



**ИНКЛЮЗИВНОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ XXI ВЕКА:
ТЕОРИЯ, ОПЫТ,
ПЕРСПЕКТИВЫ**



А. В. Глузман

УДК 378:147

**ФОРМИРОВАНИЕ
ПОЗИТИВНОЙ
САМООЦЕНКИ
У ПОДРОСТКОВ
С ИНВАЛИДНОСТЬЮ:
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

Актуальность проблемы подготовки образования, обучения, воспитания и развития детей с ограниченными возможностями здоровья и лиц с инвалидностью обосновывается в законодательно-нормативных документах Федеральных Законах Российской Федерации. Так, в Национальной доктрине образования в Российской Федерации на период до 2025 года определены приоритетные направления государственной политики по поиску новых форм и содержания инклюзивного образования. В соответствии с федеральными и правительственными документами Министерство социальной защиты, Министерство труда и Министерство образования Российской Федерации реализуют ряд документов, направленных на оказание помощи и поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья и лиц с инвалидностью.

Степень разработанности проблемы. К настоящему времени в теории и практике накоплен достаточно обширный материал, составляющий фундамент построения системы инклюзивного образования в России и за рубежом. Различные аспекты проблемы инклюзивного образования нашли широкое отражение в трудах отечественных (В. В. Рубцов, Л. В. Горюнова, Б. В. Зейгарник, Н. Н. Малофеев) и зарубежных (Т. Буг, К. Валстром, М. Модине, Р. Д. Митчелл, Дж. Холл, М. Эйнскоу, К. Стаффорд,) ученых.

Общепсихологические истоки решения проблемы психологической коррекции развития позитивной самооценки у подростков



отражены практически в каждой фундаментальной теории мотивационной детерминации личности, начиная от психоанализа и гештальт-концепции А. Адлера, К. Левина, теорий К. Роджерса, А. Маслоу.

В отечественных концепциях общетеоретические основы самооценки личности раскрываются в работах Л. И. Божович, А. Н. Леонтьева, В. Н. Мясищева, С. Л. Рубинштейна, В. Д. Шадрикова, психолого-педагогические аспекты развития личности в детском возрасте разрабатываются в трудах Б. Г. Ананьева, Л. С. Выготского, И. С. Кона, Н. В. Кузьминой, А. А. Бодалева, Д. И. Фельдштейна, И. И. Чесноковой. Ряд вопросов личностных особенностей, самосознания и механизмов самоопределения подростков рассматриваются в работах В. В. Кулишова, С. С. Лебедевой, Е. А. Александровой, С. А. Алифанова, О. П. Николаевой, А. Г. Павленко, С. Н. Чистяковой. Некоторые вопросы онтогенеза Я-концепции рассмотрены в работах Т. Ю. Андрущенко, Л. В. Борздиной, Е. П. Белинской. Между тем, несмотря на значительное количество исследований позитивной самооценки у подростков с инвалидностью в современных условиях, остается малоизученной проблемой философии, психологии и педагогики.

Практическое значение исследования проблемы развития самооценки у подростков с инвалидностью состоит в том, что раскрытие соответствующих психологических тенденций и механизмов позволит существенно повысить эффективность программ воспитательной работы со старшими школьниками, профилактической работы, организации психологической коррекции развития позитивной самооценки.

Анализ сложностей и трудностей, которые возникают в процессе развития позитивной самооценки у подростков с инвалидностью, позволил выделить противоречия данного феномена между:

– необходимостью в философском, социально-психологическом и педагогическом анализе особенностей позитивной самооценки у подростков с инвалидностью и недостаточ-

ной изученностью данного феномена, разработанной и отраженной в научной литературе;

– острой потребностью сферы инклюзивного образования в высококвалифицированных специалистах и реальными возможностями общеобразовательных учреждений в исследовании проблем психологической коррекции развития позитивной самооценки у подростков с инвалидностью;

– применением в образовательном процессе ряда психологических диагностик по изучению особенностей детей подросткового возраста и отсутствием разработанной и апробированной методики психологической коррекции развития позитивной самооценки у подростков с инвалидностью.

Подростковый возраст – важный и трудный этап в жизни каждого человека, время нескольких существенных выборов, которое во многом определяет всю последующую судьбу. Он знаменует собой переход от детства к взрослой жизни. В этом возрасте формируется мировоззрение, происходит переосмысление ценностей, идеалов, жизненных перспектив. Поведение подростка регулируется его самооценкой, которая представляет собой центральное образование личности. В структуре личности выделяются базовые свойства – мотивы, интересы, потребности, темперамент, характер, способности и возможности человека. Именно базовые свойства, которые представляют сплав ее врожденных и приобретенных в процессе воспитания и социализации черт, формируют определенный стиль поведения и деятельности личности подростка.

В организационном плане в структуру жизнедеятельности подростка входят цель, планирование и организация учебной и производственной деятельности, контроль, оценка результатов и проектирование новой цели. Оценка собственной деятельности, т. е. самооценка – существенный и чаще всего изучаемый компонент жизнедеятельности человека в психологии и педагогике, важнейший элемент самосознания, который относится к фундаментальным образованиям структуры личности [7, с. 29–30]. Позитивная самооценка – это не толь-



ко интеллектуальное и эмоциональное принятие своих талантов, способностей или собственных достижений. Более важным является то, что основная функция самооценки представляет личное согласие человека с самим собой. Определенный уровень самооценки непосредственно влияет на успешность человека, его поведение, способность к самореализации в личной, производственной и общественной жизни. Это своеобразный регулятор поступков, фундамент системы взаимоотношений, индикатор качества жизни. Особое значение формирование позитивной самооценки личности приобретает в подростковом возрасте, на рубеже перехода «из детства во взрослость», когда она выступает как условие дальнейшей положительной жизнедеятельности и взаимодействия с социумом. Таким образом, формирование самооценки, повышение ее уровня на различных этапах жизнедеятельности является важным регулятором поведения и деятельности подростка.

Анализируя данную проблему, ученые в области психологии и педагогики по-разному интерпретируют термин «самооценка». Так, Л. С. Выготский отмечал, что самооценка – это знание человеком самого себя и отношение к себе в их единстве. Самооценка включает в себя выделение человеком собственных умений, поступков, качеств, мотивов и целей поведения, их осознание и оценочное к ним отношение. Умение человека оценить свои силы и возможности, устремления, соотнести их с внешними условиями, требованиями окружающей среды, умение самостоятельно ставить перед собой ту или иную цель имеет огромное значение в формировании личности [2, с. 218]. Подобную точку зрения разделял академик А. Н. Леонтьев, считая, что самооценка является одним из существенных условий, благодаря чему индивид становится личностью. Она выступает у индивида как мотив и побуждает его соответствовать уровню ожиданий и требований окружающих, и уровню собственных притязаний [5, с. 63]. Соглашаясь с подобными взглядами, Л. Д. Столяренко считал, что благодаря включению самооценки в структуру мотивации дея-

тельности личность постоянно соотносит свои возможности, психические ресурсы с целями и средствами деятельности [10, с. 87].

Подчеркивая личностно-индивидуальную суть данного феномена, И. С. Кон отмечал, что самооценка служит средством психологической защиты. Желание иметь положительный образ «Я» побуждает индивида преувеличивать свои достоинства и преуменьшать недостатки. В целом адекватность самооенок с возрастом, по-видимому, повышается. Самооценки взрослых, как утверждал И. С. Кон, по большинству показателей более реалистичны и объективны, чем юношеские, а юношеские – чем подростковые, в чем сказываются большой жизненный опыт, умственное развитие и стабилизация уровня притязаний [4, с. 128–129].

Несомненно, самооценка как структурный компонент любого вида деятельности является его системным и целеобразующим элементом. Так, В. В. Столин утверждал, что самооценка существенно влияет на эффективность деятельности и на становление личности [9, с. 30]. В одних случаях самооценка проверяется путем соизмерения, выраженного в ней уровня притязаний с фактическими результатами деятельности – спортивными (музыкальными, творческими и т. д.) достижениями, отметками, данными тестирования. В других случаях самооценка сравнивается с оценкой испытуемого окружающими людьми (педагогами, друзьями, родителями), выступающими в качестве экспертов.

Обобщая мнения отечественных ученых, отметим, что самооценка – личностное образование, принимающее непосредственное участие в регуляции поведения и деятельности, как автономная характеристика личности, ее центральный компонент, формирующийся при активном участии личности и отражающий своеобразие ее внутреннего мира. Главные функции, выполняемые самооценкой: регуляторная – на основе которой происходит решение задач личностного выбора, защитная – обеспечивающая относительную стабильность и независимость личности. Таким образом, в отечественной психологии самооценка рас-



смаывается как важный элемент структуры личности, позволяющий постоянно соотносить собственные мотивы, цели, возможности и способности, духовные и психические ресурсы с внешними условиями, требованиями окружающей среды, в целом, результатами жизнедеятельности.

Достаточно большое количество исследований в зарубежной психологии посвящено данной категории. Так, первопроходцем в области изучения самооценки можно назвать У. Джемса, который начал изучать этот феномен еще в 1892 году в рамках изучения самосознания. Он вывел формулу, по которой самооценка прямо пропорциональна успеху и обратно пропорциональна притязаниям, то есть потенциальным успехам, которых индивид намеревался достичь. У. Джемс выделял зависимость самооценки от характера взаимоотношений индивида с другими людьми. Его такой подход являлся идеалистическим, так как общение индивида с другими людьми рассматривалось независимо от реальной основы этого общения – практической деятельности [3, с. 47].

И далее в зарубежной психологии самооценку рассматривали в структуре «Я – концепции», которая определяется как «совокупность всех представлений индивида о себе, сопряженная с их оценкой». Так, Ч. Кули первым подчеркнул значение субъективно интерпретируемой обратной связи, получаемой нами от других людей как главного источника данных о собственном «Я». В своих трудах он предложил теорию «зеркального Я», утверждая, что представления индивида о том, как его оценивают другие, существенно влияют на его «Я-концепцию». «Зеркальное Я» возникает на основе символического взаимодействия индивида с разнообразными первичными группами, членом которых он является. Непосредственные отношения между членами группы предоставляют индивиду обратную связь [6, с. 82]. Разделяя такую же точку зрения, Д. Т. Мид отмечал, что через усвоение культуры человек способен предсказывать как поведение другого человека, так и то, как этот

другой человек показывает наше собственное поведение. Он полагал, что самоопределение человека как носителя той или иной роли осуществляется путем осознания и принятия тех представлений, которые существуют у других людей относительно этого человека [10]. Принимая эти позиции, Т. Шибутани подчеркивал, что «адекватность самооценки и самоуважение зависит от воспитания в раннем детстве. Если ребенка воспринимают как собственность, у него появляется чувство малоценности. Влияет отсутствие эмоциональной, теплой атмосферы в семье, преобладание жестких мер воздействия, авторитарность и деспотичность родителей и многое другое. Низкое самоуважение требует больших затрат энергии на психологическую защиту. У таких детей часто формируется психология самобичевания, постоянный психологический дискомфорт, комплексы (но они могут изживаться): обычно присутствует застенчивость, боязнь ошибок, сильный самоконтроль, отсутствие спонтанности» [12, с. 41–43]

Таким образом, в зарубежной психологии понятие «самооценка» имеет глубинный смысл, который отражает самооценку как механизм, обеспечивающий согласованность требований индивида к себе с внешними условиями, то есть максимальной уравновешенности личности с окружающей его социальной средой. При этом сама социальная среда понимается ими как враждебная человеку среда. Ограничение роли самооценки только приспособительной функцией отрицает активность личности и функцию самооценки как одного из механизмов, реализующих эту активность.

Подчеркнем, что изучению феномена самооценки в отечественной и зарубежной психологии посвящено немало исследований. Характерно, что все представленные точки зрения психологов в данной области знаний имеют общую важную черту – самооценка в жизнедеятельности личности состоит в том, что она выступает в качестве внутренних условий саморегуляции поведения и деятельности подростка. По мнению ученых, самооценка в значительной степени определяет социальную



адаптацию личности. Человек может оценивать себя адекватно и неадекватно, то есть самооценка может быть высокой и низкой. Она может различаться по степени устойчивости, самостоятельности, критичности. Верная самооценка дает личности нравственное удовлетворение и поддерживает ее человеческое достоинство. Неуравновешенность, чрезвычайная чувствительность к оценке, неадекватная самооценка и ее колебания: чувство самоуверенности и, наоборот, сомнение в своих силах, чувство неуверенности, подавленности или робости – все это симптомы, за которыми лежит ориентация на себя как основное условие решения задач, которые ставит перед индивидумом деятельность.

Большинство ученых – социологов, психологов, педагогов (Б. Г. Ананьев, Л. И. Божович, Л. С. Выготский, И. С. Кон, А. А. Реан) – отмечают, что подростковый возраст является критическим для формирования самооценки. Это обусловлено неоднозначностью и противоречивостью развития детей на данном возрастном этапе. Особенности развития личности в этот период во многом определяют и последующий жизненный путь. В подростковом возрасте наиболее четко проступают все особенности психической сферы ребенка и проявляются результаты воздействия социальной среды. Психологи (Н. Д. Левитов, В. И. Абраменко, А. В. Петровский, Х. Ремшмидт) считают, что самооценка является ведущим компонентом структуры самосознания у подростка. Это обуславливает развитие в его сознании совершенно новых психологических образований – рефлексии на себя, на общество, на природу. Под влиянием комплексных психологических и ситуационных факторов происходит качественная перестройка или «закрепление» ранее сложившихся критериев оценочного и эмоционально-ценностного отношения к себе.

Таким образом, своеобразие самооценки в подростковом возрасте определяется тем, что именно в этот период происходит активное становление самосознания личности, сопровождаемое рядом психолого-социальных про-

тиворечий: с одной стороны, подросток воспринимает себя как исключительную личность, ставит себя выше других людей, с другой стороны, сомневается в себе, но старается не допускать в сознание эти сомнения. Важной чертой самооценки подростка является то, что выработанная им ранее система оценочных суждений в свою сторону, и в сторону «других», сложившееся эмоционально-оценочное отношение к собственному «Я» начинает подвергаться влиянию оценочных суждений сверстников, выступающих на данном возрастном этапе референтной группой. Создающееся внутриличностное противоречие в оценке себя и других, интересах, ценностях имеет свое проявление в поведении.

Проблема развития позитивной самооценки у подростков с инвалидностью является актуальной на протяжении длительного времени. Основная идея, изложенная в многочисленных научных трудах, – необходимость создать подростку необходимую «социальную ситуацию развития», «мотивационное» поле учебной деятельности, среду общения и систему отношений, адаптировать подростков с инвалидностью к современным условиям жизни, сформировать чувство коллективизма и умение жить и работать в коллективе, воспитать самостоятельность, инициативу, развить творческие способности, организовать плодотворный и интересный досуг. Как отмечается в исследованиях, подростковый период характеризуется активным развитием собственных мотивов, интересов, потребностей, личностных качеств, свободы выбора видов деятельности, своего внутреннего «Я», поиска самого себя и формированием у каждого подростка представлений о себе, об окружающем мире и природе (И. С. Кон). Отмечается, что большие изменения в этот период взросления происходят во всех областях жизнедеятельности подростка. И не случайно этот возраст называют «переходным» от детства к зрелости, отмечая, что путь к зрелости для подростка только начинается, и он богат многими драматическими переживаниями и кризисами. В это время складываются, оформляются устойчивые фор-



мы поведения, черты характера и способы эмоционального реагирования, которые в дальнейшем во многом определяют жизнь взрослого человека, его физическое и психологическое здоровье, общественную и личную зрелость. Как отмечает Л. Ф. Анн, основными задачами и условиями развития самооценки у подростков являются:

- формирование нового уровня мышления, логической памяти, устойчивого внимания;
- формирование широкого спектра способностей и интересов, определение круга устойчивых интересов;
- формирование интереса к другому человеку как к личности;
- развитие интереса к себе, стремления разобраться в своих способностях, поступках, формировании первичных навыков самоанализа;
- развитие и укрепление чувства взрослости, формирования адекватных форм утверждения самостоятельности, личностной автономии;
- развитие чувства собственного достоинства, внутренних критериев самооценки;
- развитие форм и навыков личностного общения в группе сверстников, способов взаимопонимания;
- развитие моральных качеств, форм сочувствия и сопереживания другим людям;
- формирование представлений о происходящих изменениях, связанных с ростом и половым созреванием [1, с. 19–24].

В связи с вышесказанным в психологической науке выделяются основные направления работы по развитию позитивной самооценки у подростков с инвалидностью:

- формирование интереса к себе как личности и индивидуальности, развитие позитивной самооценки;
- развитие чувства взрослости и идентификации себя как личности и индивидуальности;
- развитие мотивов, интересов, потребностей и возможностей;
- развитие различных видов общения;
- развитие воли, внимания, воображения.

Главное в практической деятельности с подростками с инвалидностью – дать возмож-

ность проявить себя в определенном виде деятельности, способствовать реализации их физических и интеллектуальных возможностей.

Также работа направлена на развитие эмоционального контакта и взаимодействия подростка с взрослыми и социальной средой, формирование внутренних адаптивных механизмов поведения, а это, в свою очередь, повышает общую социальную адаптацию подростка, что является самым важным в работе психолога, дефектолога и других специалистов, работающих с подростками с ограниченными возможностями здоровья. Таким образом, сутью практики по развитию позитивной самооценки у подростков с инвалидностью является осознание личностью своей ценности, места и роли в окружающем мире.

На основе поставленных целей и задач представляется возможным определить основные структурные блоки деятельности практического психолога, содержание которых направлено на развитие позитивной самооценки у подростков с ограниченными возможностями здоровья. Кратко раскроем содержание основных блоков практической работы.

Одним из важных блоков коррекционно-развивающей работы с подростками с ОВЗ является *арт-терапия*, предполагающая творческое самовыражение субъекта деятельности. К ней относятся такие виды работы: игра на музыкальном инструменте, сольное пение, вышивание, выжигание по дереву, лепка из глины, рисование, вязание, рисование жидкими красками, рисование по воде и по песку. Выполнение различных интеллектуальных и практических действий при реализации обозначенных видов деятельности направлено на следующие функциональные стороны коррекционной работы:

- создание атмосферы индивидуально-творческой заинтересованности, внимания, взаимного доверия и поддержки;
- опору на имеющиеся у подростка физические и интеллектуальные возможности общения, учебной деятельности, его предыдущий личностный опыт, интересы, потребности и возможности;



– поощрение подростка, поскольку старшие школьники нуждаются в похвале, даже если у них не получилось что-либо сделать, так как похвала улучшает их эмоциональную сторону и дает им возможность дальше активно участвовать в занятиях или коллективных творческих делах;

– изменение объема и напряженности занятий, отсутствие жесткого плана выполнения учебной или общественной работы;

– создание психолого-педагогических условий для преодоления трудностей или выполнения сложных учебных задач.

При проведении учебных занятий и общественно-массовых мероприятий практическому психологу необходимо учитывать некоторые негативные моменты, отражающиеся в структуре личности подростка с ограниченными возможностями здоровья:

а) в эмоциональной сфере наблюдается медлительность, инертность, погруженность подростка в себя или расторможенность, эмоциональная неустойчивость, импульсивность;

б) в волевой сфере у подростка ситуативно наблюдается невозможность личного выбора, принятия правильного решения;

в) в общении присуща затрудненность в коммуникации с незнакомыми людьми, старшими по возрасту, страхи, навязчивость при взаимодействии со сверстниками;

г) в познавательной деятельности наблюдаются некоторые нарушения внимания, сложности во время сосредоточения на материальных и художественных объектах, переключение внимания с одного объекта на другой. Присутствует нарушение памяти, пространственных представлений, способов мышления: анализа, синтеза, обобщения, сравнения, систематизации, классификации, активного восприятия, абстрактных представлений;

д) в моторике наблюдается нарушение крупной и мелкой моторики: нарушение координации движения, нарушение взаимодействия рук, пальцев.

В связи с этим процессом и результатом проведения психолого-коррекционной работы по развитию позитивной самооценки у под-

ростков с ОВЗ на основе использования арт-терапии возможны следующие изменения:

– улучшается эмоциональный фон, снижаются фобии (страхи), агрессия;

– повышается уровень различных видов памяти и внимания;

– обогащается внутренний (духовно-нравственный) мир подростка, повышается его творческая активность;

– развивается моторика рук, координация речи и практических действий.

Таким образом, применение арт-терапии как коррекционно-развивающего средства позволяет заинтересовать подростка с ОВЗ в общении, взаимодействии в творческих видах деятельности. При учете его индивидуальных возможностей и поощрений «открываются» потенциальные возможности подростка, мобилизуются его скрытые творческие резервы в целом. В процессе выполнения коллективных творческих дел подростки с ОВЗ приобретают корпоративный опыт деятельности, в ходе которой происходит координация результатов с поставленными ранее целями и задачами. Происходит осмысление собственной значимости, места и роли в производственном процессе, в конечном счете, развивается адекватная самооценка подростка как субъекта деятельности.

Второй – информационный – блок коррекционно-развивающей работы с подростками с ОВЗ включает беседы, групповые тематические дискуссии, ролевые игры (игровую терапию), психологическое консультирование.

По своей сути беседа направлена на получение и непосредственную корректировку информации в процессе вербального взаимодействия, средство воздействия на эмоциональность и способ проникновения во внутренний мир личности, который позволяет осознавать и понимать смысл проблем. Участие в беседах позволяет подростку занимать позицию равноправного субъекта, который в зависимости от ситуации задает вопросы или отвечает на них. Проблемные вопросы, как правило, направлены на осознание подростком своей значимости, право быть равноправным «партнером» в решении важной проблемы.



Участие подростка с ОВЗ в групповой тематической дискуссии позволяет «выравнивать» свои позиции в соответствии с услышанными точками зрения, поднимая уровень своей самооценки как в собственных глазах, так и в глазах участников общения. Даже в ситуации, когда острый характер дискуссии и заявляемая проблема касается жизненных принципов и личных переживаний участников и стороны не достигли единодушия, для подростка это является «школой» самосознания и самооценки. Такая дискуссия может подвигнуть подростка задуматься, изменить или пересмотреть свои установки, поскольку у подростков эти споры проходят более активно, чем у взрослых, но к изменениям они относятся проще. И, как правило, результатом групповой дискуссии является осмысление сходства и различия позиций участников, в конечном счете, формируется самооценка подростком собственной позиции.

Участие подростка в ролевых играх предоставляет возможность:

- показать существующие стереотипы реагирования участников в тех или иных ситуациях и условиях;
- разработать и использовать новые стратегии собственного поведения;
- отработать, пережить свои внутренние противоречия, опасения и проблемы.

Участие в ролевых играх – это большие возможности подростка с ОВЗ оценить формат и содержание эпизодов, целенаправленно спланированных или имеющих произвольный характер, отражающих модели жизненных ситуаций. В контексте исследуемой проблемы участие подростков с ОВЗ в ролевых играх бывает двух типов: а) на этапе актуализации личной проблемы; б) на этапе отработки умений, навыков, способов действий, направленных на решение актуальной проблемы. Для подростка с ОВЗ ролевая игра – это хорошая возможность приобретать опыт обдумывания вариантов собственного поведения. В ходе игры подросток осваивает навыки принятия ответственных и безопасных жизненных решений. В ролевой игре он как бы проживает роль какого-нибудь персонажа, а не свою собствен-

ную. Это помогает подростку с ОВЗ свободно экспериментировать и не бояться, что его поведение будет вызывать неодобрение присутствующих людей.

Ролевые игры (игровая терапия) как метод психотерапевтического воздействия на подростков с использованием игровых средств в современной психокоррекции используется в социально-психологическом тренинге в виде специальных упражнений, заданий на невербальные коммуникации, разыгрывании различных ситуаций и др. Ролевые игры с участием подростков с ОВЗ способствуют созданию близких отношений между участниками группы, снимают напряженность, страх, тревогу, перед окружающими, повышают самооценку, позволяют проверить себя в различных ситуациях общения, снимая опасность социально значимых последствий.

Таким образом, групповая игротерапия представляет коррекционно-развивающее средство, которое позволяет подросткам с ОВЗ естественным образом взаимодействовать друг с другом, приобретать новые знания не только о себе, но и о других. Групповая игротерапия призвана помочь подростку с ОВЗ осознать свое реальное «Я», повысить его самооценку и развить потенциальные возможности в учебе и общественной жизни, отрегулировать внутренние конфликты, страхи, агрессивные тенденции, уменьшить беспокойство и чувство вины.

В ходе коррекционной работы с подростками с ОВЗ по формированию самооценки активно используется психологическое консультирование – специальная деятельность по оказанию помощи подростку, родителям, учителям в проблемных ситуациях. Суть консультирования состоит в специальной организации процесса общения и взаимодействия, помогающей подростку актуализировать его резервные и ресурсные возможности, обеспечивающие успешный поиск возможностей выхода из проблемной ситуации. Консультирование сосредоточено на ситуации и личностных ресурсах; в отличие от обучения и советов – не на информации и рекомендациях, а на помощи в



самостоятельном принятии ответственного решения. Вместе с тем психологическое консультирование представляет собой пограничную между ними область, использующую возможности терапии и обучения. Методические подходы к консультированию различны, но в любом случае практический психолог работает не с фактами объективной жизни, а с фактами эмоциональных переживаний.

Третий – интеллектуальный – блок коррекционно-развивающей работы с подростками с ОВЗ включает формирование у подростков с ОВЗ системы обобщенных приемов мыслительной деятельности: анализ, синтез, обобщение, сравнение, систематизацию и классификацию, играющие огромную роль в планировании и организации индивидуально-творческой деятельности на протяжении жизнедеятельности и влияющие на развитие различных сторон самооценки. Приемы умственной деятельности являются основой для развития интеллектуальной сферы подростков с ОВЗ, позволяющей оперировать системой действий в процессе теоретической и практической деятельности (Е. Н. Кабанова-Меллер).

Также одним из важных блоков коррекционно-развивающей работы с подростками с ОВЗ является музыкотерапия, предполагающая творческое самовыражение личности. Отдельным видом психологической помощи может быть специально организованная работа с использованием музыкальных произведений и инструментов. Практический психолог должен подобрать ряд произведений для прослушивания. Хорошо зарекомендовали себя в этом плане произведения И. Баха, В. Моцарта, Л. Бетховена, Л. Листа, Ф. Шуберта, Ф. Шопена, С. Рахманинова, П. Чайковского и некоторые виды духовной музыки. Предполагаемый вид работы направлен на организацию восприятия и слушания музыки. Продолжительность времени использования музыкального произведения (от 3–5 минут до 1–1,5 часов) позволяет подростку с ОВЗ воспринимать различные средства музыкального искусства, испытывать разного рода переживания, прислушиваться к своим чувствам, эмоциональному состоянию внутреннего равновесия, ра-

дости, снятия напряжения. Использование музыкотерапии в работе способствует созданию условий для самовыражения подростка с ОВЗ, умению реагировать на собственные эмоциональные состояния и чувства [8, с. 381–385].

Еще одним блоком коррекционно-развивающей работы является психодрама. Подростки с ОВЗ принимают активное участие в обсуждении сценария спектакля, «проигрывая» конфликтные и значимые для них роли и ситуации, предлагая другим как бы со стороны посмотреть на конфликт, заложенный в сюжете, и увидеть себя в нем. С подростками с ОВЗ, проявляющими тревогу, страх, пережившими стресс, различного вида травмы, наибольший эффект дает применение метода био-драмы. Суть его в том, что подростки готовят представление, но все действующие лица в нем – звери. Хорошим приемом является использование зеркала: подросток рассказывает о себе другим, глядя на себя в зеркало [11, с. 190].

Таким образом, в процессе работы по развитию позитивной самооценки у подростков с инвалидностью практический психолог может использовать различные стратегии работы как с самим ребенком, так и его ближайшим окружением, осуществляя психодиагностическую, психопрофилактическую, психокоррекционную деятельность, используя такие формы работы, как арт-терапия, музыкотерапия, психодрама, анализ, синтез, обобщение, сравнение, систематизация и классификация, беседы, групповые тематические дискуссии, ролевые игры (игровую терапию). В процессе реализации перечисленных форм психокоррекции у подростков с ОВЗ не только укрепляется уверенность в себе, но и развивается позитивная самооценка, связанная с представлениями о себе, вырабатываются конструктивные способы поведения в трудных для подростка ситуациях, приемы действий, позволяющие справиться с излишним волнением, тревогой, а также система действий в процессе теоретической и практической деятельности, знания в области планирования и организации индивидуально-творческой деятельности на протяжении жизнедеятельности.



Выводы. В рамках подросткового возраста важным и необходимым является создание условий и оказание поддержки полноценному психическому и личностному развитию личности. Основная задача – психологическая коррекция отклонений в психическом развитии подростка с ОВЗ (интеллектуальном, эмоциональном, мотивационном, поведенческом, волевом, двигательном и пр.) на основе создания оптимальных социально-психологических и педагогических условий для развития полноценного творческого потенциала личности каждого человека.

Одним из важных элементов развития личности подростка с ограниченными возможностями здоровья является самооценка – личностное образование, принимающее непосредственное участие в регуляции поведения и деятельности как автономная характеристика подростка с ОВЗ, ее центральный компонент, формирующийся при активном участии личности и отражающий своеобразие ее внутреннего мира. Самооценка подростка формируется в процессе деятельности и межличностного взаимодействия, получения обратной связи от окружения.

Самооценка связана с одной из центральных потребностей подростка с ОВЗ – потребностью в самоутверждении, которое определяется отношением ее действительных достижений к тому, на что человек претендует, какие цели перед собой ставит – уровню притязаний. В своей жизнедеятельности подросток с ОВЗ обычно стремится к достижению таких результатов, которые согласуются с его самооценкой, способствуют ее укреплению, нормализации.

На основе контент-анализа психолого-педагогической литературы сделан вывод о том, что на развитие позитивной самооценки у подростков с инвалидностью можно повлиять, организовав выполнение оптимальных условий для ее развития, таких как общение с окружающими и собственная деятельность ребенка. Оказание профессионального воздействия на внутренний мир подростка представляет для практического психолога главный момент в

решении вопроса психологической коррекции. Учитывая, что подростковый возраст – завершающий этап первичной социализации, необходимо проанализировать, какими качествами человек обладает, переходя на следующую ступень развития. Рассматривая ребенка с низкой самооценкой, мы отмечаем наличие негативных личностных качеств, таких как низкий уровень общительности, развитый комплекс неполноценности, замкнутость, которые будут снижать значимость становления новообразований подросткового возраста и затормаживать развитие личности в юношеском возрасте. Следовательно, необходимо организовать деятельность таких детей таким образом, чтобы с помощью психологического воздействия у подростков сформировались адекватная личностная направленность, способы взаимодействия с социумом и самим собой. Именно в подростковом возрасте еще есть возможность провести успешную коррекцию самооценки, в отличие от взрослого возраста, когда скорректировать самооценку будет уже намного сложнее.

Учитывая негативное влияние низкой самооценки на уровень коммуникативных способностей и на адекватное отношение к собственным возможностям, можно говорить о недостаточности естественного процесса организации условий повышения низкой самооценки подростков. Следовательно, формирование самооценки у подростков с ограниченными возможностями здоровья, повышение ее уровня на различных этапах жизнедеятельности является важным регулятором поведения и деятельности подростка.

АННОТАЦИЯ

Рассматриваются основные понятия «самооценка», «позитивная самооценка подростков с ограниченными возможностями здоровья». Раскрываются основные положения теории самооценки в философских, психологических и педагогических науках. Анализируются коррекционно-образовательные технологии, направленные на развитие позитивной самооценки детей школьного возраста с ОВЗ и лиц с инвалидностью.



Ключевые слова: самооценка, позитивная самооценка, психология подростка, дети с ограниченными возможностями, лица с инвалидностью, коррекция самооценки у подростков.

SUMMARY

The basic concepts of “self-esteem”, “positive self-esteem of adolescents with disabilities” are considered. The main provisions of the theory of self-esteem in the philosophical, psychological and pedagogical sciences are revealed. Correctional and educational technologies aimed at developing a positive self-esteem of school-age children with disabilities and persons with disabilities are analyzed.

Key words: self-esteem, positive self-esteem, adolescent psychology, children with disabilities, persons with disabilities, correction of self-esteem in adolescents.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анн Л. Ф. Психологический тренинг с подростками. – СПб.: Питер, 2007. – 271 с.
2. Выготский Л. С. Психология подростка. – М.: Учпедгиз, 1931. – 446 с.
3. Джемс У. Научные основы психологии. – СПб.: С.-Петербург. электропечатная типография, 1902. – 370 с.
4. Кон И. С. Психология ранней юности: книга для учителя. – М.: Просвещение, 1989. – 255 с.
5. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики. – М.: Изд-во МГУ, 1972. – 335 с.
6. Маслоу А. Самоактуализация // Психология личности. Тексты. – М.: Изд-во МГУ, 1982. – С. 108–117.
7. Олийных Л. Как помочь школьнику повысить самооценку // Воспитание школьников. – 2007 – № 1. – С. 29–30.
8. Головей Л. А. Практикум по возрастной психологии: учебное пособие. – СПб.: Речь, 2008. – 693 с.
9. Столин В. В. Самосознание личности. – М.: Просвещение, 1983. – 284 с.
10. Столяренко Л. Д. Основы психологии: учебное пособие. – М.: Проспект, 2012. – 458 с.

11. Чамата П. Р. К вопросу о генезисе самосознания личности // Проблемы сознания. – М.: Наука, 1998. – С. 180–195.

12. Шибутани Т. Социальная психология. – Ростов н/Д.: Феникс, 1999. – 538 с.



В. Э. Болдырева

УДК 376.3

ДИДАКТИЧЕСКИЙ СИНКВЕЙН КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ЛЕКСИКО-ГРАММАТИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ РЕЧЕВОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Введение. Речь – особая и наиболее совершенная форма общения, присущая только человеку, важное средство связи между ребенком и окружающим миром. Речевая деятельность является одной из важнейших функций человека, в процессе которой формируются высшие психические формы познавательной деятельности, способность к понятийному мышлению, осознание, планирование и регуляция поведения.

В наши дни увеличивается число детей, имеющих те или иные недостатки речевого развития, прямо или косвенно влияющие на формирование личности ребенка, его дальнейшее обучение и жизнь в социуме.

Вопросы развития речи изучались в разных аспектах Н. С. Жуковой, Т. В. Тумановой, Г. А. Волковой, В. П. Глуховым, Т. Б. Филитовой Т. А. Ткаченко и другими учеными, которые отмечают, что речевые проблемы у