



3. Дистанционное обучение детей с ОВЗ // Институт коррекционной педагогики Российской академии образования [Электронный ресурс]. – URL: <https://ikp-rao.ru/distancionnoe-obuchenie-detej-s-ovz/>

4. Казакова А. Ю., Соловьева Л. К. Возможности дистанционного обучения в коррекционном сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья // Специальное образование. Материалы XI Международной научной конференции / под общей редакцией В. Н. Скворцова, Л. М. Кобрин. – 2015. – С. 145-150.

5. Куимова Н. Н., Никишина О. А., Пепеляева С. В. Применение компьютерных технологий в коррекционно-развивающей работе с младшими подростками // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6. – С. 421.

6. Методические рекомендации по организации обучения на дому детей-инвалидов с использованием дистанционных образовательных технологий // Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 10 декабря 2012 г. № 07-832 [Электронный ресурс]. – URL: <https://usperm.ru/content/pismo-minobrnauki-rossii-ot-10122012-po-07-832>.

7. Пономарева Л. М., Бабкина Н. В. Особенности реализации коррекционно-развивающей области для обучающихся с ЗПР в условиях перехода на обучение в дистанционном режиме [Электронный ресурс]. – URL: <https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2020/03/Osobnosti-realizacii-korr.-razvivajushhej-oblasti-dlya-detej-s-ZPR.pdf>.

8. Соловьева Т. А., Соловьев Д. А., Войтас Д. А. Цифровая образовательная среда для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и с инвалидностью: основные понятия и их характеристика // Дефектология. – 2020. – № 2. – С. 42-56.

9. Суворова И. В. Модели дистанционного образования детей-инвалидов в России [Электронный ресурс] // Образование и наука. – 2014. – №1 (110). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/modeli-distantsionnogo-obrazovaniya-detej-invalidov-v-rossii-1>.

10. Титова Т. А. Использование ИКТ в дистанционном обучении детей с ограниченными возможностями здоровья // Наука и перспективы. – 2015. – № 1. – С. 7.

11. Burgstahler Sh., Smith J., Coombs. N. Issues in Accessing Distance Education Technologies for Individuals with Disabilities // Equal Access to Software and Information Laguna Hills, CA–URL: <http://ncdae.org/resources/articles/technology.php>

12. Mapuranga B. Open and Distance Learning Accessibility to Learners with Disabilities // International Journal of Humanities Social Sciences and Education (IJHSSE). – Volume 1. – Issue 4. – April 2014. – Pp. 1-12.

13. Vasquez E., & Seriani B. A. Research and Practice in Distance Education for K-12 Students with Disabilities // Rural Special Education. – 2012. – 31(4). – Pp. 33-43.



**Ю. Ю. Курбангалиева,
О. М. Коробкова**

УДК 37. 376

ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ ПОЗИТИВНОЙ КОММУНИКАТИВНОЙ УСТАНОВКИ У ШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

В современном мире в связи с усилением противоречий в общественной жизни и экономике возникает необходимость в формировании личности, которая способна принимать окружающий мир и других людей во всем их многообразии и уникальности, свободно мыслящей, умеющей открыто, но тактично выражать свою позицию, понимать чувства, переживания других. Перестройка отно-



шений затрагивает и взаимодействие с людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья (ОВЗ).

В настоящий период констатируется увеличение числа людей с ОВЗ, которым нарушения развития частично или полностью вследствие функциональной зависимости ограничивают доступ к социокультурным ресурсам. Доминирование на протяжении многих лет идеи сегрегации обучающихся с ОВЗ в специальных учебных заведениях не позволяло решить в полной мере вопрос о включенном, равноценном образовании и воспитании детей с проблемами в развитии. Недостаточная вторичная социализация детей с ОВЗ ставит вопрос о создании условий для совершенствования образовательной практики по включению их в среду нормотипичных сверстников на условиях интеграции, инклюзии.

Изменение парадигмы современного этапа развития педагогической науки в пользу признания уникальности и самоценности личности детей с разными психофизическими возможностями, позволило обратиться к поиску новых подходов разработки педагогических стратегий, нашедших отражение в Федеральных государственных образовательных стандартах нового поколения.

Безусловно, в настоящее время внедряются на разных уровнях программы и мероприятия по улучшению условий жизни людей с ограниченными возможностями здоровья, но они не могут решить одновременно проблему изменения менталитета общества в отношении детей с нарушениями в развитии. Поэтому создается ситуация, когда права ребенка с ограниченными возможностями декларируются, но отношение большей части общества к нему как «ограниченному», «малоспособному» остается. Поэтому так актуальны разработки, касающиеся проблем инклюзивного и интегрированного образования и, в частности, исследование аспектов взаимодействия всех субъектов процесса.

Решение проблем организации интегрированного обучения с учетом реальных условий российской образовательной системы, определения условий ее успешности разраба-

тывается ведущими учеными Российской Федерации, среди которых Е. А. Забара, М. В. Ипполитова, Г. Ф. Кумарина, Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко, Л. М. Шипицына и др. Ими выделены условия успешности протекания процессов интеграции.

Отечественные ученые (В. В. Воронкова, Т. С. Зыкова, О. И. Кукушкина, В. И. Лубовский, М. Н. Перова, В. Г. Петрова, Т. В. Розанова и др.) указывали, что для предоставления равных возможностей детям с проблемами в развитии необходимо использовать специальные методы обучения, применять технические средства, обеспечивать меньшую наполняемость классов, организовывать адекватную жизненную среду, проводить необходимые медицинские и профилактические лечебные мероприятия, оказывать социальные услуги, развивать материально-техническую базу.

Сторонники же сегрегационной модели образования детей указанной категории рассматривали процесс становления и развития образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в России как сложный процесс, имеющий длительную историю развития, постоянно изменяющийся в культурно-исторической перспективе (А. Г. Басова, Х. С. Замский, В. З. Кантор, Г. В. Никулина, Г. Н. Пенин, Ф. А. Рау, Ф. Ф. Рау, В. А. Феоктистова и др.).

Постановка вопроса о необходимости осуществления включающего, инклюзивного образования ставит множество стратегических и тактических задач перед обществом, образовательными учреждениями, каждым педагогом в отдельности, родителями как нормотипичных, так и больных детей.

Различные аспекты инклюзивного образования рассматриваются в работах западных (Д. Дарт, Д. Лукас, К. Сэйлисбери, А. Уорд, У. Холловуд и др.) и российских ученых (Л. И. Акатов, А. Н. Гамаюнова, Н. Н. Малофеев, Н. М. Назарова, М. И. Никитина, Г. Н. Пенин, С. Г. Шевченко, Н. Д. Шматко и др.).

Развитие инклюзивного образования в России – это не просто дань «модным», широко обсуждаемым тенденциям, но веление



времени и позиция социально ориентированного государства, принявшего как член ООН обязательства по реализации общепринятых в мировой практике стандартов отношения к детям-инвалидам. Для того чтобы инклюзия стала реальной, а не превратилась в псевдоинклюзию, необходимо изменить стереотипы и установки относительно совместного обучения, участия в досуговой деятельности здоровых детей и детей с ограниченными возможностями. В этом случае особую остроту приобретают вопросы взаимодействия между сверстниками, обучающимися в одном классе, но имеющими разный уровень развития. Наличие негативных коммуникативных установок может стать реальным барьером на этом пути.

Проблема коммуникативной установки тесно связана в отечественной психологии с именами таких ученых, как Д. Н. Узнадзе, А. Н. Леонтьев, В. М. Мясишев, в зарубежной – У. Томас, Ф. Знанецкий, М. Смит и др. Однако исследований в области коммуникативной установки детей по отношению к сверстникам с ОВЗ в инклюзивном образовании недостаточно.

По мнению В. В. Бойко, коммуникативная установка личности представляет собой готовность реагировать на те или иные типы партнеров по взаимодействию определенным образом, что обусловлено имеющимися у нее опытом общения, оценками и переживаниями их сущности, взглядов и поведения. Автор считает, что коммуникативная установка выступает как клише реагирования, привычка отвечать заученным способом на знакомые жизненные ситуации, повторяющиеся социальные явления, часто встречающиеся типы людей [1].

Рассмотрим более подробно, какую роль выполняет установка в психологическом репертуаре личности? Установка экономит человеческие ресурсы – психические и физические. Возникнув однажды, она служит постоянно, вызывая привычные реакции в ответ на известные житейские обстоятельства, социальные явления, деловые ситуации, типы партнеров. Когда человек впервые сталкива-

ется с каким-либо проявлением социальной действительности, он тратит некоторые усилия для того, чтобы его понять и оценить, переживает его и затем делает выводы о том, как лучше вести себя, как относиться к подобным обстоятельствам. Встречаясь с тем же явлением неоднократно, человек теперь не совершает соответствующую внутреннюю работу, поскольку ему уже известно, как надо реагировать, и тут «включается» готовая целостная ответная реакция-установка.

В нашем сознании хранится очень много самых разных установок. Подобно слайдам, установки проецируются на партнеров, обстоятельства и ситуации, в которых мы оказываемся.

В зависимости от того, на какой компонент деятельности направлена установка, В. В. Бойко выделяет три типа регуляции деятельности человека: смысловые установки, предметом которых становится мотивация деятельности; целевые установки – осознание продукта, который должен быть создан действиями; операционные установки – способность осуществлять регуляцию деятельности соответственно условиям ее осуществления [1].

Коммуникативная установка имеет специфику, обусловленную социальными факторами, оказывающими воздействие на личность человека, эмоциональными факторами, если ситуация личностно значима и важна для человека.

На основании изложенной позиции мы можем считать, что коммуникативная установка – это своеобразная программа поведения личности в процессе общения. Уровень установки может прогнозироваться в ходе выявления предметно-тематических интересов партнера, эмоционально-оценочных отношений к различным событиям, отношения к форме общения, включенности партнеров в систему коммуникативного взаимодействия. Это определяется в ходе изучения частоты коммуникативных контактов, типа темперамента партнера, его предметно-практических предпочтений, эмоциональных оценок форм общения.



Коммуникативная установка может быть положительной, благоприятной и негативной, враждебной. Наши установки предопределяют наше поведение: если «другие влияния» сведены до минимума; если установка полностью соответствует предсказанному поведению; если установка сильна (что-то вызывает у нас воспоминание о ней, ситуация незаметно активизирует ее, или же мы поступаем так, что она становится сильной). Установки и поступки тесно взаимосвязаны.

Можно сделать вывод, что в повседневном взаимодействии важнейшую роль играет коммуникативная установка по отношению к людям вообще. Она складывается у личности под влиянием опыта общения, знаний и оценок большинства людей, с которыми довелось встречаться в разных сферах – в быту, на работе, в общественных местах. Постепенно укрепляясь в сознании или на уровне подсознания, установка к людям все отчетливее характеризует энергетический облик личности. Установка управляет восприятием конкретных участников совместной деятельности. Она бывает позитивной или негативной, реже – неопределенной.

Позитивная установка к людям – готовность личности доброжелательно относиться к большинству окружающих. Она формируется под влиянием удачного, в основном, личного опыта взаимодействия с другими, вследствие положительных переживаний и оценок большинства жизненных эпизодов общения.

Очень важно формировать у детей положительные коммуникативные установки к окружающим людям вообще и тем, кто отличается от большинства в силу своих дефектов и ограничений жизнедеятельности.

Главная проблема ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) заключается в нарушении его связи с миром, ограничении мобильности, в ограниченности общения с природой, доступа к культурным ценностям, учреждениям образования и здравоохранения, культуры и спорта, жилым зданиям и транспорту. И это делает жизнь детей фактически изолированной от общества. В то

же время ребенок с ОВЗ, подчеркивает Э. И. Леонгард, имеет право на включение во все аспекты жизни общества, на независимую жизнь, самоопределение, свободу выбора, как все другие люди. Выравнивание возможностей обеспечивается с помощью социальной адаптации, помогающей преодолеть специфические трудности ребенка с ОВЗ на пути к активной самореализации, творчеству, благополучному эмоциональному состоянию в сообществе. Необходимо снять его страх перед недоступной средой, раскрепощая и высвобождая его духовные и физические силы, направляя их на развитие и проявление способностей и талантов [3].

В обществе получил распространение термин «эксклюзия», и большинство людей расценивает его позитивно, часто употребляя выражения: эксклюзивная модель, эксклюзивное обучение или учебное заведение. Но по определению, эксклюзия – это исключение и расцениваться оно может как исключение человека из социума. А человек – существо «общественное», ему необходимо разностороннее общение.

Некоторые люди предвзято относятся не только к уродству, но и таланту и даже к красоте. Все люди, так или иначе, отличающиеся от нас, вызывают особое и не всегда доброе отношение. Предвзятости являются частью социальной структуры, и попытки избавиться от них могут вызвать глубокое внутреннее сопротивление. Жалость и сострадание к детям-инвалидам в массовом сознании сочетаются с неприятием, подсознательным страхом «заразиться» или оказаться в подобной ситуации. Поэтому «нормальные» или как теперь говорят «нормотипичные» люди стараются сохранить дистанцию. Они согласны оказывать материальную помощь, только бы не общаться с инвалидами. Информированность населения о детях с ОВЗ крайне слаба.

Взгляд, предложенный Н. Я. Семаго, на современное «включающее» общество в определенной степени отражает и новую цивилизационную парадигму, которая, ставясь реальностью, неуклонно «втягивает» в себя все страны, переживающие системные



энергетические, финансовые, социокультурные кризисы. На передний план выходит образование, которое должно максимально гибко и в то же время, сохранив и не растеряв накопленный опыт, сформировать «нового человека». Это позволяет говорить о необходимости значительного преобразования пока еще традиционной системы образования в нашей стране [4].

В настоящее время стандартами образования обеспечивается переориентация со знаниевой парадигмы на компетентностную, где социальная (в том числе образовательная) адаптация получает приоритетное право. Именно в этом заключается смысл и основная цель *инклюзивного образования*, которое и должно стать определенным шагом к изменению всей образовательной системы. Поэтому целью инклюзивного образования является преодоление социальных, физиологических и психологических барьеров на пути приобщения ребенка с ОВЗ к общему образованию, введение его в культуру, приобщение к жизни в социуме [5].

Согласно Н. Е. Бургасовой, ожидаемы такие результаты инклюзивного образования, как: выход детей с ОВЗ из состояния изолированности от общества; реализация конституционных прав детей с ОВЗ на образование в соответствии с их возможностями, получение ими образования в соответствии с индивидуальными возможностями; реализация себя в обществе; повышение качества жизни; улучшение социально-экономического положения семей, воспитывающих детей с ОВЗ [2, с. 112].

Проблема развития адекватной положительной коммуникативной установки у детей является очень сложной, главным образом, вследствие ее многосторонности – в данном случае речь идет об отношении к детям с ОВЗ со стороны здоровых сверстников и наоборот – больных детей к здоровым.

В аспекте нашей статьи сосредоточим внимание на одной стороне проблемы, в частности, отношении здоровых детей к детям с ОВЗ в условиях инклюзивного образования и особенностях их коммуникативных установок.

Опросы, проведенные в Москве, Петрозаводске и других городах России, выявили: многие школьники не хотят учиться вместе с «особенными» детьми и родители с ними солидарны. На практике это оборачивается тем, что дети с ОВЗ и их родители нередко сталкиваются с негативным отношением. Матери особенных детей жалуются, что их дети обижают на детских площадках, а иногда даже просто просят покинуть места общего пользования, чтобы не смущать или не травмировать здоровых ребятшек. Сами дети с ограниченными возможностями здоровья говорят, что их нередко дразнят, обижают, толкают и прогоняют здоровые ровесники. Но не меньше негатива приносит и неумеренная жалость [6].

Для иллюстрации описанной в теории проблемы нами проведено исследование коммуникативной установки у школьников, обучающихся в 4 классах. На основании изученной литературы мы выделили компоненты, которые позволяют, на наш взгляд, судить о степени сформированности коммуникативной установки младших школьников. В данной статье остановимся на отдельных параметрах, которые были изучены нами.

В рамках исследования изучали представления младших школьников о сверстниках с ОВЗ, их особенностях, потенциале, о возможностях взаимодействия с ними в процессе совместной деятельности, а также представление детей о таких качествах, как милосердие, доброта, терпение. Для выявления отношения к окружающим, в том числе к сверстникам с ОВЗ, у детей, участвующих в эксперименте, выявляли интерес к детям с ОВЗ, стремление импонировать им, возможность и желание помогать.

В эксперименте принимали участие учащиеся двух классов: контрольный 4 «А» (28 учащихся) и экспериментальный 4 «Б» класс (23 учащихся). И в том, и в другом классе есть дети, которые имеют незначительные степени патологий зрения, слуха, легкие формы ДЦП.

Для изучения представлений детей использовалась беседа по вопросам, разработанным



Таблица 1

Результаты обработки трех частей беседы по выяснению представлений о детях с ОВЗ, их потребностях и возможностях

Всего учащихся	Представления о детях с ОВЗ, инвалидах			Представления о потенциале детей с ОВЗ и возможностях обучения в школе			Представления о нравственных качествах		
	выс.	ср.	низк.	выс.	ср.	низк.	выс	ср.	низк.
Контрольный класс (КГ) 28 уч-ся	25%	43%	32%	25%	46%	39%	21%	46%	33%
Экспериментальный класс (ЭГ) 23 уч-ся	26%	48%	37%	26%	48%	37%	22%	48%	30%

Таблица 2

Уровень проявления позитивного и негативного отношения, толерантности к сверстникам в 4 «Б» классе

Уровень позитивного и негативного отношения, толерантности					
Высокий		Средний		Низкий	
Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
2	8,7 %	9	39,2 %	12	52,1 %

Таблица 3

Уровень проявления позитивного и негативного отношения, толерантности в 4 «А» классе

Уровень отношения и толерантности					
Высокий		Средний		Низкий	
Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
7	25 %	12	42,9 %	9	32,1 %

автором. Беседа состояла из трех частей: первая часть касалась представлений о детях с ограниченными возможностями; вторая – была ориентирована на выяснение знаний об инклюзии и потенциальных возможностях детей с ОВЗ. Третья часть исследовала представления об основных нравственных качествах, необходимых для совместного сосуществования здоровых детей и сверстников с нарушенным развитием в условиях инклюзии.

Дети давали неоднозначные ответы на многие вопросы.

Например, на вопрос: «Кто такой инвалид?» большинство (60 %) ответили, что инвалид – несчастный человек, которому требуется помощь; 25 % и 26 % опрошенных ответили, что инвалиды – это люди с ограниченными возможностями (по сути, но в разной интерпретации). 13 % и 14 % опрошенных ответили, что инвалиды – обычные лю-

ди, такие же, как они сами. Результаты ответов детей по большинству вопросов были сходными.

Большинство учеников смогли объяснить, что такое «дружелюбие», «сострадание», «уважение». Раскрывая смысл этих понятий, дети приводили примеры проявления дружелюбия, могли назвать добрые и злые поступки.

Труднее детям было объяснить такие понятия, как «милосердие», «терпимость». Понимание этих слов у учащихся либо далеки от действительного, либо вызвали сложность в смысловой значимости.

Некоторые дети не слышали ранее слово «милосердие», поэтому не смогли дать ему определение, кто-то из детей предположил, что милосердие – это хороший поступок. Результаты исследования представлены в таблице 1.

Таким образом, цифровые данные показывают схожие результаты у детей групп.



Для подтверждения результатов методики и выявления представлений об особенностях детей с ОВЗ, провели проективную методику «Дерево» (Дж. Д. Лампен) [8]. Проводилась индивидуально.

Испытуемому предлагалось изображение дерева с человечками, каждый из которых занимает определенное положение на этом дереве, имеет определенную позу и настроение. Нужно было выбрать позиции: человечка, который больше всего похож на самого опрашиваемого; человечка, который больше всего похож на ребенка с ОВЗ (инвалида); человечка, который больше всего похож на ребенка с ОВЗ (инвалида) по мнению одноклассников (в представлении респондента); человечка, который больше всего похож на одноклассников (человечки расположены на дереве в разных позициях – всего 21 фигура).

При выполнении методики большинство детей из обоих классов ассоциировали ребенка с ОВЗ с фигурой, символизирующей замкнутость, тревожность, уход в себя, отстраненность от учебного процесса. На вопрос: «Какую позицию для ребенка-инвалида выбрал бы твой одноклассник?» ответ практически всегда отличался от собственного. Чаще всего это была фигура, означающая утомляемость, общую слабость, небольшой запас сил и застенчивость. Себя чаще всего идентифицировали с позициями, говорящими об уверенности, комфортном состоянии, устойчивости и нормальной адаптации. Лишь небольшое количество детей в этих классах выбирали позицию «Я» рядом с позицией «Инвалид» (13 % и 10 %). Выбор испытуемыми позиций для своих одноклассников очень разнообразен и неоднозначен, но наиболее часто это фигура, олицетворяющая стремление к веселью, наличие мотивации на развлечение. Таким образом, делаем вывод, что фигуры, выбираемые для детей-инвалидов и обычных школьников, качественно отличаются (при этом для самого испытуемого и для его одноклассника иногда совпадают).

У большинства школьников преобладает чувство жалости к инвалидам, в то же время у большинства этих детей нет личного опыта общения с детьми-инвалидами. Они воспри-

нимают детей с особенностями здоровья на эмоциональном уровне, единодушны в том, что их одноклассники имеют и плохие, и хорошие качества, но при этом дети-инвалиды имеют меньше отрицательных качеств.

Для более глубокого исследования толерантности во взаимоотношениях как компонента коммуникативной установки использовали методику Даминика Де Сент Марса [9]. Цель методики – выявить уровень сформированности толерантной воспитанности в разных сферах жизни младшего школьника. Материал диагностики представляет собой три серии. Мы модифицировали его для наших целей. Каждая серия теста имеет отношение к одной из сфер жизни ребенка: первая серия – «Отношение к сверстникам, в том числе с ОВЗ»; вторая серия – «Отношение к окружающему миру»; третья серия – «Толерантность у себя дома».

В каждой серии восемь незаконченных предложений, ситуаций. Детям предлагается из двух вариантов ответа выбрать тот, который ему кажется наиболее подходящим.

Для определения уровня отношения подсчитывается, сколько каждый испытуемый выбрал позитивных ответов. Чем больше баллов, тем более позитивно он настроен. Подсчитывается общий уровень отношения испытуемого. Если учащийся набрал 0–8 баллов, – низкий уровень, 9–16 – средний уровень, 17–24 – высокий уровень.

Обобщенный анализ результатов по методике изучения отношения Даминика Де Сент Марса позволил нам выявить характер отношения к сверстникам в том числе с ОВЗ (Таблицы 2, 3).

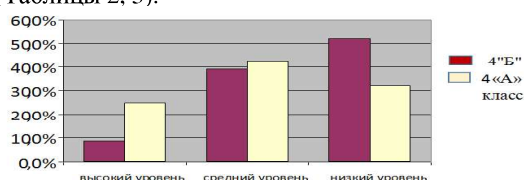


Рис.1. График результатов обследования детей двух классов по методике Даминика Де Сент Марс

Процентное соотношение уровней позитивной настроенности обучающихся, участвующих в исследовании, мы представили в виде графика (Рисунок 1):



Таблица 4
Уровень по параметру «Позитивное отношение к друзьям, в том числе с ОВЗ»
4 «Б» класс, 23 учащихся

«Позитивное отношение к друзьям в том числе с ОВЗ»					
Высокий		Средний		Низкий	
Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
4	17, %	8	34,9 %	11	47,8 %

Таблица 5
Уровень по параметру «Позитивное отношение к друзьям, в том числе с ОВЗ»
4 «А» класс, 28 учащихся

Позитивное отношение к друзьям в том числе с ОВЗ 4 «А» класс, 28 учащихся					
Высокий		Средний		Низкий	
Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
8	28,6 %	12	42,8 %	8	28,6 %

Поскольку основной задачей исследования является выявление и формирование позитивной коммуникативной установки к сверстникам с ОВЗ, также был подсчитан уровень воспитания отдельно по первой серии «Позитивное отношение к друзьям, в том числе с ОВЗ». (0–3 балла – низкий уровень, 4–6 баллов – средний уровень, 7–9 баллов – высокий уровень).

Данные представили в таблицах (Таблицы 4, 5).

Таким образом, по показателю «Позитивное отношение к друзьям, в том числе с ОВЗ» у детей из 4 «А» класса выше, чем у учеников из 4 «Б». Низкий уровень – 52,1 % – показали ученики 4 «Б» класса в сравнении с 32,1 % учащихся 4 «А» класса. Сформированность коммуникативной установки у младших школьников, участвующих в исследовании, представили в таблице (Таблица 6).

Таблица 6
Сформированность коммуникативной установки у младших школьников

Всего уч-ся	Высокий	Средний	Низкий
Контрольный класс «4 «А» 28 чел.	31,17 %	42,8 %	26,03 %
Экспериментальный класс 4 «Б» 23 чел.	22,4 %	40,73 %	36,87 %

Представили общие данные в графике (Рис. 2).

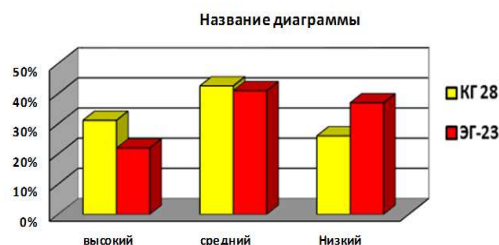


Рис.2. Уровни сформированности коммуникативной установки у младших школьников контрольной и экспериментальной групп.

По результатам диагностики мы выявили, что требуется целенаправленная работа по развитию коммуникативной установки у школьников, которые обучаются совместно с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Коммуникативная установка детей формируется в соответствии с устоявшимися в социуме стереотипами, где преобладает «жалостливое», патерналистское отношение к сверстникам.

Однако можно подчеркнуть отсутствие резко негативного отношения к инвалидам, общую готовность принять детей с нарушениями в развитии. Организация целенаправленной работы с учетом прогностически значимых факторов может быть успешной и помо-



жет преодолеть безразличие к проблемам тех, кто нуждается в принятии в круг равных.

АННОТАЦИЯ

В статье раскрываются вопросы формирования позитивной коммуникативной установки у школьников при взаимодействии с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Подчеркивается, что при взаимодействии данной категории детей происходит при определенных условиях переориентация стереотипов восприятия ребенка с ОВЗ как больного, не способного к общению, дружбе, творческим делам на принятие его достоинств и особенностей. Включение современных школьников в инклюзивный процесс ставит вопрос о необходимости целенаправленной работы со всеми участниками образовательного процесса на выработку оптимальных коммуникативных установок.

Ключевые слова: коммуникативная установка, переориентация стереотипов, ограниченные возможности здоровья, инклюзивное образование.

SUMMARY

The article reveals the issues of forming a positive communicative attitude in schoolchildren during their interacting with children with disabilities. It is emphasized, that in the interaction of this category of children, under certain conditions, the reorientation of stereotypes of the perception of a child with OVZ as a patient who is not able to communicate, friendship, is possible to accept its advantages and positive features. The inclusion of modern schoolchildren in the inclusive process raises the question of the need for work with all participants in the educational process to develop optimal communicative attitudes.

Key words: communicative attitude, reorientation of stereotypes, limited health opportunities, inclusive education.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. – М.: Информационно-издательский дом «Филинь», 2006. – 235 с.
2. Бургасова Н. Е., Танцюра С. Ю. Модернизация системы обучения детей с ОВЗ в ус-

ловиях инклюзии // Логопед. – 2014. – № 8. – С. 112–117.

3. Леонгард Э. И. Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья как нормализующий фактор жизнедеятельности социума // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2005. – № 2. – С. 3–6.

4. Семаго Н. Я. Инклюзия как новая образовательная философия и практика // Аутизм и нарушения развития. – 2010. – № 4. – С. 1–10.

5. Федеральные стандарты образования [Электронный ресурс]. – URL: <https://минобрнауки.рф/документы/336-83>.

6. Статистические данные об отношении к людям с ОВЗ [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ranepa.ru/images/insap/invalides.pdf> -84.

7. Словари [Электронный ресурс]. – URL: <https://dic.academic.ru>.

8. Методика «Дерево» Дж. Д. Лампен [Электронный ресурс]. – URL: <https://psiho.guru/metodiki/metodika-derevo-s-chelovechkami-i-ee-interpretaciya.html>

9. Методика Даминик Сент. Марсо [Электронный ресурс]. – URL: <https://kopilkaurokov.ru/vneurochka/prochee/sbcbornik-diagnosticskikh-mietodik-po-issliedovaniiu-razvitiia-tolierantnosti>

