

Шалагинова Ксения Сергеевна

канд. психол. наук, доцент, доцент

ФГБОУ ВО «Тульский государственный
педагогический университет им. Л.Н. Толстого»

г. Тула, Тульская область

РАБОТА СО ЗДОРОВЫМИ ШКОЛЬНИКАМИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ГОТОВНОСТИ К ПРИНЯТИЮ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Аннотация: в статье приведены результаты работы с младшими школьниками по формированию готовности к принятию особых сверстников в условиях инклюзии. Приводятся данные исследования, позволившие выявить проблемы и трудности, с которыми могут столкнуться здоровые дети и дети с ОВЗ при совместном обучении, что в последующем требует учета при разработке программы работы со здоровыми школьниками.

Ключевые слова: инклюзия, особый ребёнок, здоровый ребенок, принятие, готовность к совместному обучению.

В современном образовательном пространстве инклюзивная модель обучения рассматривается как наиболее передовая система обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), основанная на совместном обучении здоровых детей и детей-инвалидов [3].

Практика продвижения инклюзии показывает, что далеко не все участники образовательного процесса, готовы принять ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Эта неготовность имеет не только материально-техническую основу, но психологическую, морально-этическую [2; 4].

Подготовке педагогов, психологов, социальных работников в настоящее время уделяется достаточно большое внимание – семинары, конференции, методические объединения, многочисленные публикации, мировые сообщества и т. д. Подготовительная работа ведется и с особыми детьми и их родителями, тогда как здоровые дети оказались не вовлеченными в подготовительный процесс, что порождает целый комплекс проблем и трудностей [1].

Изучение готовности здоровых младших школьников к принятию детей с ограниченными возможностями здоровья было проведено на базе одного из центров образования Тульской области. В выборку вошли 24 учащихся 2 класса, включая 15 мальчиков и 9 девочек, средний возраст которых 8–9 лет.

Для проведения исследования был использован следующий диагностический инструментарий.

1. Методика социометрического изучения межличностных отношений в детском коллективе (Метод Дж. Морено) – методика позволяет изучить взаимоотношения между учащимися в классе.

2. Уровень сотрудничества в детском коллективе (методика Д.Б. Эльконина) – дает возможность оценить уровень взаимодействия и сотрудничества учащихся в классе.

3. Методика «Неоконченные рассказы» (Т.П. Гавриловой) – исследуются эмоциональная и когнитивная сферы учащихся.

4. Экспресс-опросник «Индекс толерантности» (Г.У. Солдатова, О.А. Кравцова) – оценка уровня толерантности учащихся к различным группам людей.

5. Диагностика межкультурной коммуникации – изучение коммуникативных навыков и способности учащихся взаимодействовать с представителями различных культур.

Исследование направлено на выявление готовности здоровых младших школьников к принятию детей с ограниченными возможностями здоровья; позволяет выявить проблемы и трудности, с которыми они могут столкнуться при совместном обучении, что в последующем требует учета при разработке программы работы со здоровыми школьниками

Анализ результатов исследования позволяет заключить, что большинство здоровых школьников имеют недостаточный уровень сформированности коммуникативных навыков. Только один ребенок из выборки проявляет высокий уровень коммуникативных навыков, в то время как половина имеет средний уровень и испытывает некоторые трудности при взаимодействии с классом.

Около 17% имеют низкий уровень коммуникативных навыков, а 28% являются отвергаемыми и не стремятся устанавливать отношения с остальными учениками. Полученные данные указывают на то, что здоровые школьники нуждаются в сопровождении в период подготовки к принятию особого ребенка.

Лишь 13% детей в выборке проявляют высокий уровень толерантности. Они обладают ярко выраженными чертами толерантной личности и всегда готовы прийти на помощь другим людям, признавая равенство. Большинство опрошенных (74%) имеют средний уровень толерантности, проявляют черты как толерантных, так и интолерантных личностей. В зависимости от ситуации, они могут вести себя толерантно, оказывая помощь и проявляя сострадание, либо проявлять интолерантность, выражая неуважение к другим, отличающимся от остальных, испытывая неприязнь и непринятие.

13% учащихся имеют низкий уровень толерантности. Они проявляют явную нетерпимость к другим, а также проявляют агрессию, отказываясь помочь и даже способны ухудшить ситуацию.

30% респондентов обладает высоким уровнем межкультурной толерантности. У этих учащихся сформированы навыки межкультурной коммуникации, они способны находить общий язык с людьми другой национальности и помочь им в трудных ситуациях. 25% школьников, участвующих в исследовании, имеют средний уровень межкультурной коммуникации, что говорит о том, что у младших школьников ещё не полностью сформированы необходимые навыки для эффективного общения с представителями других культур. Они не всегда справляются с контролем своего поведения и могут испытывать коммуникативные преграды в процессе налаживания диалога. 45% имеют низкий уровень межкультурной коммуникации, что указывает на их неспособность установить контакт с представителями другой культуры.

54% учащихся обладает высоким уровнем сотрудничества, что свидетельствует об их способности работать в группе, эффективно общаться со сверстниками, не испытывать страх перед конкуренцией и с удовольствием помогать другим. 30% здоровых школьников демонстрируют средний уровень сотрудни-

чества, способны взаимодействовать в коллективе, проявлять инициативу, однако они испытывают некоторую неуверенность перед другими людьми. В свою очередь, 16% респондентов показывают низкий уровень сотрудничества, предпочитая работать в одиночку и проявляя равнодушие к своим одноклассникам.

Нами разработана программа, направленная на развитие коммуникативных навыков, установки принятия других людей, коммуникативной толерантности, способности сопереживать, а также на снижение уровня эгоцентризма и неприязни к другим людям.

Цикл занятий с детьми предусматривает [5].

1. Просветительский блок:

а) Информационный блок – объясняет детям суть инклюзивного образования, основные принципы и особенности детей с ограниченными возможностями здоровья, а также трудности, с которыми они сталкиваются; предоставляет сведения о правах детей с ограниченными возможностями здоровья, зафиксированных в российском и международном законодательстве;

2. Психологический блок направлен на помощь здоровым детям в решении проблем и трудностей психологического характера:

а) ликвидация барьеров и стереотипов – предполагает анализ существующего стереотипного восприятия людей с ограниченными возможностями здоровья, разработку стратегии изменения подхода к данной проблеме;

б) формирование у детей толерантности, эмпатии.

Список литературы

1. Банч Г. 10 ключевых пунктов успешной инклюзии / Г. Банч; пер. с англ. А.В. Рязановой // Аутизм и нарушения развития. – 2020. – №3. – С. 50–56.

2. Вачков И.В. Здоровый школьник и ребенок-инвалид / И.В. Вачков // Здоровье детей. – 2004. – №2. – С. 34–37. EDN TOJUGV

3. Григорьева Г.Ф. Дети должны учиться вместе / Г.Ф. Григорьева // Национальные проекты. – 2009. – №12. – С. 70–71.

4. Сорокоумова С.Н. Психологические особенности инклюзивного обучения / С.Н. Сорокоумова // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2010. – Т. 12. №3. – С. 134–136. – EDN MGVJRJ

5. Шалагинова К.С. Работа со здоровыми детьми в условиях перехода к инклюзивному образованию / К.С. Шалагинова // Справочник педагога психолога. Школа. – 2013. – №5. – С. 13–29. EDN TAGEOL