	3	принятый	9	соц.адекватность	15	средний	средний
18.	10	достаточный	3	принятый	6	отгороженность	18	средний	средний
19.	33	высокий	4	лидер	18	общительность	26	высокий	высокий
20.	10	достаточный	4	лидер	10	соц.адекватность	26	высокий	средний
21.	19	достаточный	3	принятый	11	соц.адекватность	30	высокий	средний
22.	30	высокий	4	лидер	7	общительность	30	высокий	высокий
23.	29	высокий	4	лидер	9	общительность	25	высокий	высокий
24.	28	высокий	4	лидер	17	общительность	26	высокий	высокий
25.	25	высокий	4	лидер	16	общительность	25	высокий	высокий
26.	25	высокий	4	лидер	20	общительность	28	высокий	высокий
27.	28	высокий	4	лидер	20	общительность	24	высокий	высокий
28.	29	высокий	4	лидер	17	общительность	28	высокий	высокий
29.	26	высокий	3	принятый	18	общительность	25	высокий	высокий
30.	28	высокий	3	принятый	14	общительность	24	высокий	высокий
31.	7	низкий	2	изолированный	10	соц.адекватность	10	низкий	низкий
32.	24	высокий	3	принятый	8	соц.адекватность	25	высокий	высокий
33.	12	достаточный	3	принятый	10	соц.адекватность	16	средний	средний
34.	16	достаточный	3	принятый	9	соц.адекватность	18	средний	средний
35.	12	достаточный	3	принятый	11	соц.адекватность	16	средний	средний
36.	10	достаточный	3	принятый	10	соц.адекватность	20	средний	средний
37.	26	высокий	3	принятый	14	соц.адекватность	18	высокий	высокий
38.	25	высокий	3	принятый	9	соц.адекватность	25	высокий	высокий
39.	24	высокий	3	принятый	12	соц.адекватность	29	высокий	высокий
40.	15	достаточный	3	принятый	10	соц.адекватность	28	высокий	средний
41.	12	достаточный	3	принятый	14	соц.адекватность	18	средний	средний
42.	11	достаточный	3	принятый	13	соц.адекватность	15	средний	средний
43.	10	достаточный	3	принятый	11	общительность	23	высокий	средний
44.	12	достаточный	3	принятый	11	общительность	30	высокий	средний
45.	7	низкий	2	изолированный	7	отгороженность	6	низкий	низкий
46.	15	достаточный	2	изолированный	9	отгороженность	13	низкий	низкий
47.	24	высокий	4	лидер	12	общительность	23	высокий	высокий
48.	7	низкий	1	отвергнутый	7	отгороженность	13	низкий	низкий
49.	15	достаточный	1	отвергнутый	9	отгороженность	14	низкий	низкий

50.	5	низкий	1	отвергнутый	7	отгороженность	11	низкий	низкий
51.	13	достаточный	2	изолированный	9	отгороженность	10	низкий	низкий
52.	6	низкий	1	отвергнутый	12	отгороженность	11	низкий	низкий
53.	11	Средний	4	лидер	7	общительность	29	высокий	средний
54.	10	Средний	3	принятый	7	общительность	27	высокий	средний
55.	10	Средний	3	принятый	9	общительность	39	высокий	средний
56.	11	Средний	3	принятый	5	общительность	25	высокий	средний
57.	12	Средний	3	принятый	8	общительность	29	высокий	средний
58.	12	Средний	3	принятый	7	общительность	28	высокий	средний
59.	15	Средний	3	принятый	10	общительность	25	средний	средний
60.	10	Средний	3	принятый	8	общительность	28	высокий	средний
61.	12	достаточный	3	принятый	11	общительность	30	высокий	средний
62.	7	низкий	2	изолированный	7	отгороженность	6	низкий	низкий
63.	15	достаточный	2	изолированный	9	отгороженность	13	низкий	низкий
64.	24	высокий	4	лидер	12	общительность	23	высокий	высокий
65.	7	низкий	1	отвергнутый	7	отгороженность	13	низкий	низкий
66.	15	достаточный	1	отвергнутый	9	отгороженность	14	низкий	низкий
67.	5	низкий	1	отвергнутый	7	отгороженность	11	низкий	низкий
68.	13	достаточный	2	изолированный	9	отгороженность	10	низкий	низкий
69.	6	низкий	1	отвергнутый	12	отгороженность	11	низкий	низкий
70.	12	Средний	3	принятый	7	общительность	28	высокий	средний
71.	15	Средний	3	принятый	10	общительность	25	средний	средний
72.	10	Средний	3	принятый	8	общительность	28	высокий	средний
73.	12	достаточный	3	принятый	11	общительность	30	высокий	средний
74.	11	Средний	3	принятый	5	общительность	25	высокий	средний
75.	12	Средний	3	принятый	8	общительность	29	высокий	средний
76.	12	Средний	3	принятый	7	общительность	28	высокий	средний
77.	15	Средний	3	принятый	10	общительность	25	средний	средний
78.	10	Средний	3	принятый	8	общительность	28	высокий	средний
79.	12	достаточный	3	принятый	11	общительность	30	высокий	средний
80.	7	низкий	2	изолированный	7	отгороженность	6	низкий	низкий

Таблица 2

Показатели выраженности компонентов социально-психологической адаптации детей с ОВЗ после эксперимента

№ п/п	Уверенность и самооценка		Социальный статус		Эмоциональное отношение к окружающим		Уровень социально-психологической адаптации (глазами педагогов)		Уровень социально-психологической адаптации (в совокупности от содержательных характеристик адаптации)
	балл	уровень	балл	уровень	балл	уровень	балл	уровень	уровень
Дети с ОВЗ									
1.	24	высокий	4	лидер	10	соц.адекватность	25	высокий	высокий
2.	10	низкий	1	отвергнутый	11	соц.адекватность	10	низкий	низкий
3.	15	достаточный	4	принятый	7	отгороженность	12	средний	низкий
4.	8	низкий	2	изолированный	20	общительность	10	низкий	средний
5.	20	достаточный	3	принятый	19	общительность	12	средний	средний
6.	16	достаточный	3	принятый	19	общительность	20	средний	высокий
7.	17	высокий	3	принятый	5	общительность	25	высокий	высокий

Приложение 3

Результаты статистической обработки полученных данных

Статистически значимые различия по U-критерию Манна-Уитни

Характеристики социальной адаптации	Дети младшего школьного возраста		Uэмп
	Дети с ОВЗ	Дети, не имеющие отклонений в здоровье	
Уверенность и самооценки	21,98	29,02	224,5*
Межличностные эмоциональные связи в группе	18,26	32,74	131,5**
Эмоциональное отношение ребенка к окружающим	18,20	32,80	130,0***
Социальная адаптация	17,88	33,12	122,0***

Примечание: *- $p < 0,1$; ** - $p < 0,05$; *** - $p < 0,01$

Таблица 2

Статистически значимые сдвиги по критерию Вилкоксона

Проводится работа с младшими школьниками по повышению ОВЗ. Задача состоит в том, чтобы определить, будет ли повышаться уровень адаптации у детей с ОВЗ после специальных коррекционно-развивающих упражнений? Для решения этой задачи сравниваются результаты до и после коррекционных упражнений. В таблице приведены соответствующие экспериментальные данные.

Для решения данной задачи был использован критерий Т-Вилкоксона, позволяющий обнаружить сдвиг результатизирующего признака до и после эксперимента (выполнено в SPSS) .

H0: T1=T2 Упражнения не будет эффективным для повышения уровня адаптации у детей с ОВЗ.

H1: T1<T2 Упражнения эффективны для повышения уровня адаптации у детей с ОВЗ.

WilcoxonSignedRanksTest

Ranks

	N	MeanRank	SumofRanks
после - NegativeRanks	13(a)	9,12	118,50
до PositiveRanks	3(b)	5,83	17,50
Ties	3(c)		
Total	19		

a после < до

b после > до

c после = до

TestStatistics(b)

	после - до
Z	-2,628(a)
Asymp. Sig. (2-tailed)	,009

a Based on positive ranks.

b Wilcoxon Signed Ranks Test\

Вывод: Работа для повышения уровня адаптации у детей с ОВЗ, показала свою эффективность, т.к. применив критерия Т-Вилкоксона было установлено, что на уровне значимости 0,009 принимается альтернативная гипотеза о значимом повышении уровня адаптации у детей с ОВЗ.

Программа психологического сопровождения процесса социально-психологической адаптации обучающихся с ОВЗ в образовательном пространстве школы
«Мир вокруг нас»

Цель: повышение уровня социальной адаптации детей с ОВЗ в условиях общеобразовательного учреждения.

Задачи:

- создать условия для обеспечения комплексной психолого - педагогической адаптации и социализации детей с ОВЗ в образовательном пространстве
- обеспечить детей с ОВЗ необходимым комплексом мероприятий для получения ими индивидуального уровня образования, соответствующего психофизиологическим особенностям обучающихся;
- оказать помощь детям с ОВЗ в социальной адаптации, самоопределении и самореализации, повысить уровень уверенности, общительности, социального статуса, самооценки, сформировать умения общительности, уверенности.

Ожидаемые результаты:

- 1) повыситься уровень уверенности, общительности, социального статуса, самооценки;
- 2) по окончании программы дети с ОВЗ приобретут определенные коммуникативные умения, необходимые для их социально-психологической адаптации в школе.

При создании программы мы опирались на выявленные критерии и особенностей развития детей с ОВЗ:

- 1) содержание программы отбирались по логике концентрического подхода (от ближнего социального окружения к более широкому социуму);
- 2) с учетом следующих структур дифференцировались на общепедагогические и коррекционные задачи воспитания, расширяемые в органическом единстве;
- 3) содержание программы была направлена на воспитание активности;
- 4) содержание нашей программы предполагала использование различных видов деятельности (игровые и познавательные) с целью организации и планирования входа в широкое общение с окружающими;
- 5) выбор средств и методов воспитания каждого ребенка, основанные на знаниях особенностей развития этих детей, учета их организации процесса социальной адаптации.

Наша программа была рассчитана на 2 месяца, включает 7 занятий. Методы, используемые в ходе реализации программы: активные социально-психологические методы обучения, игровой тренинг.

Программа предусматривала следующие формы занятий:

- беседы,
- дискуссии,
- упражнения,
- игры,
- просмотр видеороликов.

Условиями эффективности реализации программы являются:

- эффективное использование имеющихся в школе условий и ресурсов (удобный кабинет, ПК, колонки, проектор, канцелярские принадлежности и т.п.);
- регулярное посещение занятий детьми.

Занятия проходят в три этапа:

1. Разминка
2. Проведение игр и упражнений.
3. Рефлексия.

Конспект занятий

Занятие №1. «Давайте познакомимся поближе!»

I. Вводная беседа

Психолог: Здравствуйте, дети! Давай познакомимся. Меня зовут _____, а вас?

Дети: (дети по очереди называют свое имя).

Просмотр мультфильма «Маугли»

Психолог: Ребята, какое основное правило в мультфильме? (ответы детей)
Правильно, когда говорит один, остальные внимательно слушают его и не перебивают. А вы бы хотели, чтобы вас слушали также внимательно? (ответы детей). А когда внимательно слушаешь, то можно узнать много нового и интересного. «Ребята, а у нас вами будет такое замечательное правило?» (ответы детей). «Ребята, кто понял это правило? А кто собирается его выполнять? Отлично, значит и в нашем кругу будет действовать правило: «Когда говорит один, остальные слушают его и стараются понять».

Далее психолог рассказывает детям, что их ожидает на сегодняшнем и последующих занятиях.

II Игра: "Клубочек"

Цель: развитие коммуникативных навыков.

Необходимые приспособления: клубок ниток.

Описание игры: дети садятся в полукруг. Психолог становится в центре и, намотав нитку на палец, бросает ребёнку клубочек, спрашивая при этом о чём-нибудь (что ты любишь, чего ты боишься и т.д.). Ребёнок ловит клубочек, наматывает нитку на палец, отвечает на вопрос и задаёт вопрос, передавая клубочек следующему игроку. Если ребёнок затрудняется с ответом, он возвращает клубок ведущему.

Комментарий: эта игра помогает детям увидеть общие связи между ними, а педагогу определить, у кого из детей есть трудности в общении. Когда все участники соединись ниточкой, психолог должен зафиксировать их внимание на том, что все люди чем-то похожи, и это сходство найти достаточно легко. И всегда веселее, когда есть друзья.

III Игра: "Поварята"

Цель: развитие коммуникативных навыков, чувства принадлежности к группе.

Описание игры: все дети встают в круг - это "кастрюля" или "миска". Затем договариваемся, что будем "готовить" - суп, компот, салат и т.д. Каждый придумывает, чем он будет: картошкой, мясом, морковкой или чем-нибудь ещё. Психолог выкрикивает название ингредиентов. Названный выпрыгивает в круг, следующий берёт его за руку и т.д. Когда все дети окажутся снова в одном круге, игра заканчивается, можно приступить к приготовлению нового "блюда".

Комментарий: хорошо, если ведущий будет выполнять какие-либо действия с "продуктами": резать, крошить, солить, поливать и т.д. Можно имитировать закипание, перемешивание

IV Игра «Островок дружбы»

Цель: Способствовать сплочению членов группы.

Необходимые приспособления: 6 склеенных газет.

Психолог: Все вы сейчас будете жителями чудесного острова. Вы будете плавать, играть, веселиться по всей комнате, то есть по морю, а как только я крикну: «Акула!» — все сразу заскочат на остров, чтоб спастись. Как только я скажу: «Акула ушла!» — вы все опять начинаете плавать и веселиться.

Мы стоим рука в руке,

Вместе мы большая сила!

Вот течет жизни река.

И проплыть ее нам под силу!

Мы стоим рука в руке,

Вместе мы большая сила!

Комментарий: в начале игры островок свободно вмещает всех участников. После того, как группа легко разместилась на островке, ведущий говорит: "Очень хорошо! Но произошло наводнение, и островок уменьшился – газеты складывается пополам. Как вы поступите теперь? Ни рвать, ни раздвигать газеты нельзя". Затем газеты складывается вчетверо, и т.д.

V. Рефлексия

Незаконченное предложение:

1. Было интересно...
2. Я почувствовал, что...
3. Я научился...

Занятие №2 «Моя семья»

I Разминка «Поделись добротой с друзьями»

Дети становятся в круг и говорят стихотворение - **приветствие**, подавая друг другу руку и при этом улыбаясь.

Станем рядышком, по кругу,
Скажем "Здравствуйте! " друг другу.
Нам здороваться ни лень:
Всем "**Привет!** " и "**Добрый день!** ";
Если каждый улыбнётся –
Утро доброе начнётся.
– **ДОБРОЕ УТРО!**

Когда это сделают все, образуется замкнутый круг. Психолог отмечает, что все дети - единое целое. Подарив товарищу улыбку, они отдали ему частичку тепла своей души. Детям предлагается почувствовать, как пошло тепло в их ладони.

II Видео. Беседа: что такое семья?

Показать мультфильм «Лунтик. Семейный портрет»

Психолог: Как вы думаете, какая тема нашего сегодняшнего занятия? Конечно, речь пойдет о семье и о семейных отношениях.

Работа по сюжетной картине.

Психолог: Ребята, что нарисовано на картинке

- Что вы видите на картине? (Это дом.)

- Назовите людей, живущих в этом доме. (Бабушка, дедушка, папа, мама, девочка и мальчик)

- Как вы думаете, это родственники или посторонние люди? (Это родственники.)

- Как называют родственников, живущих вместе? (Правильно, это семья.)

- Семья – это родственники, живущие в одном доме, которые любят друг друга и заботятся друг о друге.

- Назовите всех членов семьи. (Бабушка, дедушка, мама, папа, сын и дочь.)

- Назовите самых старших членов семьи. (Бабушка и дедушка)

- Назовите самых младших членов семьи. (Мальчик и девочка)

- Как назвать одним словом мальчика и девочку, кто это? (Это дети.)

- Кем приходятся друг другу мальчик и девочка. (Они брат и сестра.)

- А кем приходятся мальчик (девочка)бабушке с дедушкой? (Мальчик для дедушки с бабушкой внук. Девочка для дедушки с бабушкой – внучка.)

- А как маму и папу назвать одним словом, кто они для детей? (Они родители)

- Кем приходится девочка родителям? (Девочка для них дочка)

- А кем приходится мальчик маме и папе? (Мальчик для мамы и папы – сын)

Психолог: Молодцы ребята, вы прекрасно справились с заданием. Прежде чем спросить о вашей семье, я хочу прочитать стихотворение известной поэтессы Марии Лангер:

Семья – это счастье, любовь и удача,

Семья – это летом поездки на дачу.

Семья – это праздник, семейные даты,

Подарки, покупки, приятные траты.

Рождение детей, первый шаг, первый лепет,

Мечты о хорошем, волнение и трепет.

Семья – это труд, друг о друге забота,

Семья – это много домашней работы.

Семья – это важно!

Семья – это сложно!

Но счастливо жить одному невозможно!

Всегда будьте вместе, любовь берегите,

Обиды и ссоры подальше гоните,

Хотим, чтоб про вас говорили друзья:

Какая хорошая эта семья!

Психолог: Ребята а какая у вас семья?

III Физминутка «Семейная зарядка»

Психолог: А сейчас давайте вместе выполним семейную зарядку:

Осенью, весной, летом и зимой (хлопки руками)

Мы во двор выходим дружною семьёй (маршируют на месте)

Встанем в круг и по порядку

Каждый делает зарядку (взявшись за руки, образуют круг)

Мама руки поднимает, (руки поднять вверх и опустить)

Папа бодро приседает, (присесть и встать)

Повороты вправо-влево

Делает мой братик Сева (руки на пояс, повороты туловища)

А я сам бегу трусцой (бег на месте)

И качаю головой (наклоны головы вправо-влево)

IV Пальчиковая игра «Моя дружная семья»

Психолог: - Ребята, как хорошо, что у вас у всех есть семья! Вы – самые счастливые дети на свете, потому что в ваших семьях любят друг друга, весело и дружно живут все вместе. Семьи бывают большие и маленькие. Главное, чтобы в семье всегда были мир, дружба, уважение, любовь друг к другу. Ребята, мы поиграем с вами в игру «Моя дружная семья». Посмотрите внимательно на свои пальчики, каждый из них обозначает члена вашей семьи:

Этот пальчик – дедушка,

Этот пальчик – бабушка,

Этот пальчик – папочка,

Этот пальчик – мамочка,

А вот этот пальчик – я,

Вместе – дружная семья!

V. Рефлексия

Незаконченное предложение:

1. Было интересно...
2. Я почувствовал, что...
3. Я выполнял задания...
4. Я научился...

Занятие № 3. «Моя дружная семья»

I Разминка: «Привет! Как твои дела?»

Все дети ходят по комнате, жмут друг другу руки и говорят: «Привет! Как твои дела?» Главное правило: здороваясь с кем-то, руку можно освободить только после того, как другой рукой начнешь здороваться еще с кем-либо. То есть каждый участник должен быть в контакте с кем-либо постоянно.

Пролевая игра «Моя семья»

Материальное обеспечение: «семейная фотография» (2); атрибутика ролей (2 комплекта); продуктовая корзина (2); пуговица (2); реквизиты для игры (2); пазлы-натюрморт (2), призы (фрукты, конфеты), звуковой сигнал

Цель: установление позитивного взаимодействия в малой группе, осознание ролевых функций членов семьи, мотивация участников на социально значимые семейные ценности.

План социального тренинга - ролевой игры «Моя семья»

1. Вводная часть - Объяснение правил игры «Моя семья». Беседа, разбивка на 2 команды
 2. Выявление ролей участников. «Семейная фотография». Ролевая атрибутика
 3. Роль отца - Выявление роли папы. Вопросы-ответы, комплименты маме (жене)
 4. Роль мамы - Выявление роли мамы. Вопросы-ответы, бульоны и супы
 5. Роль бабушки - Выявление роли бабушки. Игра с внуком (внучкой)
 6. Роль бабушки - Выявление роли бабушки в семье. Вопросы-ответы, «пришей пуговицу», вечерние сказки
 7. Роль ребенка - Выявление роли ребенка. Вопросы-ответы, семь Я
 8. Гостеприимство - Взаимодействие участников тренинга. Накрой стол (пазлы), пригласи гостей
 9. Завершение занятия
- Подведение итогов, позитивное прощание
- Содержание ролевой игры «Моя семья»

1. Вводная часть:

Объяснение правил игры

Психолог: Сегодня мы с вами играем в игру «Моя семья». У каждой семьи есть свой дом (показывает направо, налево, где полукругом стоят стулья). У каждой семьи есть своя продуктовая корзина, куда мы будем складывать призы за выигрыш в каждом конкурсе. Призы будут продуктовые и витаминные: апельсины! Семья, которая соберет больше апельсинов, получает витаминный бонус: связку бананов! Прошу рассчитаться на первый-второй!

Первые направо, вторые налево!

2. Выявление ролей участников:

Разбивка участников на 2 команды-семьи, распределение ролей в семье

«Семейные фотографии» - заготовленные пластиковые «пейзажи» с прорезанными овалами для лиц участников, под каждым овалом наклеены из самоклейки

надписи: папа, мама, бабушка, дедушка, ... кто на каком месте и в какой семейной роли оказался - видно по фотографии, ведущий знакомит с семьей: это - папа, это- мама...

Знаю - дружная семья всем нужна, мои друзья,
 Чтобы в отпуск на природу выезжать с родным народом!
 И потом напомним фото и купанье, и охоту!
 И чье фото будет лучше - пусть решит счастливый случай!
 А теперь посмотрим, какая семья быстрее войдет в образ!
 В корзинке лежат костюмы семьи:
 Папа галстук надевает,
 Дед очки на нос вдевает,
 Фартук маме мы дадим,
 А косынку бабушке,
 А пока оденем детку-
 Поиграем в ладушки!
 Раз, два, три, четыре, пять - образ новый показать!
Ребята надевают ролевые аксессуары.
 Первый апельсин в продуктовую корзину семьи ...,
 которая быстрее вошла в образ!

3. Роль отца:

Ребята, а какую роль в семье играет папа?
Высказывания ребят о роли отца в семье
 Вы правы ребята, папа должен уметь все.
 Папа - сильный и большой, смелый, добрый и простой!
 Он заботой и трудом всю семью содержит, дом!
 Он не курит и не пьет, жизнь здоровую ведет,
 Он заботиться о детях, бережет свою семью,
 И, конечно, очень любит милую жену свою!
 Самое главное в семье, чтобы папа любил маму!
 И умел показать свою любовь и заботой, и ласковым словом!
 Сейчас папа начинает говорить маме ласковые слова, а вся семья помогает ему
Игра: комплименты маме («бухгалтер» считает очки) Приз-апельсин в
 потребительскую корзину семьи.

4. Роль мамы:

Какое первое слово произносит ребенок? Правильно: мама!

Мама - главное слово в жизни каждого человека. Как вы считаете, какую роль в семье играет мама? (*Высказывания ребят*).

Мамы всякие нужны, мамы всякие важны.

Кто трусы ребятам шьет? Кто готовит и поет?

Мама кормит всю семью вкусно и питательно,

И продукты в магазине выбирает тщательно,

Нет семейного обеда без борща, котлет и хлеба.

Сейчас мы узнаем, в какой семье мама лучшая повариха!

Мамы вспоминают названия первого блюда на обед: супа!

Семья может помогать маме! Раз, два, три - начали!

Высказывания ребят: названия супов (предварительно в каждой семье выбрать «бухгалтера» - кто считает супы)

Молодцы! Мамы знают много супов и, наверное, вкусно их готовят!

Победила мама из семьи ... - приз-апельсин в корзинку!

5. Роль дедушки:

А какую же роль в семье играет дедушка?

Высказывания ребят, обсуждение роли дедушки: главный умелец, все в доме ремонтирует-чинит, самый мудрый, строгий, добрый, учит уму-разуму, занимается внуком, внучкой, водит на прогулку, на спортивные занятия, по ягоды-грибы, главный воспитатель и т.д.

Мудрый и строгий. Умелые руки.

Главное счастье для дедушки - внуки!

Дед хороший - просто клад

И мечта для всех внучат!

Вот мы сейчас и посмотрим, какой дедушка лучше умеет играть с внуками!

Игра с внуком, приз-апельсин в продуктовую корзину семьи победителей.

6. Роль бабушки:

Скажите, пожалуйста, какую роль в семье играет бабушка?

Высказывания ребят и обсуждение роли бабушки в семье:

хранитель покоя и мира в семье, миротворец, утешитель, воспитатель, печет пироги, вкусно готовит, покупает продукты, занимается хозяйством, стирает, убирает, шьет, вяжет, учит внуков: как себя вести, как готовить, стирать и убираться, ухаживает за внуками, провожает их в школу, лечит, жалеет, ласкает, балует, рассказывает сказки, поет колыбельную песенку...

Вы совершенно правы, ребята:

Бабушка наша мудра и добра, мир и покой сохраняет она!

Самые вкусные плюшки печет, готовит, стирает, вяжет и шьет!

На ночь сказку нам расскажет, колыбельную споет!

А сейчас мы проверим, в какой семье бабушка лучшая рукодельница:

игра «Пришей пуговицу» (яркая пластиковая тарелка превращена в «пуговицу» - прожжены 2 отверстия, на каждой «пуговице» продеты и закреплены по длинному шнуру-шнурку 80-100 см с « иголкой» - шариковой ручкой без стрижки, нужно «на скорость» продевать «нитку с иголкой» в пуговицу, пока не закончится шнур)

Пока бабушки рукодельничают, семья вспоминает сказки, которые бабушка рассказывает перед сном! (Какая семья вспомнит больше сказок, в каждой семье выбрать «бухгалтера» - кто считает количество сказок)

Молодцы! Больше сказок вспомнила семья ... - приз в корзинку!

Быстрее пришила пуговицу бабушка из семьи ... - приз в корзинку!

7. Роль ребенка

Семья без ребенка - не семья.

А зачем семье нужен ребенок?

Высказывания ребят.

Попрошу встать пап и мам. Сколько вас? А теперь попрошу встать детей. Сколько вас? Жили-были четыре человека, а после них на Земле осталось только два? А сколько детей должно быть в семье?

Высказывания ребят.

8. Гостеприимство

Заготовлен раздаточный материал: две одинаковые пластиковые «салфетки» на стол с натюрмортом - их показываем команде, затем переворачиваем рисунком вниз, и на этих салфетках игроки складывают из пазлов (еще 2 такие же салфетки разрезаны на 12-14 пазлов) свой «натюрморт» - «накрывают» на стол угощение.

Не красна изба углами, а красна пирогами!

Праздник придет - гостей приведет.

Гостю щей не жалей, а погуще влей!

Что есть в печи, все на стол мечи!

Гостеприимство очень важно для семьи!

Сейчас мы проверим, какая семья быстрее накроет сладкий стол для гостей.

Стол накрывает ребенок, члены семьи только советуют! Потом вся семья выстраивается в шеренгу, кланяется и говорит: «Добро пожаловать, дорогие гости!»

Только после этого определяем победителя нашей игры!.

Приз-апельсин в продуктовую корзину

9. Завершение занятия

Прошу маму 1 команды пересчитать апельсины в продуктовой корзине.

Теперь маму 2 команды. Итак, победила семья...,

Их продуктовая корзина пополнилась сладким витаминным бонусом - связкой бананов!

Прошу всех подойти ко мне. Сложили вместе руки.

Дорогие ребята! Я от всего сердца желаю вам создать именно такие любящие и теплые семьи в будущем. Спасибо вам всем за вашу замечательную игру.

II. Рефлексия.

Незаконченное предложение:

1. Было интересно...
2. Я почувствовал, что...
3. Я выполнял задания...
4. Я научился...

Занятие № 4. «Мои школьные трудности»

I Разминка «Сделай как я»

Цель: создание положительного настроения, повышение сплоченности группы.

Дети встают в шеренгу. Ведущий, показывает несложные движения, которые остальные участники повторяют. В роли ведущего попеременно выступают все участники.

II Упражнение «Мне нравится...»

Цель: создание атмосферы принятия, понимания, развитие навыков общения, активного слушания, эмпатии.

Дети садятся в круг. В центр круга садится кто-либо по желанию. Каждый по очереди называет, что ему нравится в этом ребенке. Таким образом, в кругу должны побывать все желающие.

III Упражнение «Мои школьные трудности»

Цель: вербализация личных целей участия в группе.

Психолог предлагает собрать «копилку трудностей» школьника: «Что может быть трудным в школе?», «Что может расстроить в школе?». Затем получают по листу бумаги, разделенный на четыре части. Необходимо представить себя художником и нарисовать иллюстрации к четырем выбранным трудностям. Законченные работы комментируются. Один ребенок выступает, остальные помогают выступающему, дают советы, как поступить ребенку, попавшему в ту или иную ситуацию.

IV Упражнение «Школа для людей»

Цель: закрепление позитивного отношения к школе.

Разыгрывается урок ИЗО, на котором дети рисуют на тему: «Что мне нравится в школе». Устраивается выставка рисунков, которые комментируют авторы и зрители.

V. Рефлексия

Незаконченное предложение:

1. Было интересно...
2. Я почувствовал, что...
3. Я выполнял задания...
4. Я научился...

Занятие № 5 «Страна вежливости»

I Разминка «Приветствия»

Цель: учить детей употреблять «формулы вежливости» с учетом ситуации.

Оборудование: магнитофон.

Дети делятся на две подгруппы и встают в две шеренги лицом друг к другу на расстоянии нескольких шагов. По сигналу партнеры приближаются друг к другу и обмениваются разнообразными приветствиями (рукопожатия, объятия, реверанс, кивок). Дети должны с помощью жестов, мимики, пантомимики, взглядов показать, как они рады друг другу.

II. Игра «Секрет»

Цель: учить детей различным способам установления контактов со сверстниками на основе этикетных норм.

Оборудование: сундучок с мелкими вещичками и игрушками.

Всем участникам игры психолог раздает из красивого сундучка по «секрету» (пуговицу, бусинку, брошку, мелкую игрушку и т. д.), кладет «его» в ладошку и зажимает в кулачок. Игроки ходят по комнате и ищут способы уговорить кого-то показать свой секрет. Психолог следит за процессом обмена секретами, помогает наиболее робким детям найти общий язык со всеми участниками игры.

III Игра «Рукавички»

Цель: развивать умение налаживать партнерские отношения в совместной деятельности.

Оборудование: вырезанные из бумаги пары рукавичек в количестве, равном количеству пар участников игры, по три карандаша или фломастера на каждую пару.

Психолог раскладывает рукавички с одинаковым, но не раскрашенным орнаментом по всему помещению. Дети расходятся в поисках своей «пары».

Отыскавшиеся пары с помощью трех карандашей (фломастеров) стараются как можно быстрее совершенно одинаково раскрасить рукавички.

Психолог наблюдает, как организуют совместную работу пары, как делят карандаши, как при этом договариваются.

Победителей награждают аплодисментами

IV Игра «Прощание»

Цель: способствовать усвоению норм и способов общения, принятых при прощании.

Психолог сообщает, что гостям пора улетать. Выясняет, что прощаться можно не только с помощью слов, но и движений — можно попрощаться кивком головы, глазами и т. д. Детям предлагается прощаться, используя вербальные и невербальные средства общения. Каждый ребенок может сам выбрать способ прощания.

V. Рефлексия

Незаконченное предложение:

1. Было интересно...
2. Я почувствовал, что...
3. Я выполнял задания...
4. Я научился...

Занятие № 6 «Мы разные, но мы вместе»

I Разминка. Игра «Минутка».

Цель: развитие внимания; показать ценность индивидуальности, личный темп отсчета времени. Дети сидят в кругу и по команде ведущего начинают про себя отсчитывать секунды до 1 минуты. Когда внутренний отсчет заканчивается ребенок поднимает руку и ждет остальных. Вывод: у каждого человека свой внутренний темп отсчета времени, каждый человек индивидуальный.

II Видео. Беседа:

Психолог: Вы знаете, что мы все разные. На земле нет два одинаковых человека, даже близнеца разные, может, внешностью они похожи, но у них разные характеры. Хочу предложить вам посмотреть мультфильм (просмотр мультфильма Лунтик«Расцветка»).

Вопросы для обсуждения:

- Хорошо или плохо, что мы все разные?
- Как жить в мире, где столько разных людей?
- А можно было бы объединиться по принципу одинакового роста, цвета глаз, волос, знака зодиака и т.д.?
- Что бы из этого получилось?

Психолог: Лунтика можно было отличить, от всех остальных насекомых, по его необыкновенному цвету. Благодаря этому цвету, его быстро находили. Мы все разные и нам нужно принимать каждого таким, какой он есть.

III Упражнение «Цветы»

Цель: дать понять, что каждый человек исключительная и индивидуальная личность. .

Описание: Перед детьми заготовки из бумаги. В течение нескольких секунд они должны вырезать цветы. Затем лист нужно развернуть и сравнить свою работу с работами, сделанными другими участниками.

Комментарий: Подводя итоги упражнения, внимание акцентируется на то, что все люди разные. Но все по-своему красивы и уникальны.

IV Игра «Общее у всех»

Цель: показать общность всех членов группы; акцентировать внимание на сходных чертах во всех людях.

Дети разбились на две группы. Каждая группа – королевство получают листок бумаги, на котором им необходимо в течение 5 минут найти и записать как можно больше сходств друг с другом. Например, у всех есть дома кошка, все учатся в одном классе, у всех день рождения летом и т.д. По истечении времени проводится общая игра – поединок, кто больше нашел общего.

V. Рефлексия.

- Что понравилось и не понравилось на занятии и почему?
- Что было интереснее и тяжелее всего? Почему?
- Чему учились на занятии?
- Что узнали нового и интересного?
- Как применить полученные навыки в обычной жизни?

Занятие № 7. «Моя классная семья»

I Приветствие. «Хорошее настроение»

Психолог: « Садитесь все на свои места, закройте глазки и представьте, что вы в красивом сказочном лесу. Оглянитесь вокруг. Поют птицы, растут красивые цветы, летают бабочки. Ярко светит солнышко. Вы ощущаете мягкую зеленую травку под ногами. Вдыхаете свежий воздух, аромат цветов, слушаете пение птиц. Вам хорошо и комфортно. У вас хорошее настроение»

Ребята сейчас я буду давать вам команды, если вы найдете это у себя, то должны будете выполнить задание. Например:

Пускай постоят на правой ноге все, у кого карие глаза.

Пускай прыгнут все, у кого светлые волосы.

Пусть коснутся кончика носа все, у кого есть что-то розовое в одежде.

Пусть погладят себя по голове все, кто никогда не обижает других.

Пусть улыбнуться все, кто умеет помогать детям и взрослым.

Пусть похлопают в ладоши все, у кого сегодня хорошее настроение

II Беседа «Я учусь в этом классе ...»

Психолог просит вспомнить, кто, когда впервые встретился с коллективом присутствующих и высказать личное мнение о главной проблеме коллектива в форме: «Закончи предложение».

На доске написаны два предложения. Давайте каждый попробует закончить первое предложение «Я учусь в этом классе ...» и подумать и предложить, какой знак вы бы поставили в конце второго предложения—«В нашем классе все в порядке» – «!», «?» Или что-то другое.

Психолог говорит первым, пытается выразить положительное мнение о классном коллективе и подчеркивает, что в конце второго предложения следует поставить знак вопроса. Ученики по очереди высказывают свое мнение.

III Игра «Мы с тобой одна семья»

Цель: развитие сплочения школьного коллектива

Психолог: Ребята, вы, наверное, слышали уже такую игру, если нет, то сейчас узнаете о ней. Для начала сядем в круг. Я даю команду и при этом мы вместе повторяем: «Я, ты, он, она – вместе целая семья». И так начинаем. Обними соседа с права, а затем соседа слева. «Я, ты, он, она- вместе целая семья». Ущипни соседа слева, а затем соседа справа. Подмигни соседу справа, а затем соседу слева. «Я, ты, он, она – вместе целая семья.»

IV Упражнение «Мой веселый класс»

Цель: повышение сплоченности классного коллектива

Каждому выдаются цветные кружочки и треугольники. Нарисовать лицо на кружочке, приклеить его к треугольнику. В треугольнике написать черту своего характера (при затруднении можно посмотреть, какие бывают черты характера). На ватмане подписать название. Приклеить своих человечков, внизу их подписать. Маркерами украсить. Получается разноцветный портрет класса.

V Рефлексия : Упражнение: "Сердце".

Детям дается задание: каждый на большом листе бумаги пишет все свои узнаваемые во время занятий качества, свойства, особенности.

После этого задания дается другое: написать на листе бумаги те недостатки, которые они узнали в себе во время занятий.

И последнее: пишут какие, качества им удалось изменить в себе. Следующим моментом будет подписание сердец. Все садятся вокруг и передают сердце (подписанное именем) соседу справа. На листе бумаги, которое он получил от соседа слева, он пишет свои пожелания именно тому, чье сердце к нему "пришло" и т.д. Когда каждый получает свое сердце нужно прочитать.

Психолог: Ребята, мы с вами прошли большой путь, и мне бы хотелось узнать, что вы запомнили, что вам понравилось из пройденных занятий?

Ответ детей.

Психолог: Спасибо вам за то, что вы приходили, зато, что выполняли все задания, которые я просила сделать. Напоследок я хочу провести с вами ритуал прощания «Эстафета дружбы».

Нужно взяться за руки и передавать, как эстафету, рукопожатие.

Начинает психолог: «Я передам вам свою дружбу, и она идёт от меня к Саше, к Ане и т.д. и, наконец, снова возвращается ко мне. Я чувствую, что дружбы стало больше, так как каждый добавил чуточку своей. Пусть же она не покидает вас и греет. До свидания! А теперь прошу к столу!