

The image shows the cover of a book. The cover is primarily red with a pebbled, leather-like texture. A vertical strip of blue material, also with a pebbled texture, runs down the center. The red and blue sections are separated by vertical lines of stitching. The text is printed in white on the right side of the red section.

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ  
СОПРОВОЖДЕНИЕ  
ИНКЛЮЗИВНОГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ**

Екатеринбург  
РГПУ  
2023

Министерство просвещения Российской Федерации  
ФГАОУ ВО «Российский государственный  
профессионально-педагогический университет»

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ  
ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Монография

Екатеринбург  
РГППУ  
2023

УДК 376.2:378.015.33

ББК Ю962.3

П 86

Авторы: М. А. Воробьева (гл. 3, п. 3.2), В. В. Дубицкий (гл. 1, п. 1.1),  
Н. О. Садовникова (введение, гл. 1, п. 1.2, гл. 2, пп. 2.1, 2.2, заключение),  
Н. Г. Церковникова (гл. 3, п. 3.1, 3.3, приложение)

**Психолого-педагогическое** сопровождение инклюзивного профессионального образования: монография / М. А. Воробьева, В. В. Дубицкий, Н. О. Садовникова, Н. Г. Церковникова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2023. 146 с. Текст: непосредственный.

ISBN 978-5-8050-0747-8

Раскрыты теоретико-методологические и практические аспекты организации психолого-педагогического сопровождения инклюзии в сфере образования. Рассмотрены методические и технологические условия реализации деятельности субъектов инклюзивного профессионального образования (педагогов-психологов, тьюторов и пр.), обеспечивающих реализацию эффективного процесса обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Важной составляющей работы является описание технологий сопровождения самих субъектов инклюзивного профессионального образования.

Монография адресована педагогическим работникам, психологам, социальным педагогам, тьюторам, а также преподавателям, методистам, магистрантам, аспирантам.

УДК 376.2:378.015.33

ББК Ю962.3

Рецензенты: доктор психологических наук, профессор Э. Э. Сыманюк (ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина»); кандидат педагогических наук, доцент С. С. Котова (ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»)

ISBN 978-5-8050-0747-8

© ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет», 2023

## Введение

Современная образовательная действительность характеризуется перманентными изменениями, затрагивающими как внешние (организационные), так и внутренние (содержательные) аспекты образования. В нормативных документах Правительства РФ в качестве главенствующей задачи российской образовательной политики обозначено развитие образования в соответствии с актуальными и перспективными потребностями личности, общества и государства, обеспечение его качества при сохранении фундаментальности. Одним из направлений реформирования системы образования стало внедрение концепции инклюзивного образования.

Принятая в 2006 г. резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН «Конвенция о правах инвалидов» утвердила международные требования в отношении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизнедеятельности общества [16]. Также в Конвенции закреплено право людей с ОВЗ на инклюзивное образование всех уровней: инвалиды должны иметь возможность наравне со здоровыми людьми на протяжении всей жизни получать как общее, так и профессиональное образование или профессиональное обучение.

В РФ обучение лиц с особыми образовательными потребностями регулируется в первую очередь Федеральным законом № 273 «Об образовании в Российской Федерации», который вводит такие ключевые понятия, как «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» (физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, препятствующие получению образования без создания специальных условий) и «инклюзивное образование» (обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей), законодательно закрепляет необходимость разработки (корректировки) и реализации адаптированных образовательных программ и обеспечения специальных условий [31]. Другими словами, перед системой профессионального образования ставится задача удовлетворения особых образовательных потребностей

инвалидов и лиц с ОВЗ на основе совершенствования комплекса организационно-содержательных условий доступности для них сферы образования.

Одним из актуальных направлений реализации принципов инклюзии в системе профессионального образования является разработка теоретических, методических и технологических основ психолого-педагогического сопровождения (ППС) обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

# Глава 1. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

## 1.1. Инклюзивное образование: к истории вопроса

Широкое обсуждение в профессиональной и общественной среде вопросов образования и трудоустройства инвалидов позволило качественно иначе рассмотреть роль образовательных организаций в формировании личности обучающихся, построении их жизненной траектории. Впервые на государственном уровне были определены требования к организации получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, технологиям и методам реализации адаптированных образовательных программ. Обеспечение специальных условий образования в отношении данной категории лиц предполагает применение специфических образовательных методов обучения и воспитания, что означает необходимость создания инклюзивной образовательной среды (обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, предоставление услуг ассистента (помощника), проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, использование специальных учебно-методических материалов и др.) [31].

Концепция инклюзии основана на идее «включающего общества», где все благоприятствует доступу другого (человека чужой расы, вероисповедания, культуры, имеющего ограниченные возможности здоровья) к активному и равноправному участию в социальной жизни, содействует интересам каждого, росту способности к самостоятельной жизни, обеспечению равенства прав.

Можно выделить следующие ценности инклюзивного образования:

- взаимное уважение;
- толерантность;
- возможность учиться друг у друга;
- осознание себя частью общества;
- развитие навыков и талантов конкретного человека;
- возможность помочь самим себе и людям в своем сообществе (взаимопомощь).

Однако до момента принятия обществом принципов инклюзивного образования выделяют несколько исторических этапов, отражающих изменение отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья [48].

***Первый период становления инклюзивного образования: от агрессии и нетерпимости к осознанию необходимости призрения инвалидов.*** Отрезок европейской истории с VIII в. до н. э. по XII в. н. э. можно условно считать первым этапом эволюции отношения западноевропейского государства и общества к лицам с умственными и физическими недостатками. В этот промежуток времени западноевропейская цивилизация прошла путь от отторжения и агрессии по отношению к инвалидам до прецедентов осознания властью (монархом) необходимости помощи им, организации учреждений призрения. Этот путь оказался длиной в два тысячелетия [52].

Характеристику данного периода целесообразно начать с легендарных законов Ликурга, отразивших агрессивное неприятие ребенка-инвалида античным миром, закрепивших право на уничтожение «неполноценных». Хронологически нижней границей периода соответственно является VIII в. до н. э. – время создания упомянутых законов; верхней границей условно можно считать XII в., так как именно в это столетие в Европе появились первые светские приюты, предназначенные для незрячих. Создание по инициативе монархов благотворительных учреждений оценивается как прецедент осознания государством (в лице его правителя) необходимости поддержки инвалидов, как свидетельство изменения отношения к ним.

В античном мире судьба людей с ограниченными возможностями здоровья была трагичной. Они не считались гражданами, их статус был сопоставим со статусом раба. Носителя врожденного умственного или физического недостатка ждала либо физическая, либо гражданская смерть. Закон дискриминировал и тех из них, кто принадлежал к привилегированным сословиям, что разделяло даже элитную часть общества на полноценных (признанных) и неполноценных (непризнанных). В мир свободных граждан античных государств-полисов человеку с врожденными нарушениями слуха, зрения, умственной отсталостью доступа не было.

Новые идеалы и ценности, новый взгляд на человека и смысл его жизни на земле принесло христианское вероучение. Оно внесло

в языческий безжалостный мир религиозную чувствительность – сострадание. Милосердие было объявлено не только добродетелью, но и обязанностью каждого христианина. Однако новые идеалы, противоречащие многовековой традиции агрессивного неприятия лиц с умственными и физическими недостатками, трудно и медленно усваивались вчерашними язычниками [52].

Средневековое законодательство следовало античному (закрепленному в римском праве) пониманию прав, а точнее, бесправию глухонемых, слепых, слабоумных, калек и уродов. Первыми, кто смог подать пример участливого и милосердного отношения к людям, отторгаемым большинством, оказались немногочисленные церковные подвижники. При монастырях появились хосписы и приюты (Византия – IV в., Западная Римская империя – VII в.), в них иногда мог получить кров и пищу человек с умственным или физическим недостатком.

За последующие пять веков западноевропейскими странами был пройден путь от открытия монастырских убежищ к созданию первых светских приютов, больниц и, наконец, к появлению специального светского убежища для слепых, точнее – ослепших воинов (Бавария, Франция; XII в.). Постепенно на континенте складывалась система призрения и лечебной помощи с характерными для нее институтами (хосписы, больницы, приюты, убежища, лепрозории). Одни из них опекала церковь, другие – верховная светская или городская власть.

Отметим, что создание институтов призрения со временем перестало быть исключительно прерогативой церкви и вошло в сферу ответственности городских властей и короны. «В круг творцов деятельного милосердия вошли власть предержащие, благодаря чему призрение постепенно становится объектом государственных интересов» [52, с. 116].

В нашей стране этап формирования рефлексии государства и общества в отношении лиц с выраженными отклонениями в развитии начинается в X в., а заканчивается только в начале XVIII в. Его нижней границей условно можно считать время христианизации Руси и возникновения первых монастырских приютов. Верхняя граница периода связана с указами Петра I, запрещающими умерщвлять детей с врожденными дефектами (1704), повелевающими повсеместно открывать церковные приюты и госпитали для оказания помощи сиротам, нищим и убогим (1715).

Не проходя всех стадий общественных рефлексий, которые были присущи западноевропейской цивилизации, Киевская Русь в готовом виде получила систему монастырской благотворительности в X в., признав христианство официальной государственной религией. Князь Владимир вменил призрение инвалидов церкви (996), а один из основателей Киево-Печерского монастыря преподобный Феодосий основал первую монастырскую больницу-богадельню, где, по летописным свидетельствам, помогали калекам и глухонемым.

Знакомство с историей и культурой восточнославянских племен, Киевской Руси дает основание утверждать [52]:

- славяне-язычники не проявляли агрессии или выраженной неприязни по отношению к лицам с отклонениями в развитии, более того – относились к ним терпимо, сострадательно;
- киевские князья, отличаясь личным милосердием к сиротам и нищим, познакомившись с опытом Византии, легко переняли его и возложили функцию призрения на церковь, передав ей одновременно часть своих доходов на нужды благотворительности;
- законоуложение Киевской Руси определило круг лиц, нуждающихся в общественном призрении, а также ответственных за его обеспечение и источники финансирования;
- в XI в. в Киево-Печерском монастыре складывается первый опыт церковного призрения убогих.

Таким образом, Киевская Русь в X–XI вв., приняв православие в процессе христианизации славянских княжеств, скопировала византийскую систему монастырской благотворительности. В отличие от Европы, где монастырские приюты появились в IV–VII вв., эта форма призрения возникла на Руси значительно позже и должна быть оценена как привнесенная.

Как уже упоминалось выше, европейская цивилизация прошла долгий и мучительный путь от нетерпимости по отношению к инвалидам до практики создания хосписов и запрета убивать «бесноватых». Русь же вместе с православием заимствовала соответствующие модели призрения, восприятие которых было подготовлено национальными культурными традициями. Первому историческому прецеденту организованного сострадательного отношения к лицам с отклонениями в развитии на Руси – княжескому указу об опеке увечных и открытию церковного приюта – не предшествовал, как в Западной Европе, длительный период агрессии общества по отношению к инвалидам.

Феодалные междоусобицы (XI–XV вв.), столетия ига (XIII–XV вв.), смутное время (начало XVI в. – начало XVII в.) привели к оскудению национальной традиции доброжелательного, участливого отношения к немощным и увечным [21]. Ослабление православной церкви, ее подчинение государству, секуляризация культуры значительно ограничили развитие на Руси церковно-христианской благотворительности. В землях, подвластных московским князьям, киевский опыт призрения не получил развития и, по сути, был забыт.

На путь создания и организации светской системы призрения Русь встанет в силу европеизации страны, предпринятой Петром I. Первые законодательные акты, положившие начало государственной политике социальной помощи инвалидам, во многом явились результатом знакомства монарха с соответствующим западноевропейским опытом. Создание светских специальных учреждений происходило в рамках реформирования всех институтов государства по зарубежному (протестантскому) образцу. В основе новой политики лежала не столько христианско-гуманистическая идея заботы о страждущем, сколько интересы власти, идея о «полезности» подданных стране.

В Западной Европе первый факт заботы монарха об инвалидах приходится на XII в., в России аналогичный прецедент возникает только в начале XVIII столетия и, по сути, представляет собой фрагмент государственных реформ, направленных на внедрение западноевропейского устройства общества.

Таким образом, присущее славянам-язычникам терпимо-сострадательное отношение к увечным, обогащенное христианскими идеалами милосердия и добродетели, оформилось в национальную традицию, которая на протяжении последующих веков была значительно ослаблена.

Отношение русских князей и царей к людям с отклонениями в развитии «окрашивалось нищелюбием», но не сопровождалось активными действиями – попытками власти как-то изменить их положение [52, с. 118]. Исключениями стали киевский князь Владимир и Петр I. Первый перенес на отечественную почву современную ему византийскую модель монастырского призрения, второй взял за образец западноевропейскую практику помощи инвалидам.

Отечественное законоуложение в отличие от римского права и последующего европейского законодательства практически до XVI в. не

выделяло статус лиц с выраженными отклонениями в развитии. Относительную регламентацию жизни инвалидов ввел «Стоглавый судебник» (1551), предписавший глухонемых, одержимых бесом и лишенных разума помещать в монастыри, чтобы они не были «пугалом для здоровых», иными словами, законодательный акт был направлен на защиту «полноценного большинства» от «неполноценного меньшинства», рекомендуя изоляцию представителей последнего. Закон 1676 г. запрещал управление имуществом «глухим, слепым, немым, пьяницам и глупым», фиксируя государственное отношение к ним как к неполноценным, недееспособным [21].

Итак, первый период формирования рефлексии государства и общества в отношении лиц с выраженными физическими и психическими отклонениями в России, как и на Западе, завершается осознанием государством (в лице монарха) необходимости формирования системы призрения, но происходит это под влиянием западного опыта и в существенно иных социокультурных условиях.

***Второй период становления инклюзивного образования: от осознания обязанности заботы о людях с особенностями развития к признанию возможности обучения глухих и незрячих детей, от приютов через опыт индивидуального обучения к первым специальным учебным заведениям.*** С XII в. по XVIII в. западноевропейские государства прошли путь от инициатив отдельных монархов и городских властей в деле создания богоугодных и лечебных заведений, где могли получать помощь лица с отклонениями в развитии, до создания системы светских (частных и государственных) приютов и домов призрения. Отношение к инвалидам, в том числе и к детям-инвалидам, безусловно, менялось к лучшему, но происходило это медленно и трудно.

Культура Ренессанса (эпоха Возрождения, XIV–XVI вв.) и Реформация (великая церковная революция, вторая половина XIV в. – середина XVII в.) изменили ситуацию, в которой существовали на грани выживания в течение нескольких тысячелетий лица с физическими и умственными недостатками. «Идеи гуманизма и антропоцентризма, рожденные гениями Ренессанса, проникали в умы европейцев, меняя их представления о человеке и смысле его жизни на земле, и не могли не привести к смене взглядов на статус людей с ограниченными возможностями» [52, с. 120]. Появившееся религиозно-идеологическое

и социально-политическое движение – Реформация – привело к возникновению еще одного (наряду с католицизмом и православием) направления христианства – протестантизма, что также внесло свой вклад в рассматриваемый процесс. Государства, принявшие протестантизм, предложили новые модели благотворительности.

В эпоху Просвещения отдельные лица с отклонениями в развитии добиваются «гражданской реабилитации» – о них продолжают заботиться, а некоторых даже пытаются учить. Правда, вначале опыт успешного индивидуального обучения детей-инвалидов, накопленный в различных регионах континента, не повлек (да и не мог повлечь) за собой организацию специальных учебных заведений. Только переосмысление в одной из западноевропейских стран – Франции – гражданских прав и положения людей с сенсорными нарушениями сделало возможным появление в Париже первых государственных специальных школ для глухонемых (1770) и слепых (1784) детей. Великая Французская революция с ее Декларацией прав человека и гражданина (1789) заставила парижан по-новому оценить статус инвалидов, умалишенных и слабоумных, а главное, инициировала «революцию в психиатрии», вождями которой стали П. Ж. Кабанис, Ф. Пинель, Ж. Эскориоль, Ж. Итар. Европейцы наконец-то задумались и о судьбах умственно отсталых детей, и об ответственности государства и общества за их жизни [20].

Кардинальное изменение отношения государства (монарха и городских властей) к лицам с умственными и физическими недостатками во второй половине XVIII в. стало суммирующим результатом многих социокультурных процессов предшествующих столетий: торжества философии гуманизма, реформации и протестантизма, урбанизации, развития университетов и школьного образования, книгопечатания, приобретения личных свобод отдельными сословиями, расцвета светского вольномыслия.

Реформация изменила взгляд на милосердие. В протестантских странах возникла и активно развивалась светская благотворительность, патронируемая государством, сформировались нормы и правила общественной системы призрения, зародилась социальная политика.

Урбанизация способствовала оформлению особого статуса горожанина. Во многом благодаря ей наряду с монастырскими стали открываться светские приюты, убежища, больницы, госпитали, школы.

Появление университетов, развитие школьного образования, книгопечатания способствовали продвижению науки, повышению общекультурного уровня западноевропейцев, их заинтересованности в обучении собственных детей, осознанию роли образования в жизни человека.

Под влиянием идей гуманизма, в контексте приобретения личных свобод отдельными сословиями и группами населения в условиях расцвета светского вольномыслия изменилось отношение влиятельной части общества, монарха на гражданский статус подданных с сенсорными нарушениями, что сделало возможным распространение законодательных инициатив в сфере специального образования.

Первые попытки индивидуального обучения глухих детей были инициированы родителями, желающими юридически подтвердить дееспособность своего ребенка, другой заинтересованной стороной оказались священники-филантропы. Накапливаемый опыт успешной социализации также оказал влияние на изменение представлений о возможностях людей с сенсорными нарушениями.

Итак, возникновению в западноевропейских странах первых школ для глухих и слепых детей предшествовали успехи в сфере государственного строительства, укрепления светской власти при одновременном законодательном закреплении личных свобод и прав отдельных сословий и групп населения, а также достижения в деле организации университетов и школьного обучения [52].

Важной особенностью рассматриваемого периода является постепенный рост числа лиц, вовлеченных в деятельное милосердие. Если на рубеже XII в. лицами с нарушением в развитии эпизодически занимались только подвижники из числа князей церкви и монархов, то к окончанию XVIII в. церковная и светская благотворительность насчитывала большое число сторонников.

Европейским государствам понадобилось почти шесть веков для перехода от осознания необходимости призрения лиц с ограниченными возможностями к признанию возможности и целесообразности обучения хотя бы части из них – детей с сенсорными нарушениями.

В отечественной истории условным окончанием первого периода эволюции инклюзивного образования стало время действия петровских указов, запрещающих умерщвлять «ззорных» детей, не позволяющих нищенствовать и подавать милостыню, учреждающих богадельни и сиропитательные дома (начало XVIII в.). Второй период,

протекавший в Европе шестьсот лет, в России начался на пять веков позже, составил одно столетие, а завершился в те же сроки, что и на Западе – временем появления специальных школ для глухих и слепых детей (начало XIX в.).

Первое специальное учебно-воспитательное учреждение в России (опытное училище для 12 глухонемых) было открыто 14 октября 1806 г. в г. Павловске по указанию императрицы Марии Федоровны французским тифлопедагогом В. Гаюи, приглашенным в страну Александром I. Через год была открыта первая школа для слепых [21].

Если в Европе, как упоминалось ранее, появление государственных специальных школ стало суммирующим результатом политических и экономических реформ, секуляризации общественной жизни, законотворчества в области гражданских и имущественных прав, развития науки (в частности философии, медицины, педагогики), открытия университетов, роста общего количества светских школ, книгопечатания, переосмысления прав людей с сенсорными нарушениями, накопления успешного опыта их индивидуального обучения, то открытие специальных учебно-воспитательных учреждений в России произошло под влиянием знакомства императора с западноевропейским опытом и было обусловлено стремлением перенести его на отечественную почву силами приглашенных учителей. Минувя этап накопления собственного опыта, Российская империя в готовом виде заимствовала западную модель организации специального обучения – специальную школу.

Таким образом, прецедент открытия специальных школ в столице возник в принципиально иных социокультурных условиях и объясняется исключительно желанием императора перенять либеральные новинки Запада.

Анализ экономической, политической и культурной жизни России XVIII–XIX вв. позволяет утверждать, что деспотия абсолютной монархии, всесловное политическое бесправие, крепостное право исключали даже возможность обсуждения социального статуса лиц с отклонениями в развитии, их прав и потребностей, обязательств перед ними общества и власти.

В условиях послепетровского раскола общества его большая часть («низы», «почва», народ) продолжала проявлять нищелюбие и сострадание, тогда как власть («верхи», «цивилизация», «просвещение») во

главе с императором пыталась развивать организованную, деятельную светскую филантропию. Нововведения не понимались и не принимались населением страны, в силу чего трудно приживались на национальной почве и иссякли с уходом монарха-реформатора без следа [21].

Активная секуляризация церкви привела к резкому ослаблению ее роли в развитии христианско-благотворительной деятельности. Духовенство практически не участвовало в организации призрения инвалидов. Становление светской благотворительности затруднено, поскольку прецеденты создания специальных учреждений находили поддержку у весьма незначительного числа даже цивилизованной части населения, исполнителями императорской инициативы становились европейски образованные дворяне, в основном приглашенные иностранцы. Пройдет немало времени, прежде чем наиболее прогрессивная часть дворянства и купечества сумеет перейти от традиционного русского нищелюбия и сострадания в отношении убогих и страждущих к деятельной, организованной филантропии и благотворительности [52].

Зачаточное состояние отечественной науки, университетского и школьного образования препятствовало развитию индивидуального обучения лиц с сенсорными нарушениями. Кроме того, в сложившихся социокультурных условиях, когда еще не осознана роль образования в жизни человека, российские семьи, даже принадлежащие к привилегированным сословиям, не были заинтересованы в обучении своих детей-инвалидов.

Итак, в отличие от Западной Европы в России не сформировались необходимые социокультурные предпосылки для осознания возможности и целесообразности обучения детей с нарушениями в развитии, но при этом была заимствована европейская модель организации их обучения и создан прецедент открытия в столице специальных школ.

Принципиальные различия в условиях и побудительных мотивах организации специальных учреждений в Западной Европе и России приведут на следующем историческом этапе к существенно различным результатам.

***Третий период становления инклюзивного образования: от осознания возможности обучения детей с сенсорными нарушениями к признанию права аномальных детей на образование.*** Временной отрезок с XVIII в. до начала XX в. на Западе характеризуется кардинальным изменением отношения государства и общества к аномальным

детям, что обусловлено становлением и утверждением нового, более гуманного и демократического взгляда на гражданские права лиц с выраженными отклонениями в развитии, а также введением всеобщего обязательного начального обучения.

Началом периода можно считать открытие первых учебных заведений для глухих и слепых детей, завершением – принятие в каждой стране закона об обязательном начальном образовании лиц с сенсорными и интеллектуальными нарушениями.

В анализируемый период впервые законодательно изменен статус инвалидов: большинство европейских стран (Австрия, Англия, Германия, Дания, Италия, Франция) признает их право на образование.

Начинается формирование системы специального образования, предусматривающей обучение трех категорий детей: с нарушениями слуха, зрения, интеллекта. Остальные дети с выраженными отклонениями в развитии находятся под опекой церковной и светской благотворительности. Законодательно признается право инвалидов и на гарантированную социальную помощь, а также ответственность общества и государства за реализацию их прав.

В ряде стран принимаются нормативные акты о введении специального образования (Австрия, Англия, Германия, Дания, Италия, Франция).

Развитие вспомогательных классов и школ для умственно отсталых детей напрямую связано с введением Закона о всеобщем начальном образовании. Государство вынуждено было создавать параллельную образовательную систему для учащихся, которые не в состоянии усвоить образовательный стандарт в установленные сроки. Именно так умственно отсталые выделились в особую категорию детей, нуждающихся в специальном обучении.

Каждая европейская страна прошла свой путь строительства системы специального образования, однако при определенных различиях общими для всех являются следующие моменты [52, с. 128–129]:

- принятие Закона об обязательном всеобщем начальном образовании;
- признание права аномальных детей на обучение и распространение действия Закона на детей с нарушениями слуха, зрения, позже и на детей с умственной отсталостью;
- создание минимальной нормативно-правовой базы, регулирующей функционирование системы специального образования (госу-

дарственный базовый учебный план, региональный учебный план, принципы комплектования специальных образовательных учреждений трех типов и т. д.);

- определение принципов и источников финансирования специальных школ (на государственном, региональном, местном уровнях) и их законодательное закрепление;

- параллельное функционирование негосударственных организаций (ассоциаций, благотворительных фондов), стимулирующих и контролирующих государственные решения и иницирующих развитие сети специальных учреждений;

- охват специальным образованием детей всех регионов страны.

Итак, европейским государствам понадобилось почти двести лет, чтобы осознать право аномальных детей на образование, признать необходимость создания параллельной образовательной системы – системы специального обучения, включающей на данном историческом рубеже три типа спецшкол: для детей с нарушениями слуха, зрения, интеллекта.

В Западной Европе оформление системы специального образования происходило в контексте развития гражданских прав и свобод человека и их закрепления в конституциях, законодательных актах, в условиях определенного взаимодействия государства, общества, церкви и заинтересованных групп населения.

В России третий период эволюции отношения к лицам с нарушениями в развитии отличался тем, что был прерван двумя революциями, приведшими к коренному переустройству государства и общества. Отечественная система специального образования строилась в логике социалистического государства на принципиально иных идеологических, философских постулатах, ценностных ориентациях, ином понимании прав и свобод человека.

В России, как и в Европе, развивались три основных направления помощи детям с отклонениями в развитии:

- христианско-благотворительное (приюты, богадельни, дома призревания);

- лечебно-педагогическое (специальные отделения при больнице, школы-санатории);

- педагогическое (школы, детские сады, колонии).

Учреждения для слепых и глухих детей не финансировались из государственного бюджета и существовали исключительно на благо-

творительные средства. С момента провозглашения в России курса на всеобщее начальное образование (1908) специалисты и попечители стали требовать от государства введения обязательного обучения аномальных детей, но в отличие от европейцев не встречали понимания. Не была разработана необходимая нормативно-правовая база, регулирующая функционирование системы обучения детей с нарушениями в развитии.

После революции 1917 г. система специального образования впервые становится частью государственной образовательной системы, в контексте коммунистической идеологии переосмысливаются гражданские права. Во исполнение Декларации прав трудящихся и эксплуатируемого народа (1918) церковь отделяется от государства и школы, запрещается филантропическая деятельность, упраздняются все благотворительные общества, ведомства. Подчиненные им детские учреждения передаются Наркомздраву либо Наркомпросу. Основной задачей по отношению ко всем категориям аномальных детей организаторы образования и педагоги видели их «перековку» в полезных граждан [52].

В России оформление системы специального образования происходило в контексте становления диктатуры пролетариата при отсутствии закона о специальном образовании, вне диалога с общественными движениями и заинтересованными группами населения, в логике тоталитарного режима. Государство, и только оно, решало судьбы аномальных детей, исключая их реальное взаимодействие с обществом. Ведущим типом специального учреждения стала школа-интернат круглогодичного содержания. Ребенок с нарушениями в развитии оказывался изолированным от семьи, от социума, от нормально развивающихся детей [21].

Таким образом, несмотря на определенное сходство между европейской и отечественной моделями систем специального образования, различия очевидны, принципиальны и лежат в области идеологических, правовых и финансовых основ.

***Четвертый период становления инклюзивного образования: от осознания обязанности формирования специального образования для отдельных категорий детей с отклонениями в развитии к пониманию необходимости специального образования для всех нуждающихся в нем.*** Скандинавские страны стали первыми, кто ак-

тивно внедрил прогрессивную для XIX в. сегрегационную модель обучения аномальных детей в специальных образовательных учреждениях, в которых процессы обучения и воспитания построены с учетом особых образовательных потребностей (в отличие от малоквалифицированной поддержки этой категории детей в условиях массовой школы).

Через сто с лишним лет европейское образование по-новому открывает для себя образовательную интеграцию. Поиски путей совместного обучения начинаются и в скандинавских странах, и в США, затем распространяются по всей Европе.

Внедрение данной концепции прошло два этапа:

I этап – интегрированная модель (70–80-е гг. XX в.).

II этап – инклюзивная модель (с 90-х гг. XX в. по настоящее время).

В основу этих моделей был положен принцип нормализации: «особенные» дети (независимо от тяжести их состояния) должны находиться и обучаться в окружении нормально развивающихся сверстников. Практическая реализация данного принципа предполагала разностороннюю интеграцию лиц с нарушениями в развитии:

1) физическую (посещение обычной школы или получение работы);

2) функциональную (обеспечение инвалидам доступа к местам общественного пользования и свободы передвижения);

3) социальную (уважительное отношение общества);

4) личную (участие в жизни общества);

5) общественно-организационную (восстановление разрушенных связей инвалида и общества).

В 1994 г. под эгидой ЮНЕСКО проводится Всемирная конференция по образованию лиц с особыми нуждами, которая и провозглашает принцип инклюзивного образования, предусматривающий не только активное участие аномальных детей и подростков в образовательном процессе обычной школы, но и перестройку всего процесса массового образования для обеспечения образовательных потребностей всех детей. Италия стала апробационной площадкой инклюзивной модели образования для всего мира (в стране число детей с нарушениями в развитии, обучающихся в массовых школах, превышало 90 %). Особенностью итальянского подхода стало тесное взаимодействие школ со специалистами организаций здравоохранения, которые осу-

ществляли диагностику и терапию (врачи, психологи, социальные работники, медсестры, логопеды, функциональные и физические терапевты).

В новом социокультурном контексте совершенствуются механизмы обнаружения, учета и диагностики обучающихся с нарушениями в развитии, выявляются новые категории детей, нуждающихся в специальном образовании. Теперь к ним относят не только инвалидов, имеющих нарушения слуха, зрения, интеллекта, но и детей с трудностями в обучении, эмоциональными расстройствами, девиантным поведением.

Расширяются возрастные рамки оказания специализированной психолого-педагогической помощи, создаются дошкольные и постшкольные учреждения. Начинают активно функционировать институты социальных работников, социальные службы помощи и консультирования родителей детей с нарушениями в развитии. Увеличивается количество разнообразных благотворительных, профессиональных, родительских обществ, союзов и ассоциаций.

Таким образом, общими тенденциями развития национальных систем специального образования в Западной Европе в указанный период можно считать следующие:

- совершенствование законодательных основ специального образования;
- дифференциация видов школ и типов специального обучения.

Завершает четвертый период эволюции отношения государства и общества к лицам с отклонениями в развитии принятие Организацией Объединенных Наций деклараций «О правах умственно отсталых лиц» (1971) и «О правах инвалидов» (1975). Данные международные акты юридически устранили существовавшее на протяжении нескольких тысячелетий в умах европейцев неравенство людей.

Четвертый период эволюции в нашей стране отличается от аналогичного в Западной Европе целым рядом особенностей, проявляющихся в виде парадоксов и противоречий [52].

Главное противоречие заключалось в том, что советское государство, сразу объявившее помощь аномальным детям приоритетной задачей, взявшее курс на всеобщее начальное образование, в то же время долго не заботилось об увеличении количества специальных учреждений.

Принципиальным отличием специального образования в СССР являлся и его цензовый характер. Ребенок с особыми образовательными

ми нуждами, попадая в специальную школу-интернат, должен был усвоить, хотя в иные сроки и при помощи специальных методов обучения, государственный стандарт, разработанный для нормально развивающихся учеников. Перед отечественной дефектологической наукой встала «сверхзадача». Но именно государственный заказ способствовал интенсивной разработке теоретических основ дефектологии, высокому уровню развития специальных педагогических технологий.

В СССР рассматриваемый этап характеризуется развитием классификации детей с отклонениями в умственном и физическом развитии, совершенствованием горизонтальной и вертикальной структур, дифференциацией системы специального образования [21]. Начиная с 1950-х гг. она включала уже пять видов специальных школ (для глухонемых, тугоухих, слепых, слабовидящих, умственно отсталых детей).

На новом этапе школьного строительства (1950–60-е гг.) расширению системы образования способствовали реформы. Закон «Об укреплении связи школы с жизнью и о дальнейшем развитии системы народного образования» (1959) ввел обязательное 8-летнее образование. В 1966 г. советская школа перешла на новое содержание образования и на 10-летний срок обучения. Модернизация общеобразовательной школы не могла не отразиться на специальной. Ужесточение государственной политики по исполнению Закона «О всеобуче» заставило республиканские, региональные органы управления образованием задуматься о создании учебных мест для детей с тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития, нарушением опорно-двигательного аппарата. В массовых школах начали открываться специальные классы для детей с задержкой психического развития.

В отличие от западноевропейской советская система специального образования была полностью закрыта от средств массовой информации, ее развитие осуществлялось вне диалога с обществом и заинтересованными родителями аномальных детей. На протяжении многих лет подавляющая часть социума практически ничего не знала ни о выдающихся достижениях в обучении детей с особенностями развития, ни об их реальных и потенциальных возможностях, ни о проблемах семей, их воспитывающих.

Специальные образовательные учреждения, центры подготовки профильных педагогических кадров размещались по территории России

крайне неравномерно. В Москве, Самарской, Костромской, Псковской, Калининградской, Ростовской областях, республике Чувашия с 2000 г. началась экспериментальная апробация модели инклюзивного образования, но ее реализация содержала большое количество трудноразрешимых проблем:

- финансирование;
- подготовка и переподготовка кадров;
- установление образовательного ценза для «особенных» детей в условиях массового обучения;
- академическая составляющая методического обеспечения процесса обучения;
- целесообразность введения дифференциации внутри общеобразовательной школы;
- невозможность прямого копирования западной модели;
- неготовность общества и др.

Итак, можно констатировать наличие не только общих с другими странами закономерностей, но и уникальных особенностей развития отечественной системы специального образования: отсутствие закона, гарантирующего право на образование всем категориям нуждающихся детей; неуккомплектованность специальных образовательных учреждений кадрами; далеко не полный охват специальным образованием аномальных детей; крайне неравномерное распределение по территории страны специальных образовательных организаций.

***Пятый период становления инклюзивного образования: от равных прав к равным возможностям, от «институализации» к интеграции (с начала XXI в. по настоящее время).*** Долгие годы система образования в различных странах четко делила детей на обычных и инвалидов. Последние практически не имели возможности получить образование и реализовать свои права. Когда несправедливость такой ситуации стала очевидна, возникла потребность во внедрении совмещенной системы образования, создающей одновременно оптимальные условия для обучения обычных детей и детей-инвалидов. Как подчеркивает Н. М. Назарова, инклюзивный подход предполагает понимание различных образовательных потребностей детей и предоставление услуг в соответствии с этими потребностями через более полное участие в процессе обучения и воспитания, привлечение общественности и устранение дискриминации в образовании [52].

В связи с этим современный мир переживает коренную смену подходов к образованию и к социокультурной политике в целом. Это обусловлено переориентацией общества на развитие и формирование личностных качеств человека. Для XXI столетия характерно понимание самореализации как основной цели любого социального развития. Эти изменения в общественном сознании и вызвали появление новой парадигмы образования, которая опирается на подходы и понятия, выработанные современной практикой инклюзивного образования.

Как уже упоминалось, впервые инклюзивный подход к образовательному процессу сформировался на Западе в 70-е гг. XX в. Концепция инклюзии привлекла прежде всего родителей, которые в начале 90-х гг. приняли активное участие в организации обучения своих детей, имеющих психофизические нарушения, в обычных детских садах и школах.

Впервые в мировой истории признается не только равенство людей вне зависимости от состояния здоровья и наличия особенностей развития, но и их право на самоопределение. «Специальные школы (тем более интернаты) признаются учреждениями сегрегационными, а изолированная от массовой система специального образования – дискриминационной» [52, с. 151]. Если на предшествующем этапе эволюции общество боролось за организацию специальных учебных заведений, то теперь оно стало рассматривать помещение ребенка в спецшколу как нарушение его прав и «навешивание социального ярлыка». Постепенно крепнет убеждение, что «любое государство, стремящееся к справедливости и подчиняющееся международным нормам соблюдения прав человека, должно руководствоваться законами, которые гарантируют всем детям соответствующее их потребностям и способностям образование. Что касается детей с особыми потребностями, то такое государство обязано предоставить и им соответствующую их потребности возможность обучения» [52, с. 151].

Началом пятого периода считается время принятия деклараций ООН «О правах умственно отсталых», «О правах инвалидов» и последовавших за ними национальных антидискриминационных законов об инвалидах и о специальном образовании. Например, в Швеции – Закон о помощи умственно отсталым, Закон об учебном плане основной школы (1980); в Великобритании – Акты об образовании (1981–1995); в Нидерландах – Временный закон по специальному образованию и среднему специальному образованию (1985). Общество, увлеченное идея-

ми о безбарьерном мире для инвалидов, об интеграции детей с проблемами в общеобразовательные организации, выступает за сокращение количества специальных школ и открытие классов для ранее необучаемых, глубоко умственно отсталых детей.

Современный пятый период эволюции отношения общества и государства к лицам с особыми потребностями начался менее трех десятилетий назад. Масштабная реализация заявленных ценностей открытого гражданского общества в настоящее время характеризуется противоречивыми тенденциями. С одной стороны, распространяются интегративные подходы к обучению, с другой – результаты интеграции подвергаются критическому осмыслению. В это же время свое право на самоопределение отстаивают те, кто вчера принадлежал к бесправному меньшинству и за кого принимали решения общество и государство. Так, Всемирная федерация глухих требует признания всеми странами статуса глухих как самодостаточного меньшинства с уникальным языком и культурой, провозглашает идеи о необходимости изучения жестового языка слышащим сообществом для общения с глухими [20].

В настоящее время в Российской Федерации принят ряд законодательных актов и постановлений Правительства, направленных на защиту и реализацию прав детей с ограниченными возможностями здоровья на полноценное и качественное образование, что является важнейшей задачей государственной политики, существенным условием обеспечения полноценного участия в жизни общества людей с нарушениями в развитии, эффективной их самореализации в различных сферах социальной и профессиональной деятельности.

В России более 2 млн детей (8 % от общего числа) имеют ограниченные возможности, из них около 700 тыс. – дети-инвалиды. У около 90 тыс. детей отмечаются нарушения физического характера, что затрудняет их доступ к образовательным ресурсам. Приведенные цифры свидетельствуют о масштабности проблемы инвалидности, что и определяет необходимость принятия на государственном уровне комплекса мер по созданию системы социальной интеграции.

Первая школа инклюзивного образования «Ковчег» появилась в Москве в 1991 г. по инициативе родительской общественной организации «Центр лечебной педагогики». Она принимала и продолжает принимать детей с любыми ограничениями здоровья, ее двери открыты и для обычных детей. Со временем количество подобных учреждений возросло.

В 2005 г. в России началась реализация национальной программы «Образование», инклюзии стало уделяться еще больше внимания. В 2008 г. Российская Федерация подписала «Конвенцию о правах инвалидов», одобренную Генеральной Ассамблеей ООН в декабре 2006 г., в документе впервые рассматриваются вопросы реализации прав инвалидов не с позиции их приспособления к жизни общества, а с точки зрения устройства жизни социума таким образом, чтобы в нем учитывались потребности и особенности лиц с ограниченными возможностями здоровья [16].

В 2010 г. в национальной образовательной инициативе «Наша новая школа», представленной Президентом Российской Федерации Д. А. Медведевым, инклюзивному подходу в образовании отводится особая роль, подчеркивается, что новая школа – это школа для всех. При этом отмечается, что процесс интеграции разных направлений образования в России имеет свои исторические и культурные истоки, а потому важно создание отечественной модели организации интегрированного обучения.

В 2012 г. принят Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [31], где предусмотрены разработка и утверждение федерального образовательного стандарта начального общего образования детей с ограниченными возможностями, 19 декабря 2014 г. издан приказ Минобрнауки России (№ 1598), регламентирующий такую деятельность образовательных учреждений [37].

Вобрав в себя критически осмысленный зарубежный опыт и экспериментальные данные, отечественные исследователи на современном этапе развивают методологию и методику инклюзивного образования, учитывая экономическое состояние, социальные процессы, степень зрелости демократических институтов, культурные и педагогические традиции в России, уровень нравственного развития общества и отношение к детям-инвалидам, закрепившееся в общественном сознании.

## **1.2. Психолого-педагогические особенности обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья**

В учебно-воспитательный процесс профессиональных образовательных организаций включены обучающиеся с различными нозологиями. Раскроем психолого-педагогические особенности обучения таких студентов.

## **Лица с сенсорными расстройствами**

**Обучающиеся с нарушениями слуха.** В зависимости от состояния слуха различают слабослышащих (тугоухих) и глухих людей.

**Тугоухость** – это стойкое снижение слуха, при котором возможно хоть в минимальном объеме, но самостоятельно овладеть устной речью. У человека возникают затруднения в восприятии и самостоятельном овладении речью, однако остается возможность освоения с помощью слуха хотя бы ограниченного и искаженного состава слов. Людей с тугоухостью называют слабослышащими.

**Глухота** – глубокое, стойкое поражение слуха, при котором восприятие речи без слухового аппарата – самостоятельное овладение способностью говорить детьми и взрослыми (спонтанное формирование речи), становится невозможным.

В отечественной сурдопедагогике широко применяется типология Л. В. Неймана [26]. В ней учитываются степень поражения слуховой функции и возможности восприятия речи на слух. В зависимости от средней потери слуха выделяются *три степени тугоухости*:

- 1-я степень – снижение слуха до 50 дБ;
- 2-я степень – средняя потеря слуха от 50 до 70 дБ;
- 3-я степень – потеря слуха свыше 70 дБ.

Затруднения в овладении речью могут возникнуть у ребенка уже при снижении слуха на 15–20 дБ. Это состояние Л. В. Нейман предлагает считать границей между нормальным слухом и тугоухостью (условная линия между глухотой и тугоухостью находится на уровне 80 дБ).

При 1-й степени тугоухости остается доступным речевое общение: человек может разборчиво воспринимать речь разговорной громкости на расстоянии более 1 м, шепот около уха. При 2-й степени – речевое общение затруднено, так как разговорная речь различается на расстоянии до 1 м, шепот не воспринимается. При 3-й степени тугоухости общение нарушено: речь разговорной громкости не всегда разборчива даже возле уха.

Возможности, которыми располагают глухие дети для различения звуков окружающего мира, зависят в основном от диапазона воспринимаемых частот. По данному критерию Л. В. Нейман выделил *четыре группы* [26]:

- 1-я группа – до 250 Гц;
- 2-я группа – до 500 Гц;

- 3-я группа – до 1000 Гц;
- 4-я группа – до 2000 Гц и выше.

Между группой глухоты и возможностями восприятия звуков существует определенная зависимость. Люди с минимальными остатками слуха (1-я и 2-я группы глухоты) способны реагировать лишь на громкие звуки возле уха или на очень небольшом расстоянии, голос повышенной и разговорной громкости, удары в барабан и др., а также различать на слух знакомые слова, резко противопоставленные по временным и ритмическим характеристикам в условиях ограниченного выбора после неоднократного предъявления образца звучания.

Глухие дети, воспринимающие более широкий диапазон частот (3-я и 4-я группы), могут реагировать на разнообразные по своей частотной характеристике (голос разговорной громкости, некоторые музыкальные игрушки и инструменты и др.) звучания возле уха или на небольшом расстоянии (до 15–20 см), а также различать на слух знакомые слова, более близкие по звучанию (с одинаковой слоговой структурой, но разным местом ударения) в условиях ограниченного выбора после неоднократного предъявления образца звучания. Глухие дети со значительными остатками слуха могут воспринимать возле уха абрис слова.

Большое влияние на организацию дифференцированного обучения лиц с различным состоянием слуха оказала педагогическая классификация Р. М. Боскис [41]. По мнению исследовательницы, дефект слуха у ребенка необходимо рассматривать в его принципиальном отличии от аналогичного недостатка у взрослого человека. Ухудшение деятельности слухового анализатора у взрослого приводит к проблемам устного общения. Нарушение слуха в раннем возрасте влияет на ход психического развития ребенка, вызывает ряд тяжелых вторичных отклонений в развитии, прежде всего в формировании речи.

Слух и речь тесно связаны между собой. С одной стороны, нарушение слуха препятствует естественному развитию речи; с другой – нормальное использование слуха зависит от уровня ее развития. Слуховое восприятие имеет решающее значение для формирования речи: невозможность полноценной деятельности слухового анализатора создает препятствия для овладения речевыми навыками и вызывает нарушения речевого общения. Отсутствие устной речи или значительное ее недоразвитие затрудняет формирование письменной формы речи, в частности понимание читаемого, передачу собственных мыслей

на письме. В свою очередь, недоразвитие речи служит препятствием для освоения знаний в различных сферах жизни человека [11].

Группа лиц с различным состоянием слуха исключительно разнообразна и по уровню речевого развития, что обусловлено сочетанием следующих факторов: степенью нарушения, временем его возникновения, педагогическими условиями, в которых находился человек после появления дефекта, индивидуальными особенностями. Отмечается прямая взаимосвязь между снижением слуха и состоянием речи: чем больше потеря слухового восприятия, тем сильнее страдает речь, а при тяжелых нарушениях она вообще не развивается без специального обучения.

Принципиальное значение имеет время возникновения слуховой патологии. Чем раньше появляется нарушение, тем сильнее оно отражается на формировании речи. Потеря слуха до овладения речевыми навыками (примерно до 2 лет), приводит к полному их отсутствию. У позднооглохших степень формирования речи зависит от времени наступления глухоты и от условий последующего развития, в частности от наличия или отсутствия специальной работы по становлению и сохранению речевых навыков. Утрата слуха в возрасте активного развития речи (от 2–3 до 4–5 лет) вызывает ее распад, если не предпринимаются специальные сурдопедагогические меры.

Педагогические условия, в которых находится человек после потери слухового восприятия, имеют важное значение для его психического и речевого развития. Чем раньше выявлено снижение слуха, тем меньше опасность тяжелого отставания в формировании познавательной деятельности, речи и общения, тем успешнее будет проходить личностное становление.

Ориентируясь на указанные принципиальные положения педагогической типологии, Р. М. Боскис выделила две основные группы детей с нарушениями слуха: глухих и слабослышащих [41].

К *группе глухих* исследовательница отнесла детей, состояние слуха которых не создает возможности для спонтанного формирования речевых навыков (без специального обучения). В зависимости от состояния речи Р. М. Боскис среди глухих выделила две категории:

- ранооглохшие (долингвальные) – дети без речи, родившиеся глухими или потерявшие слух в период, предшествующий формированию речи (примерно до 2 лет);

- позднооглохшие – дети, утратившие слуховое восприятие в период, когда их речевые навыки были сформированы, при этом уровень развития речи может быть различен.

К *группе слабослышащих* отнесены дети с нарушенным слухом, при котором возможно самостоятельное речевое развитие, хотя бы в минимальной степени. С учетом состояния их речи Р. М. Боскис выделила следующие две категории:

- к моменту поступления в школу имеющие тяжелое недоразвитие речи (отдельные слова, короткие, неправильно построенные фразы, грубые нарушения фонетико-фонематического, лексического и грамматического строя речи);

- владеющие развернутой фразовой речью с небольшими отклонениями в грамматическом строе и фонетическом оформлении.

Среди людей со слуховыми проблемами совсем недавно появилась особая группа – дети и подростки с кохлеарными имплантами, которые предоставляют широкие возможности социализации и инклюзии, что необходимо учитывать в процессе обучения. Чтобы кохлеарная имплантация выполнила свою функцию (появление слухового поведения и естественный путь речевого развития), ребенок должен обучаться среди слышащих детей и получать специальную коррекционную помощь сурдопедагога.

Обучающийся с кохлеарным имплантом может испытывать следующие *трудности*:

- сложности восприятия речи на слух из-за плохих акустических условий (на расстоянии, при наличии шума, эха в помещении), недостаточная внятность речи учителя;

- проблемы понимания речи из-за слабого развития языковой системы, слухового внимания и памяти.

Глухие обучающиеся отличаются недостаточным уровнем овладения устной речью и выраженными особенностями познавательной деятельности, своеобразием памяти и мышления. Ведущим каналом восприятия является зрительный, ведущей формой повседневного общения – дактильная и жестовая речь.

Слабослышащие обучающиеся имеют возможность воспринимать речь на слух, но при этом отмечается потребность в зрительном подкреплении информации (особенно когда нет возможности видеть лицо говорящего человека).

Для обучающихся с нарушениями слуха характерны следующие *психологические особенности*:

- общие базовые знания во многих областях сравнительно ограничены и недостаточно закреплены (небольшой словарный запас);
- самостоятельное образование путем чтения книг невозможно, так как у большинства глухих отсутствует необходимый для этого уровень чтения;
- ограниченная речевая компетенция;
- недостаточная сформированность навыков общения с помощью устной речи;
- трудности в грамматическом оформлении речи (употребление существительных в неправильной падежной форме, изменение типа склонения, рода, использование предлогов с ошибками), при написании диктантов и изложений;
- затруднения понимания словесного условия задачи на уроках математики;
- недоразвитие логического мышления, отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять новую информацию с изученным ранее (выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки);
- тенденция к взаимоуподоблению сходных объектов при отсроченном воспроизведении информации;
- медленное образование разветвленной системы соподчиненных и сопоставимых друг с другом понятий;
- малая эффективность словесного зрительно-артикуляционного восприятия учебного материала;
- сложность переключения с конкретно-образного мышления на словесно-логическое;
- отставание в формировании приемов опосредованного запоминания материала;
- склонность к формальным действиям, оперированию по привычному образцу с ориентацией на внешние, нередко несущественные признаки объекта;
- сниженная устойчивость внимания на протяжении рабочего дня, длительный период вработывания.

Нарушения слуха приводят к формированию *специфических особенностей в развитии личности*: неуверенности в себе, неоправданной зависимости от окружающих, низкой коммуникабельности, повышенной тревожности, наличию неврозов, страхов, эгоизма, пессимизма, неадекватной (заниженной или завышенной) самооценке, неумению управлять собственным поведением, высокой вспыльчивости, агрессивности, замкнутости, недостаточному развитию эмоциональной и социальной сфер из-за ограниченного понимания сигналов окружающих в процессе межличностной коммуникации.

**Обучающиеся с нарушением зрения.** Люди с расстройством зрительной функции характеризуются частичной, а иногда полной его потерей. Данная патология приводит к дисбалансу на поведенческом уровне, что негативно влияет на отношения с окружающим миром. Дети с поражением зрения демонстрируют сложности в общении, в межличностном взаимодействии эмоциональную неустойчивость, трудности в пространственной ориентации, которая проявляется в повторяющемся и стереотипном поведении, имеющем отношение к образовательной и социальной деятельности этих детей. Почти 60 % людей с патологией зрения имеют и другие нарушения, в том числе церебральный паралич, ограниченные возможности интеллектуального развития, дефекты слуха и т. д.

Традиционно детей с патологией зрения делят на три группы.

**Первая группа** (лица с глубокими нарушениями зрения) крайне неоднородна по своему составу за счет существующих различий в состоянии зрительной системы и сохранных анализаторов, разной степени сформированности компенсаторных процессов, особенностей личностной и коммуникативной сфер и пр.

По состоянию зрения в этой группе принято различать тотально (абсолютно) слепых, слепых со свето- и цветоразличением, слепых с тысячными долями от нормальной остроты зрения и слепых с предметным остаточным зрением. Ведущим способом познания окружающей действительности у них выступает тактильно-слуховое восприятие. В силу этого обстоятельства обучение слепых детей должно основываться на владении шрифтом Брайля, различными ассистивными технологиями и компьютером.

К *тотально слепым* относят лиц со слепотой на оба глаза и, как следствие, отсутствием зрительных ощущений.

*Слепые со светоощущением* видят только свет, отличают его от тьмы. Условно делятся на две подгруппы:

1) слепые с неправильной проекцией не имеют возможности определить направление света и использовать его при самостоятельном передвижении в пространстве (слепые с правильной проекцией могут указать, откуда падает свет);

2) слепые со светоощущением различают цвета и активно используют эту возможность в учебном процессе и повседневной практике.

К *слепым с тысячными долями от нормальной остроты зрения* (0,005–0,009) относят лиц, которые видят движение руки перед лицом, на близком расстоянии могут различать цвета, контуры и силуэты предметов.

*Слепые с форменным (предметным) зрением* характеризуются остротой зрения 0,01–0,04 (частично зрячие), что обеспечивает условия для зрительного восприятия и позволяет недолго читать крупный шрифт, видеть большие предметы на близком расстоянии, использовать остаточное зрение при ориентировке в пространстве. Однако состояние зрительных функций нестабильно и при неблагоприятных условиях и несоблюдении тифлопедагогических требований к учебному процессу ухудшается (остаточное зрение в учебно-познавательной деятельности носит вспомогательный характер и выполняет функции контроля собственных действий).

При оценке потенциальных возможностей слепых детей необходимо учитывать состояние всего комплекса зрительных функций: поле зрения, наличие скотом, светоощущение, цветовое, бинокулярное зрение и пр. При одинаковой остроте зрения обучающийся с туннельным зрением будет иметь принципиально разные возможности восприятия учебного материала по сравнению с подростком, имеющим, например, скотомы.

Представляя характеристику детей с глубокими нарушениями зрения, принципиально важно отметить время наступления слепоты. Если она возникает с рождения или в возрасте до трех лет, ребенок не имеет зрительных впечатлений. Большинство представлений, носящих абстрактный характер и/или недоступных осязательному восприятию, формируются у него на вербальной основе. При условии своевременной и качественной коррекционной работы проблемы в чувственном опыте у незрячего человека минимизируются. Однако преподавателю необходимо постоянно учитывать возможное наличие вербализма знаний и организовывать с обучающимся обратную связь

с целью выяснения степени и правильности усвоения изучаемого материала (терминов, понятий и пр.).

Дети, потерявшие зрение после трехлетнего возраста, имеют определенный запас зрительных представлений, которые подкрепляются ассоциативным путем в течение жизни (по мере обогащения чувственного опыта). Тем не менее выявление степени усвоения учебной информации является обязательным условием их обучения.

Распределение по возрастному критерию должно сочетаться с пониманием характера наступления слепоты. Ее «внезапное» появление значительно затрудняет приобретение человеком устойчивых компенсаторных механизмов, навыков социально-бытовой и пространственной ориентировки, овладение шрифтом Брайля и пр. Велик риск возникновения стойких депрессивных состояний. Нередки случаи, когда человек постепенно меняет статус: от нормально видящего переходит сначала в группу слабовидящих, а затем становится незрячим. Это увеличивает его возможности адаптироваться к сложившейся ситуации при наличии тифлопедагогической помощи, волевых усилий и пр.

**Вторая группа** лиц с нарушениями зрения (слабовидящие) также имеет сложную структуру за счет весомых различий в сохранности зрительных функций, характере патологии и существующих возможностях. По критерию остроты зрения выделяют тяжелую, среднюю и слабую степени слабовидения.

*Тяжелая степень слабовидения* наблюдается у детей с остротой зрения в пределах  $0,05-0,09 D$  с коррекцией оптическими средствами на лучше видящем глазу. При большинстве зрительных заболеваний в этом случае нарушены поля зрения, глазодвигательные функции, свето- и цветоразличение, контрастная чувствительность и т. д., что значительно осложняет процесс зрительного восприятия, затрудняет формирование целостного образа, ориентировку в макро- и микропространстве. Состояние зрительных функций у данной подгруппы студентов отличается крайней нестабильностью и предусматривает строжайшее соблюдение офтальмо-гигиенических условий и тифлопедагогических требований к учебному процессу. Однако в отличие от слепых обучающихся у них ведущим в учебно-познавательной деятельности остается зрительный способ восприятия.

*Средняя степень слабовидения* отличает детей с остротой зрения  $0,1-0,2 D$  с коррекцией оптическими средствами на лучше видящем глазу. У них также наблюдается сложная клиническая картина зритель-

ной патологии: нарушение периферического, цветового зрения, глазодвигательных функций и пр. Зрительные возможности таких детей не обеспечивают в полной мере процесс формирования четких, полных и целостных образов предметов и явлений. Данная степень слабовидения затрудняет зрительный контроль при передвижении и выполнении определенных действий. Зрение у этой категории детей носит монокулярный характер, что осложняет восприятие пространства, перспективы, взаиморасположения предметов и пр. Разнообразие клинических характеристик зрительной патологии требует неукоснительного соблюдения в образовательном процессе тифлопедагогических требований и реализации индивидуально-дифференцированного подхода.

*Слабая степень слабовидения* наблюдается у детей с остротой зрения в пределах  $0,3-0,4 D$ . При соблюдении офтальмо-гигиенических рекомендаций и тифлопедагогических условий на близком расстоянии у них сохраняются возможности для полноценного формирования образов и представлений. Однако наличие амблиопии и косоглазия на фоне нарушения других зрительных функций осложняет процесс зрительного восприятия, особенно восприятия пространственных отношений.

К **третьей группе** (лица с пониженной остротой зрения) относятся дети, не имеющие выраженных сложностей в восприятии учебного материала (острота зрения  $0,5-0,8 D$ ) при благоприятных условиях. Тем не менее соблюдение охранительно-педагогического режима и тифлопедагогических рекомендаций позволит оптимизировать процесс зрительного восприятия и предупредить возможное ухудшение зрения.

Зрительные патологии обуславливают следующие *особенности психологического развития* детей:

- фрагментарность восприятия – уменьшение объема (агглютинация) усваиваемого материала;
- замедление темпа работы;
- трудности концентрации на материале;
- снижение скорости, точности, дифференцированности зрительного восприятия;
- более длительный период автоматизации действий и выработки соответствующего навыка;
- проблемы зрительно-моторной координации;
- проблемы с пространственным ориентированием, нарушения осанки, равновесия и координации, скорости, ритма и точности движений;

- снижение двигательной активности, стереотипные навязчивые движения;
- ошибки восприятия взаимоотношений и взаимосвязей между объектами, определения цвета, формы, величины предметов;
- доминирование когнитивного уровня интеграции последовательной информации;
- вербализм представлений, выражающийся в нарушении связи между словами и образами, пробелы в чувственном восприятии;
- компенсаторно более развитая способность к слуховому восприятию и удержанию аудиальной информации, а также к более длительной и устойчивой активности сознания;
- склонность к гиподинамии вследствие недостаточной физической активности;
- повышенная утомляемость, снижение работоспособности.

Патологии зрения чаще всего не являются изолированным нарушением и существенным образом влияют на адаптацию и социализацию ребенка. Для *личностного развития* слепых и слабовидящих обучающихся свойственны:

- слабая ориентация в социуме;
- пробелы в знаниях;
- дефицит коммуникабельности;
- завышенные/заниженные представления о своих возможностях;
- неадекватное отношение к себе (например, слабовидящий обучающийся скрывает факт наличия проблемы со зрением и пытается продемонстрировать «имидж зрячего»);
- снижение познавательной активности;
- замкнутость и обращение к внутренней стимуляции.

***Обучающиеся с нарушениями речи.*** Данная группа лиц, как правило, отличается трудностями восприятия и/или производства речи, выражающимися в замедленном или патологически ускоренном ее темпе, запинках, заикании, проблемах произношения, недостаточной сформированности грамматического строя, связности речи, бедности словарного запаса. У лиц с тяжелыми нарушениями речи патология сочетается с комплексными анализаторными расстройствами.

Клинико-педагогическая классификация речевых нарушений отражает причины и патологические проявления речевой недостаточности.

### ***Нарушения устной речи:***

*Дисфония (афония)* – патологические изменения голосового аппарата. Проявляется в виде отсутствия фонации (*афония*) либо в нарушении силы, высоты и тембра голоса (*дисфония*).

*Брадилалия* – патологически замедленный темп речи.

*Тахилалия* – патологически ускоренный темп речи.

*Заикание (логоневроз)* – нарушение темпо-ритмической стороны речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

*Дислалия* – нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.

*Ринолалия* – нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.

*Дизартрия* – нарушение звукопроизводительной стороны речи, связанное с органическим поражением центральной нервной системы. Меняется не только звукопроизношение, но и темп, выразительность, модуляция речи.

*Алалия* – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка (до формирования речи).

*Афазия* – полная или частичная утрата ранее сформированной речи, связанная с локальными поражениями головного мозга в результате тяжелых травм, воспалительных процессов и опухолей, сосудистых заболеваний и нарушений кровообращения.

### ***Нарушения письменной речи:***

*Дислексия* – нарушение чтения, проявляется в затруднении распознавания и узнавания букв при их слиянии в слоги, а последних в слова, что приводит к непониманию даже простейшего текста.

*Дисграфия* – специфическое расстройство процесса письма, проявляется в нестойких оптико-пространственных образах букв, в искажениях звуко-слогового состава слова и структуры предложения.

*Дизорфография* – нарушение письма, проявляющееся в трудностях формирования орфографических навыков.

*Дискалькулия* – нарушение развития навыка счета.

Для лиц с патологией речи характерны следующие *психологические особенности*:

- нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата;

- патологически ускоренный темп речи (при этом вместо 10–12 звуков в секунду произносится 20–30);
- замедленный темп речи, чтения и письма, монотонность голоса, длительные паузы между словами, растянутое произношение звуков речи;
- расстройства речевого внимания, запинки, повторения, проглатывания, перестановки слогов, слов, неясность произносимых фраз;
- замедленное и ограниченное слуховое восприятие, трудности понимания устной речи;
- недостатки развития мыслительной деятельности;
- пробелы в знаниях;
- ограниченные коммуникативные возможности, связанные с трудностями использования устной речи как средства общения;
- сложности понимания смысла поступков и действий окружающих, нередко неестественный характер общения;
- изменение образов в процессе приема, переработки, хранения и использования информации (потеря/усиление своеобразия запомнившегося объекта);
- тенденция к взаимоуподоблению сходных объектов (наглядных и вербальных) при отсроченном воспроизведении информации;
- недоразвитие логического мышления;
- отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять новое с изученным ранее (выделяя в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки);
- медленное образование разветвленной системы соподчиненных и сопоставимых друг с другом понятий;
- сложность переключения с конкретно-образного мышления на словесно-логическое;
- отставание в формировании приемов опосредованного запоминания материала;
- склонность к формальным действиям, оперированию по привычному образцу с ориентацией на внешние, нередко незначительные признаки объекта;
- повышенная утомляемость, обусловленная тем, что обучающийся вынужден тратить усилия не только на восприятие учебного материала, но и на правильное понимание речи как таковой.

Нарушения речи чаще всего приводят к формированию специфических особенностей в *развитии личности*:

- неуверенность в себе;
- неоправданная зависимость от окружающих;
- низкая коммуникабельность;
- повышенная тревожность, наличие неврозов, страхов;
- эгоизм;
- пессимизм;
- неадекватная (заниженная или завышенная) самооценка;
- неумение управлять собственным поведением;
- повышенная вспыльчивость, агрессивность либо замкнутость.

***Обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА)***. Существуют различные подходы к классификации двигательных расстройств. В зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта лица с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата условно разделяются на три группы.

К *первой группе* относят людей, у которых наблюдаются остаточные проявления периферических параличей и парезов, изолированные дефекты стопы или кисти, легкие проявления сколиоза (искривления позвоночника) и т. п.

Ко *второй группе* определены лица, страдающие различными ортопедическими заболеваниями, вызванными главным образом первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной и периферической нервных систем), а также тяжелыми формами сколиоза.

*Третью группу* составляют люди с последствиями полиомиелита и церебральными параличами (нарушения опорно-двигательного аппарата связаны с патологией развития двигательных механизмов центральной нервной системы).

Н. М. Назарова приводит следующую классификацию двигательных нарушений [52]:

- 1) возникшие в результате заболевания нервной системы (ДЦП – детский церебральный паралич, полиомиелит);
- 2) обусловленные врожденной патологией опорно-двигательного аппарата (врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость, аномалии развития позвоночника (сколиоз, кифоз), кисти и др.);

3) вызванные сочетанием приобретенного заболевания и повреждение опорно-двигательного аппарата (травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей, полиартрит).

Категория людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата неоднородна по составу в связи с различным характером проявления двигательных патологий. Среди них выделяют маломобильных (не удерживают или с трудом удерживают вертикальное положение и могут передвигаться только в коляске), испытывающих трудности передвижения (отмечается дефектная походка, нередко используют ортопедические приспособления: костыли, трости, ходунки и т. д.), передвигающихся самостоятельно, но имеющих поражения верхних конечностей. Самую многочисленную группу среди тех, кто относится к категории лиц с НОДА, составляют люди с ДЦП (89 %). У большинства из них нарушения в движениях сочетаются с выраженными психическими (сенсорными) и речевыми нарушениями, общей моторной неловкостью, поэтому им нужны особые условия обучения и воспитания.

Основные проявления двигательных нарушений:

- неустойчивая ходьба;
- замедленный темп ходьбы;
- невозможность самостоятельно спускаться и подниматься по лестнице;
- нарушение навыков самообслуживания;
- неразвитость умений манипулирования предметами домашнего обихода;
- нарушение координации;
- трудности удержания позы.

Психофизические особенности обучающихся с двигательными патологиями сочетаются со следующими *психологическими особенностями*:

- снижение объема оперативной памяти;
- трудности согласования мыслительной и речевой деятельности (частичное блокирование мыслительных процессов во время письма или разговора);
- сложности осмысления и запоминания;
- частое произнесение неправильных или несоответствующих ситуации слов;
- нарушения связи между лексемой и ее значением;

- пропуск слов во время чтения или слушания;
- забывание инструкций;
- быстрая утомляемость и сложности поддержки концентрации;
- ошибки в восприятии речи;
- возможные проблемы (процессуальные трудности) в зрительных, слуховых и двигательных умениях.

По состоянию интеллекта лица с церебральным параличом представляют крайне разнородную группу:

- 1) нормальный (близкий к нормальному) интеллект;
- 2) задержка психического развития;
- 3) умственная отсталость.

Как правило, при ДЦП наблюдаются речевые расстройства, нередко различные нарушения голоса (монотонность, немодулированность – интонационная невыразительность). В связи с этим зачастую для ответа на вопрос людям с церебральным параличом необходимо затратить больше времени для того, чтобы провести определенную настройку речевого аппарата.

В определенной степени страдает грамотность письменной и устной речи: появляются шаблонные стереотипные фразы. В письменных текстах обнаруживаются смешение, замены, пропуски букв, которые искажаются при произношении.

Может также наблюдаться неразвитость зрительно-моторной координации (система «глаз – рука»), что приводит к появлению трудностей формирования произвольных двигательных актов. Кроме того, встречается недостаточность пространственного анализа и синтеза: сложности дифференциации левой и правой стороны, сложения целого из частей. Особые трудности для формирования плавности движений создают гиперкинезы (насильственные действия, неконтролируемые человеком с НОДА: подергивания руки, гримасы, сжатие кулака и т. д.), что проявляется при письме и чтении.

Для лиц с патологиями опорно-двигательного аппарата характерны *личностные и эмоциональные нарушения*. Своеобразие личности таких обучающихся проявляется в отсутствии уверенности в себе, несамоостоятельности, повышенной внушаемости. Личностная незрелость обнаруживается в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах жизни, что затрудняет процесс социальной адаптации. Длительное ограничение двигательной активности

лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, их обособленность от среды нормально развивающихся сверстников, гиперопека со стороны родителей, чрезмерная заостренность внимания на своем дефекте – все это предопределяет особенности личностного развития. У многих из них снижены мотивы учебной деятельности. Это проявляется в познавательной пассивности, нерегулярности выполнения заданий, нарушениях внимания при восприятии учебного материала. Волевые качества личности (целеустремленность, настойчивость, инициативность, самостоятельность, сдержанность) у лиц с НОДА недостаточно развиты по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям, склонности к колебаниям настроения и пугливости. У одних отмечаются беспокойство, суетливость, расторможенность, у других – вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

Указанные особенности нередко компенсируются тем, что обучающиеся с двигательными расстройствами имеют хорошие способности визуализации, творческие мыслительные способности, зрительно-пространственные навыки, скорее целостный (холистический), чем аналитический подход к научению и решению задач, неплохие практические умения и возможности урегулирования проблем.

***Обучающиеся с задержкой психического развития (ЗПР).*** Это крайне неоднородная группа по своим проявлениям. В некоторых случаях психические нарушения выступают в качестве медицинского противопоказания для приема в образовательные организации и при трудоустройстве на работу. Вместе с тем при отдельных расстройствах психики возможно включение в образовательную жизнь, не исключены и различные виды активности.

Обучающиеся с ЗПР традиционно характеризуются замедлением темпа формирования познавательных и эмоциональных сфер с их временной фиксацией на более ранних возрастных этапах. Церебрально-органическая недостаточность провоцирует эмоционально-волевою незрелость и определяет характер нарушений когнитивной деятельности. Задержка психического развития выражается в малой целенаправленности умственной деятельности, бедности запаса представлений, неразвитости внимания.

В отличие от ЗПР *умственная отсталость* (УО) носит необратимый характер, так как в этом случае стойкое нарушение познавательной деятельности обусловлено органическим поражением или недоразвитием коры головного мозга.

Типичные нарушения при ЗПР и УО:

- дефицитность отдельных корковых функций;
- снижение силы и подвижности нервно-психических процессов;
- нарушения познавательной деятельности;
- эмоциональная незрелость (психический инфантилизм);
- неразвитость сложных форм поведения;
- низкий психический тонус (длительная астения);
- отклонения в физическом развитии.

Наряду с общими признаками нарушений существуют четкие различия между задержкой психического развития и легкими формами умственной отсталости:

1. *Парциальность психического недоразвития*: у детей с ЗПР наряду с нарушенными либо незрелыми психическими функциями обнаруживаются и сохранные, в то время как для умственной отсталости характерна тотальность психического недоразвития. Более того, в случае задержанного психического развития, как правило, отмечается незрелость межсистемного взаимодействия психических процессов, которое тем не менее обеспечивает познавательную (интеллектуальную) деятельность.

2. *Способность к обучению по образовательным программам*: дети с ЗПР могут усвоить учебный материал при условии разумного распределения нагрузки, организации специального режима занятий и учета индивидуальных особенностей.

3. *Достаточно высокая восприимчивость к помощи*: обучающиеся с ЗПР, как правило, способны воспользоваться опосредованной помощью со стороны учителя (наводящие вопросы, уточнения задания, предваряющие упражнения, организация учебной деятельности и т. п.). Умственно отсталым детям в случае затруднения обычно требуется непосредственный показ способа действия.

4. *Способность к логическому переносу усвоенных знаний и приобретенных навыков в новые условия*: обучающиеся с ЗПР могут использовать усвоенный способ действия в изменившихся обстоятель-

ствах, умственно отсталые дети даже незначительное изменение внешних условий воспринимают как совершенно новую, незнакомую ситуацию.

Несмотря на существенные недостатки в интеллектуальном и личностном развитии, у детей с задержкой психического развития сохранны предпосылки для усвоения учебного материала по образовательным программам при условии индивидуального и дифференцированного подходов к ним.

Выделяют четыре генезисных типа задержки психического развития: конституционального, соматогенного, психогенного, церебрально-органического происхождения.

Обучающиеся с *ЗПР конституционального происхождения* отличаются тем, что их эмоционально-волевая сфера находится на ранней ступени развития, свойственной нормальной структуре эмоционального склада детей более младшего возраста. Для этого типа характерны преобладание игровой мотивации поведения, повышенный фон настроения, непосредственность и яркость эмоций при их поверхностности и нестойкости, легкая внушаемость. Черты эмоционально-волевой незрелости часто сочетаются с инфантильным типом телосложения.

*ЗПР соматогенного происхождения* обусловлена длительной соматической недостаточностью (ослабленностью) различного генеза: хроническими инфекциями и аллергическими состояниями, врожденными и приобретенными патологиями развития соматической сферы (в первую очередь пороками сердца).

*ЗПР психогенного происхождения* связана с неблагоприятными условиями воспитания, препятствующими правильному формированию личности ребенка. Этот тип следует отличать от явлений педагогической запущенности, не представляющих собой патологического явления, и дефицита знаний и умений вследствие недостатка интеллектуальной информации. *ЗПР психогенного происхождения* наблюдается при аномальном развитии личности, чаще всего обусловленном следующими явлениями: гипоопека (воспитание по типу психической неустойчивости) – условия безнадзорности, при которых у ребенка не воспитываются чувства долга и ответственности, не вырабатываются формы поведения, связанные с активным торможением аф-

фекта; гиперопека (воспитание по типу «кумира семьи») – ребенку не прививаются черты самостоятельности, инициативности, ответственности; патологическое развитие личности по невротическому типу наблюдается у детей, родители которых проявляют грубость, жестокость, деспотичность, агрессию к ребенку и другим членам семьи.

*ЗПР церебрально-органического происхождения* встречается чаще других и обладает большей стойкостью и выраженностью нарушений как в эмоционально-волевой сфере, так и в познавательной деятельности. Изучение анамнеза детей с данным типом ЗПР в большинстве случаев показывает наличие негрубой органической недостаточности нервной системы вследствие патологии беременности матери (тяжелые токсикозы, инфекции, интоксикации и травмы, несовместимость крови по резус-фактору), недоношенности, асфиксии и травмы при родах, постнатальных нейроинфекций, токсико-дистрофирующих заболеваний первых лет жизни. Анамнестические данные часто указывают и на замедление смены возрастных фаз развития: запаздывание формирования статических функций ходьбы, речи, навыков опрятности, этапов игровой деятельности.

*Психологические и личностные особенности обучающихся с ЗПР:*

- снижение работоспособности, замедленная включаемость в деятельность, повышенная истощаемость;
- отставание в развитии всех форм мышления, неустойчивость внимания, низкий уровень развития восприятия, недостаточная продуктивность произвольной памяти;
- дефекты звукопроизношения, бедный словарный запас, ограниченные общие сведения и представления;
- слабая техника чтения, плохо сформированный навык каллиграфии, трудности в счете, решении задач;
- своеобразное поведение, низкий навык самоконтроля, неадекватность выхода из конфликтных ситуаций, расторможенность влечений;
- незрелость эмоционально-волевой сферы, неумение сдерживать свои эмоции и желания, импульсивность.

Среди множества особенностей, присущих обучающимся с задержкой психического развития, на первый план выдвигается общее недоразвитие личности – эмоциональная незрелость и неустойчивость, тревожность и напряженность, неадекватная самооценка, повышенная

внушаемость, недостаточная способность к произвольному поведению, несформированность основных предпосылок ведущей деятельности, динамические нарушения во всех сферах, в том числе в познавательной, речевой и т. д.

**Обучающиеся с ментальными нарушениями.** Под *умственной отсталостью* обычно понимают стойкое нарушение познавательной деятельности, обусловленное органическим поражением головного мозга. Выделяют следующие два вида УО:

- *врожденная* – наблюдается уже у новорожденного и не поддается коррекции;
- *приобретенная* – снижение интеллекта соответствует определенному периоду жизни человека (деменция). Для такого вида отсталости характерно так называемое прогредиентное течение, с постепенным развитием и нарастанием симптоматики.

Степень отсталости подлежит измерению по количественному показателю (коэффициент IQ). В Международной классификации болезней (МКБ-10) обозначено четыре степени умственной отсталости:

- легкой степени (IQ 50–69);
- умеренной степени (IQ 35–49);
- тяжелой степени (IQ 20–34);
- глубокой степени (IQ менее 20).

Термины «дебильность», «имбецильность» и «идиотия» полностью исключены из МКБ-10 в связи с тем, что они вышли за медицинские рамки, приобрели социальный (негативный) оттенок. Вместо них предложено использовать нейтральные термины, количественно отражающие степень умственной отсталости.

Рассмотрим более подробно сущность нарушений интеллектуального развития, а также дадим *психолого-педагогическую и личностную характеристику* обучающихся с различными степенями умственной отсталости [24, 46].

При *умственной отсталости легкой степени* интеллектуальное развитие в зрелом возрасте соответствует когнитивным возможностям человека в возрасте 9–12 лет.

В дошкольном возрасте дети с легкой умственной отсталостью, несмотря на видимую задержку развития, часто неотличимы от здоровых, они в состоянии усваивать навыки общения и самообслуживания, нарушения сенсомоторики минимальны. К позднему подростко-

в тому возрасту при благоприятных условиях такие обучающиеся осваивают программу 5–6-х классов обычной школы, в дальнейшем они могут справиться с посильной работой, не требующей навыков абстрактного мышления, жить и вести хозяйство самостоятельно, нуждаясь в наблюдении и руководстве лишь в ситуациях серьезного социального или экономического стресса. Низкая социальная компетенция резко ограничивает возможный социальный ролевой репертуар.

Развитие речевых навыков у детей с легкой степенью УО запаздывает, фразовая речь появляется к 7–8 годам (у нормально развивающихся детей она формируется к 1,5 годам). У таких обучающихся ограниченный запас сведений об окружающем мире, в школе они с трудом осваивают чтение и письмо, поэтому для них разрабатываются специальные компенсационные программы.

Для детей с умственной отсталостью легкой степени характерна эмоциональная и социальная незрелость: они с трудом воспринимают закономерности в социальном мире, не способны к творческой деятельности – у них проявляется примитивность интересов и чувств. Абстрактное мышление развито недостаточно, низкая критичность. Проявляется легкая внушаемость, инертность, в подростковом возрасте возможны возникновение гиперсексуальности и нарушения полового влечения.

Многие взрослые с умственной отсталостью легкой степени в состоянии работать, поддерживать нормальные социальные отношения и вносить вклад в общество.

При *умеренной степени умственной отсталости* интеллектуальное развитие в зрелом возрасте соответствует когнитивным возможностям человека в возрасте 6–9 лет.

У детей с умеренной умственной отсталостью формирование речевых умений и навыков самообслуживания никогда не достигает среднего уровня. Заметное отставание в развитии социального интеллекта делает необходимым постоянное предупредительное наблюдение. Школьное обучение даже в минимальном объеме маловероятно, но большинство могут обучаться (коррекционные программы) и достичь определенной степени независимости в самообслуживании, приобрести и освоить адекватные коммуникационные, учебные, социальные навыки и ручные умения: самостоятельные покупки, поездки по знакомым местам, домашний труд. В дальнейшем они могут избирательно

общаться и устойчиво справляются с неквалифицированной или несложной работой в специализированных условиях.

Речь людей с умеренной умственной отсталостью косноязычна, аграмматична, они в состоянии произносить лишь несложные фразы. 200–300 слов – словарный запас взрослого человека. Мышлению таких людей доступны несложные обобщения, у них хорошая механическая память, они обладают некоторым запасом сведений и неплохо ориентируются в обстановке, наблюдаются достаточно разнообразные реакции на окружающих. Некоторые обучающиеся с умеренной умственной отсталостью владеют порядковым счетом, знают отдельные буквы, способны освоить простые механические умения (например, бытовые), навыки элементарного самообслуживания. Они могут стесняться собственных дефектов, понимают, как к ним относятся, адекватно реагируют, однако безынициативны, ведомы, их активно могут использовать в преступной деятельности (не подлежат уголовной ответственности).

Взрослые с умеренной степенью УО будут нуждаться в разных видах поддержки в быту и на работе. При этом их не содержат в закрытых учреждениях.

При *тяжелой степени умственной отсталости* интеллектуальное развитие в зрелом возрасте соответствует когнитивным возможностям человека в возрасте 3–6 лет. Вероятна необходимость постоянной поддержки.

Формирование речевых навыков и моторики минимально, почти полностью отсутствует мышление. Дети с тяжелой умственной отсталостью ограничиваются звуками, отдельными словами, часто не понимают обращенную к ним речь. В дошкольном возрасте, как правило, не способны к самообслуживанию и общению. У подростков при систематическом обучении вероятны ограниченная речевая и невербальная коммуникация, освоение элементарных навыков самообслуживания. Приобретение ручных навыков невозможно. В дальнейшем при постоянном наблюдении и контроле не исключено достижение автономности существования на резко сниженном уровне.

У людей с тяжелой степенью умственной отсталости не возникает реакция на обычные раздражители либо она возможна в неадекватной форме. Эмоции у них элементарные, связанные с ощущением удовольствия или неудовольствия, легко развивается аффект злобы, нередко – слепая ярость (могут наброситься или причинить вред се-

бе). Любая осмысленная деятельность им недоступна, они необучаемы. Порой эти люди не в состоянии жевать и проглатывать пищу, поэтому еда подается в жидком виде.

Зачастую при тяжелой степени УО наблюдаются также нарушения слуха и зрения, эпилепсия, соматические дефекты. Таких людей нельзя допускать в общество, и они находятся в закрытых учреждениях.

*Глубокая степень умственной отсталости* характеризуется тем, что интеллектуальное развитие в зрелом возрасте соответствует когнитивным возможностям человека трехлетнего возраста. Результатом является серьезное ограничение самообслуживания, коммуникабельности и подвижности, нередко повышенная сексуальность.

При глубокой умственной отсталости минимальное развитие сенсомоторики позволяет в некоторых случаях при систематической тренировке добиться резко ограниченных навыков самообслуживания лишь в подростковом возрасте. Большинство таких людей остаются неподвижными и неспособными контролировать физиологические отправления, нуждаются в постоянном уходе. Элементарное общение возможно лишь на невербальном уровне. Люди с глубокой степенью УО также находятся в закрытых учреждениях.

Итак, анализ содержания инклюзивного профессионального образования позволяет сделать следующие выводы:

1. В своем развитии инклюзия прошла путь от агрессии и нетерпимости до полного принятия идеи об активном включении во все сферы общества лиц с ограниченными возможностями здоровья.

2. Концепция инклюзии основана на идее «включающего общества», где все благоприятствует доступу другого (человека чужой расы, вероисповедания, культуры, имеющего ОВЗ) к активному и равноправному участию в социальной жизни, содействует интересам каждого, росту способности к самостоятельной жизни, обеспечению равенства прав.

3. Профессиональное обучение и профессиональное образование инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья требует создания специальных условий обучения для удовлетворения их особых образовательных потребностей.

4. Психолого-педагогические особенности обучения лиц с ОВЗ определяют специфику психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования.

## Глава 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

### 2.1. Модель психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования

Для обеспечения качества образования лиц с ограниченными возможностями здоровья необходимо создание ряда условий, среди которых можно выделить следующие [48]:

- сформированная готовность субъектов образовательного процесса (личностная, профессиональная, психологическая и др.) к реализации принципов инклюзии;
- развитие гуманистической системы воспитания, включающей формирование нравственно-психологического климата внутри коллектива;
- организация системной помощи и психолого-педагогического сопровождения развития и социализации детей.

Одним из важнейших факторов, на наш взгляд, является организация системной работы по ППС инклюзивного профессионального образования в целом и всех его субъектов в частности.

Согласно «Толковому словарю русского языка» С. И. Ожегова, Н. Ю. Шведовой, «сопровождать – следовать вместе с кем-нибудь, находясь рядом, ведя куда-нибудь или идя за кем-нибудь» [38, с. 738]. Следовательно, о *психолого-педагогическом сопровождении* инклюзивного профессионального образования мы можем говорить как о системе мероприятий, создающих оптимальные условия для реализации обучающимся с ограниченными возможностями здоровья своей образовательной траектории, активизации его профессионального самоопределения и успешного трудоустройства.

Представим модель ППС в условиях реализации инклюзивной практики.

Основными **целями психолого-педагогического сопровождения** инклюзивного профессионального образования являются следующие:

- защита прав обучающихся в части сохранения «позитивного здоровья» (с точки зрения соотношения потенциальных возможностей сту-

дента, оптимальности его развития, обучения и воспитания и образовательных воздействий);

- создание адаптивной комфортной образовательной среды, ее поддержание в отношении всех субъектов инклюзивного образовательного процесса, разработка соответствующего ресурса для максимальной адаптированности обучающегося с ОВЗ в других социальных средах.

**Задачи психолого-педагогического сопровождения** в условиях реализации инклюзивной практики:

- построение эффективного процесса сопровождения учебно-воспитательного процесса;

- психологическое и социально-педагогическое обеспечение образовательных программ;

- развитие психолого-педагогической компетентности субъектов инклюзивного образовательного процесса;

- помощь всем субъектам образовательного процесса в решении актуальных задач развития, обучения и социализации, предупреждение возникновения проблем ППС.

Идея системности психолого-педагогического сопровождения должна быть реализована с учетом следующих характеристик:

- *процессуальность* – выделение четких, взаимосвязанных этапов деятельности, наличие критериев оценки полученного результата;

- *продолжительность* – психолого-педагогическое сопровождение представляет собой протяженную во времени деятельность;

- *недирективность* – взаимодействие всех субъектов ППС строится на принципах доброжелательности, открытости, признания самоценности обучающегося;

- *погруженность в реальную ситуацию лица с ОВЗ* – основные направления психолого-педагогического сопровождения являются стандартными, но содержание работы определяется, конечно же, особенностями самого обучающегося, его актуальной ситуацией развития;

- *приоритет опоры на внутренний потенциал субъекта* («педагогика успеха») – у каждого обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью есть ресурс для развития и социализации, важно актуализировать его;

- *право субъекта самостоятельно совершать выбор и нести за него ответственность* – признание активной позиции самого обучающегося, его готовности к самоопределению.

Основными методологическими принципами организации деятельности по психолого-педагогическому сопровождению лиц с ОВЗ должны стать следующие:

- *научность форм и методов*, обеспечивающая качество и эффективность работы по ППС;
- *системность*, констатирующая необходимость рассмотрения процесса психолого-педагогического сопровождения как системной деятельности, включающей разные элементы (субъекты, технологии, условия сопровождения и др.);
- *гуманизм* – признание ценности и неповторимости личности со всеми ее особенностями, а также ее объективной потребности в развитии и социализации;
- *лично ориентированное образование*, предполагающее учет психофизиологических особенностей обучаемого, его активное участие в процессе сопровождения;
- *природосообразное образование*, предусматривающее создание безвредных условий профессионального обучения;
- *диалогичность*, т. е. субъект-субъектные отношения в процессе сопровождения; при этом субъектами ППС являются студенты, профильные специалисты (психологи, медики, социальные работники и др.), педагоги вуза, родители.

Основополагающим из обозначенных принципов выступает принцип лично ориентированного образования, в логике которого развитие представляет собой осознанный выбор и освоение субъектом учебно-профессиональной и профессиональной деятельности путей профессионального становления. Важнейшим положением данного подхода является приоритет опоры на внутренний потенциал лица с ОВЗ, следовательно, на его право самостоятельно совершать выбор и нести за него ответственность. Необходимо научить обучающегося выбирать (альтернативы профессионального становления), помочь ему разобраться в сути проблемной ситуации, выработать план решения и сделать первые шаги. Естественно, каждый вариант порождает множественность решений, опосредованных существующими социально-экономическими условиями. Сопровождение через призму лично ориентированного подхода может трактоваться как актуализация лично-профессионального потенциала в формировании ориентационного поля развития, ответственность за принятие решений, определяющих профессиональное будущее.

В качестве основных **требований** к реализации системы психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования выступают следующие:

- наличие необходимых социально-экономических условий, в которых личность сможет реализовать себя в профессиональной жизни;
- обязательность социально-психологического обеспечения, помощи и поддержки со стороны общества для полноценного профессионального становления субъекта;
- признание права личности на самостоятельный выбор способов выполнения своих социально-профессиональных функций;
- принятие субъектом ответственности за качество профессионального становления и реализации своего профессионально-психологического потенциала;
- гармонизация внутреннего психического развития личности и внешних условий социально-профессиональной жизни.

**Функции психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования:**

- информационно-аналитическое сопровождение отдельных этапов профессионального становления лиц с ОВЗ (выбор профессии, специализация, начальный этап профадаптации, профессионализация и т. д.);
- психологически компетентное оказание поддержки и помощи обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья в преодолении трудностей профессионального развития, особенно в условиях изменения социально-профессиональной среды и др.;
- активизация профессионального самоопределения, содействие трудоустройству.

Одна из главных возможностей психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования – формирование у обучающегося с ограниченными возможностями здоровья готовности самостоятельно преодолевать трудности образовательного процесса, ответственно относиться к своему профессиональному становлению.

В соответствии с методическими рекомендациями по организации ППС студентов с инвалидностью в целях обеспечения их прав при получении среднего профессионального образования (СПО) и профессионального обучения в профессиональных образовательных организациях

рекомендуется создавать психолого-педагогическую службу, в рамках которой действует психолого-педагогический консилиум [22].

**Психолого-педагогическая служба** – организационная структура, обеспечивающая развитие личности в образовательной среде и психологическую помощь в преодолении психологических трудностей участниками образовательного процесса.

*Задачи психолого-педагогической службы:*

- создание индивидуальной траектории поддержки лиц с инвалидностью и ОВЗ в целях повышения успешности освоения образовательных программ СПО;
- выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья для последующего принятия решений об организации их психолого-педагогического сопровождения;
- разработка рекомендаций по организации ППС в условиях реализации инклюзивной практики;
- консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей обучающихся с ОВЗ, содержания и оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий получения образования;
- корректировка мероприятий, выполняемых в процессе психолого-педагогического сопровождения лиц с особыми образовательными потребностями;
- контроль за выполнением рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии и психолого-педагогического консилиума.

**Психолого-педагогический консилиум** – это одна из организационных форм совместной деятельности специалистов психолого-педагогической службы, направленная на решение задач комплексной оценки особенностей развития, возможностей, особых образовательных потребностей обучающихся с инвалидностью и определения стратегии оказания психолого-педагогической помощи в едином образовательном пространстве с учетом имеющихся ресурсов как в самой организации, так и за ее пределами. Консилиум создается с целью организации и корректировки психолого-педагогического сопровождения конкретного обучающегося.

Обратимся к проекту Федерального закона «О психологической помощи в Российской Федерации» [29]. Опираясь на него, мы предла-

гаем выделить следующие направления психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования: психологическая профилактика и просвещение, психологическая диагностика, психологическая коррекция, психологическое консультирование.

**Психологическая профилактика и психологическое просвещение** – это формирование у получателя психологической помощи потребности в психологических знаниях и желании их использовать для саморазвития, самосовершенствования, самореализации, предупреждения возможных нарушений в развитии его личности и индивидуальности, а также для создания благоприятных взаимоотношений в семье и обществе.

**Психологическая профилактика и психологическое просвещение в инклюзивном профессиональном образовании** – это система мероприятий, направленных на формирование психологической компетентности у обучающихся с ОВЗ, их родителей, педагогов, тьюторов и других субъектов инклюзивного образовательного процесса, что обеспечивает предупреждение возникновения трудностей в обучении.

Психологическое просвещение направлено на ознакомление педагогов, родителей, тьюторов, социальных педагогов, администрации с психолого-педагогическими особенностями обучения лиц с ОВЗ, с барьерами, которые возникают у них в процессе адаптации к образовательной среде, в том числе при освоении образовательной программы, с особенностями профессионального самоопределения и социализации этой категории обучающихся.

Психолого-педагогическое просвещение обучающихся с особыми образовательными потребностями предполагает решение следующих *задач*:

- содействие в самоопределении через формирование понимания собственных задач в конкретной ситуации, определение адекватной линии поведения;
- развитие навыков самоорганизации, самопланирования, самоконтроля, умений самостоятельно преодолевать собственные проблемы;
- обучение способам снятия психологических стрессов (музыкотерапия, арт-терапия, аутотренинг, релаксация, обсуждение и анализ возможностей спорта и др.);

- совершенствование навыков общения (умения слушать, адекватно выражать свои мысли и чувства);
- обсуждение роли родителей, референтной группы, значимых людей, кумиров в развитии жизненных ориентаций;
- тренировка умений вести переговоры, участвовать в дискуссии, создавать самопрезентацию.

*Формы* психологического просвещения могут быть индивидуальными (беседа, консультация), групповыми (работа с родительским комитетом, тренинг, родительский клуб), коллективными (лекция, родительское собрание, круглый стол, день открытых дверей, диспут, конференция).

**Психологическая диагностика** – исследование, проводимое с целью определения актуального психического состояния получателя психологической помощи, особенностей его системы отношений, специфики взаимоотношений с другими гражданами, необходимых для составления прогноза и разработки рекомендаций по оказанию ему надлежащей психологической помощи.

**Психологическая диагностика в инклюзивном профессиональном образовании** предназначена для решения следующих комплексных задач:

- скрининговые обследования с целью мониторинга психического развития лиц с инвалидностью и ОВЗ, обучающихся, испытывающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации;
- составление психолого-педагогических заключений по результатам диагностического обследования с целью ориентации педагогов и родителей (законных представителей) в проблемах личностного и социального развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе испытывающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации;
- изучение интересов, склонностей, способностей лиц с ОВЗ, в том числе испытывающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации;
- осуществление с целью профориентации и содействия трудоустройству комплекса диагностических мероприятий по изучению мотивации, личностных, характерологических особенностей обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе испыты-

вающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Важно отметить, что психодиагностика должна носить прогностический характер, т. е. давать возможность определить перспективы развития личности.

**Психологическая коррекция** – преодоление или ослабление отклонений в развитии, эмоциональном состоянии и поведении получателя психологической помощи с целью приведения этих показателей в соответствие с возрастными нормами и требованиями социальной среды.

**Психологическая коррекция в инклюзивном профессиональном образовании** обеспечивает своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования обучающимися с ОВЗ, их социальную адаптацию, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии, способствует формированию познавательных и коммуникативных умений в условиях профессиональной образовательной организации. Коррекционная работа специалистов ППС предполагает создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые образовательные потребности субъектов посредством индивидуализации и дифференциации инклюзивного образовательного процесса.

*Основные направления коррекционно-развивающей работы:*

- разработка и реализация коррекционных занятий для обучающихся с ОВЗ, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сфер, познавательных процессов, снятие тревожности, решение проблем в различных ситуациях общения;
- совместно со специалистами (педагогами, преподавателями, дефектологами, логопедами) организация и осуществление психолого-педагогической коррекции отклонений в психическом развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, нарушений социализации;
- совместно со всеми субъектами системы сопровождения формирование образовательной среды, которая поможет обучающимся с особыми образовательными потребностями освоить содержание образования, преодолеть существующие трудности;
- разработка программ психологической коррекции поведения и нарушений в развитии лиц с ОВЗ и сопровождение их реализации в профессиональной образовательной организации.

*Психологическое консультирование* – содействие получателю психологической помощи в понимании и решении им на основе осознанного выбора своих актуальных психологических проблем эмоционального и межличностного характера, в изменении поведения и развитии его личности.

Основной задачей **психологического консультирования в инклюзивном профессиональном образовании** является помощь всем субъектам образовательного процесса. Цель данного направления работы состоит в установлении «открытого» взаимодействия как наиболее благоприятной и конструктивной формы взаимодействия для улучшения продуктивности коррекционной деятельности.

*Консультирование родителей (законных представителей)* происходит по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений в развитии ребенка с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении. Они должны быть готовы к продуктивному сотрудничеству со специалистами сопровождения.

*Консультирование преподавателей* осуществляется по проблемам взаимоотношений с рассматриваемой категорией обучающихся, разработке для них индивидуального образовательного маршрута, особенностям адаптации и другим вопросам. Большое значение имеет то, как педагог воспринимает такого обучающегося, интерпретирует причины его поведенческих проявлений. Помимо обсуждения вопросов, связанных с психолого-педагогическими особенностями обучения лиц с особыми образовательными потребностями, возникающими трудностями их воспитания, в рамках данного направления решаются задачи оптимизации и гармонизации взаимоотношений между всеми субъектами в едином образовательном пространстве (психологическая атмосфера в педагогическом коллективе), предупреждения синдрома профессионального выгорания. Консультирование в этом случае обеспечивает необходимую поддержку и восстановление личностных и профессиональных ресурсов специалистов сопровождения.

Еще одной важной задачей консультирования субъектов образовательного процесса является расширение их профессиональных компетенций в сфере обучения лиц с ОВЗ, следствием чего станет повышение успешности освоения ими образовательных программ.

Таким образом, выделим следующие *задачи* консультативной работы с участниками образовательного процесса, в том числе специалистами сопровождения:

1) совершенствование навыков профессиональной коммуникации, гармонизация отношений между субъектами единого образовательного пространства (консультирование по вопросам оптимизации общения с родителями, в том числе в конфликтных ситуациях, обсуждение вопросов этики деловых отношений, алгоритма межпрофессионального взаимодействия и пр.);

2) формирование умений осуществлять «обратную связь», обмениваться информацией с учетом эмоциональных реакций собеседника;

3) профилактика синдрома профессионального выгорания, стимуляция профессионального и творческого совершенствования;

4) повышение уровня когнитивного и эмоционально-личностного компонентов профессиональной компетентности профильных специалистов службы психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ;

5) предупреждение конфликтных ситуаций во взаимоотношениях участников образовательного процесса, помощь в налаживании продуктивного сотрудничества.

*Консультирование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья* может осуществляться по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным вопросам. Основным методом данного направления консультирования является доверительная беседа, в ходе которой необходимо предоставить субъекту информацию о позитивных сторонах его личности (повышение самооценки), нивелировать значимость физического и/или психического нарушения (дефекта).

В зависимости от содержательной направленности рекомендуется использовать следующие *формы* организации консультативной работы с субъектами инклюзивного образовательного процесса:

- лекционно-просветительская деятельность по проблемам нарушенного развития. Цель такой работы – повышение компетентности специалистов, углубление знаний об особенностях проявления различных нозологий, способах коррекции и возможностях предупреждения вторичных отклонений;

- дискуссии в рамках проведения консультаций, семинарских занятий. В отличие от лекционных форм такой вид работы позволяет

достичь контакта между участниками единого образовательного пространства, обеспечить активное усвоение, осмысление, критическое восприятие информации;

- специально организованные консультации, деловые игры, тренинги личностного роста, а также другие интерактивные формы, предполагающие моделирование адекватных способов поведения в процессе решения проблемных задач и анализа конфликтных ситуаций.

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья эффективно при наличии функционирующей модели, разработанной с учетом особенностей инклюзивного профессионального образования.

## **2.2. Содержание деятельности специалистов сопровождения инклюзивного профессионального образования**

Для организации инклюзивного образовательного процесса, а также в целях психолого-педагогического сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья и обеспечения специальных условий их обучения в штат образовательной организации могут включаться следующие специалисты: тьютор, ассистент (помощник) по оказанию технической помощи, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, переводчик русского жестового языка, тифлосурдопереводчик.

В рамках рассмотрения вопроса о субъектах психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования остановимся на описании содержания деятельности ключевых, на наш взгляд, специалистах: тьютор, социальный педагог и педагог-психолог. Содержание их деятельности раскрывается в профессиональных стандартах и «Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел “Квалификационные характеристики должностей работников образования”» [32].

*Тьюторское сопровождение* – это организационная форма сопровождения, в рамках которой основной формой взаимодействия является индивидуальное консультирование обучающихся и их родителей (законных представителей) по вопросам формирования индивидуальных учебных планов, проведение мероприятий по вопросам разработки и реализации индивидуальных образовательных траекторий.

В условиях инклюзивного профессионального образования тьютора выделяют каждому обучающемуся, который получил на психолого-медико-педагогической комиссии соответствующие рекомендации. Период назначения специалиста может быть разным: на время адаптации, на учебный год, полугодие, на весь срок обучения. В соответствии с письмом Минпросвещения России от 20.02.2019 г. № ТС-551/07 «О сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью» профессиональной образовательной организацией при отсутствии таких рекомендаций может быть принято решение о предоставлении таких услуг на определенный период или на постоянной основе [30].

В профессиональном стандарте (приказ Минтруда России от 10.01.2017 г. № 10н «Об утверждении профессионального стандарта “Специалист в области воспитания”») деятельность тьютора описана как «педагогическое сопровождение реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов» [36].

Тьюторское сопровождение в профессиональном образовании может занимать в среднем два-три года. Его целевая направленность – формирование у обучающегося (тьюторанта) навыков самостоятельности и независимости посредством выстраивания помогающих отношений.

Можно выделить три этапа в деятельности тьютора в условиях инклюзивного профессионального образования, каждый из них предполагает определенный стиль взаимодействия (распределение активности) [22]:

1-й этап – «директивный»: тьютор выступает в качестве «ведущего», в основном направляя действия тьюторанта;

2-й этап – «партнерский»: тьютор и тьюторант взаимодействуют на равных и совместно решают поставленные задачи;

3-й этап – «поддерживающий»: тьюторант самостоятельно принимает решения, а тьютор при необходимости его корректирует.

Профессиональный стандарт «Специалист в области воспитания» определяет следующие трудовые функции тьютора [36]:

- педагогическое сопровождение реализации обучающимися, включая обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов (ТФ F/01.6);

- организация образовательной среды для реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов (ТФ F/02.6);

- организационно-методическое обеспечение реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов (ТФ F/03.6).

Каждая из этих функций конкретизируется в трудовых действиях (табл. 1).

Таблица 1

Трудовые действия тьютора

Трудовая функция		
ТФ F/01.6	ТФ F/02.6	ТФ F/03.6
1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Выявление индивидуальных особенностей, интересов, способностей, проблем, затруднений обучающихся в процессе образования</li> <li>• Организация участия обучающихся в разработке индивидуальных образовательных маршрутов, учебных планов, проектов</li> <li>• Педагогическое сопровождение обучающихся в реализации индивидуальных образовательных маршрутов, учебных планов, проектов</li> <li>• Подбор и адаптация педагогических средств индивидуализации образовательного процесса</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Проектирование открытой, вариативной образовательной среды организации</li> <li>• Повышение доступности образовательных ресурсов для освоения обучающимися индивидуальных образовательных маршрутов, учебных планов, проектов</li> <li>• Проектирование адаптированной образовательной среды для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью</li> <li>• Координация взаимодействия субъектов образования с целью обеспечения доступа обучающимся</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Разработка и подбор методических средств для разработки и реализации обучающимися индивидуальных образовательных маршрутов, учебных планов, проектов</li> <li>• Разработка и подбор методических средств для формирования открытой, вариативной, «избыточной» образовательной среды</li> <li>• Разработка и подбор методических средств (визуальной поддержки, альтернативной коммуникации) для формирования адаптированной образовательной среды для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью</li> </ul>

Окончание табл. 1

1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Педагогическая поддержка рефлексии обучающихся результатами реализации индивидуальных образовательных маршрутов, учебных планов, проектов</li> <li>● Организация участия родителей (законных представителей) обучающихся в разработке и реализации индивидуальных образовательных маршрутов, учебных планов, проектов</li> <li>● Участие в реализации адаптивных образовательных программ обучающихся с ОВЗ и инвалидностью</li> </ul>	<p>щихся к образовательным ресурсам</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Методическое обеспечение взаимодействия субъектов образования в целях индивидуализации образовательного процесса</li> <li>● Подбор и разработка методических средств для анализа результатов тьюторского сопровождения</li> </ul>

Анализируя содержание деятельности *социального педагога*, можно сказать, что это специалист, который осуществляет комплекс мероприятий по воспитанию, образованию, развитию и социальной защите обучающихся, имеющих отклонения в психике, нарушающих общепринятые нормы поведения, в учреждениях, организациях и по месту их жительства.

Профессиональный стандарт «Специалист в области воспитания» определяет следующие трудовые функции социального педагога [36]:

- планирование мер по социально-педагогической поддержке обучающихся в процессе социализации (ТФ А/01.6);
- организация социально-педагогической поддержки обучающихся в процессе социализации (ТФ А/02.6);
- организационно-методическое обеспечение социально-педагогической поддержки обучающихся (ТФ А/03.6).

Каждая из этих функций конкретизируется в трудовых действиях (табл. 2).

Таблица 2

## Трудовые действия социального педагога

Трудовая функция		
ТФ А/01.6	ТФ А/02.6	ТФ А/03.6
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Анализ ситуаций жизнедеятельности обучающихся</li> <li>● Разработка мер по социально-педагогической поддержке обучающихся в процессе образования</li> <li>● Проектирование программ формирования у обучающихся социальной компетентности, социокультурного опыта</li> <li>● Разработка мер по социально-педагогическому сопровождению обучающихся в трудной жизненной ситуации</li> <li>● Разработка мер по профилактике социальных девиаций среди обучающихся</li> <li>● Планирование совместной деятельности с институтами социализации в целях обеспечения позитивной социализации обучающихся</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Организация социально-педагогической поддержки обучающихся в процессе образования</li> <li>● Реализация культурно-просветительских программ и мероприятий по формированию у обучающихся социальной компетентности и позитивного социального опыта</li> <li>● Организация социально-педагогической поддержки обучающихся в трудной жизненной ситуации</li> <li>● Профилактическая работа с обучающимися группы социального риска</li> <li>● Организация социальной реабилитации обучающихся, имевших проявления девиантного поведения</li> <li>● Обеспечение досуговой занятости обучающихся</li> <li>● Организация совместной деятельности с социальными институтами в целях позитивной социализации обучающихся</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Разработка методических материалов для реализации программ и мероприятий по социально-педагогической поддержке обучающихся</li> <li>● Разработка методических материалов для консультирования обучающихся по построению социальных отношений, адаптации к новым жизненным ситуациям</li> <li>● Осуществление методического сопровождения деятельности педагогов по развитию у родителей (законных представителей) социально-педагогической компетентности</li> <li>● Организационно-методическое сопровождение совместной деятельности с институтами социализации по социально-педагогической поддержке обучающихся</li> <li>● Организация и методическое обеспечение контроля результатов деятельности по социально-педагогической поддержке обучающихся</li> </ul>

Одной из ключевых фигур в комплексном психолого-педагогическом сопровождении инклюзивного профессионального образова-

ния является, конечно же, педагог-психолог. Такой специалист осуществляет профессиональную деятельность, направленную на сохранение психического, соматического и социального благополучия обучающихся, воспитанников в процессе воспитания и обучения в образовательных организациях. Он содействует охране прав личности, способствует гармонизации социальной сферы образовательной организации и осуществляет превентивные мероприятия по профилактике возникновения социальной дезадаптации и др.

Профессионального стандарта, регулирующего деятельность педагога-психолога инклюзивного профессионального образования, нет, но нам видится, что при анализе содержания его деятельности целесообразно опираться на утвержденный профессиональный стандарт педагога-психолога (психолога в сфере образования), в котором выделена следующая отдельная обобщенная функция: «оказание психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетним обучающимся, признанным в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющимся потерпевшими или свидетелями преступления» [35].

Несмотря на то, что указанные в профессиональном стандарте трудовые действия касаются оказания психолого-педагогической помощи лицам с ОВЗ, осваивающим общеобразовательные программы, их можно спроецировать и на процесс подготовки по основным профессиональным образовательным программам разного уровня.

Профессиональный стандарт «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» определяет следующие трудовые функции педагога-психолога в отношении лиц с ОВЗ [35]:

- психологическое просвещение субъектов образовательного процесса в области работы по поддержке лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (ТФ В/01.7);

- психологическая профилактика нарушения поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (ТФ В/02.7);

- психологическое консультирование лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (ТФ В/03.7);

- психологическая коррекция поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (ТФ В/04.7);

- психологическая диагностика особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся, признанных в случае и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством, подозреваемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющихся потерпевшими или свидетелями преступления, по запросу органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (далее – несовершеннолетних обучающихся в рамках уголовно-процессуального законодательства) (ТФ В/05.7).

Каждая из этих функций конкретизируется в трудовых действиях (табл. 3).

Итак, основными субъектами психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования являются социальный педагог, тьютор и педагог-психолог. В той или иной степени ППС также реализуется в деятельности педагога, мастера производственного обучения и воспитателя.

Таблица 3

## Трудовые действия педагога-психолога

Трудовая функция			
ТФ В/01.7	ТФ В/02.7	ТФ В/03.7	ТФ В/04.7
1	2	3	4
<p>ТФ В/05.7</p> <p>5</p>	<p>ТФ В/05.7</p> <p>5</p>	<p>ТФ В/05.7</p> <p>5</p>	<p>ТФ В/05.7</p> <p>5</p>
<p>• Ознакомление педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, с современными исследованиями в области психологии дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся в рамках уголовного-процессуального законодательства</p>	<p>• Выявление условий, затрудняющих становление и развитие личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся в рамках уголовного-процессуального законодательства, с учетом особенностей их психологического развития, индивидуаль-</p>	<p>• Консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершенно-</p>	<p>• Разработка и реализация планов коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сфер, познавательных процессов, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения</p> <p>• Организация и осуществление совместно со специалистами (педагогами, преподавателями, учителями-дефектологами, учителями-логопедами) психолого-педагогической коррекции отклонений в психиче-</p>
<p>• Психологическая диагностика с использованием современных образовательных технологий, включая информативные образовательные ресурсы</p> <p>• Скрининговые обследования с целью мониторинга психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся в рамках уголовного-процессуального законодательства</p> <p>• Составление психолого-педагогических заключений по результатам диагностиче-</p>			

Продолжение табл. 3

1	2	3	4	5
<p>● Ознакомление педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов)</p> <p>● Просветительская работа с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих</p>	<p>ных возможностей и особых образовательных потребностей</p> <p>● Профилактическая работа с учетом особенностей психосоциального развития, индивидуальностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся в рамках углубленного</p>	<p>шестилетних обучающихся в рамках углубленного процессуального законодательства, с учетом особенностей образовательных потребностей конкретного обучающегося</p> <p>● Консультирование родителей (законных представителей) по проблемам взаимоотношений с обучающимися, воспитанниками с ограниченными возможностями здоровья, а также находящимися в труд-</p>	<p>ском развитии обучающихся, нарушений социализации</p> <p>● Формирование совместности с иными педагогическими работниками для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также для обучающихся в трудной жизненной ситуации, образовательной среды, удовлетворяющей их интересам и потребностям</p> <p>● Разработка программ психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной</p>	<p>ского обследования с целью ориентации педагогов и родителей (законных представителей) в проблемах личностного и социального развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершенно-</p> <p>● Определение степени нарушений в психическом и личностном развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершенно-</p>

Продолжение табл. 3

1	2	3	4	5
<p>вающих трудностей в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся в рамках уголовного-процессуального законодательства</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Ознакомление педагогов, преподавателей и администратии образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации субъектов образовательного процесса</li> <li>● Помощь в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных про-</li> </ul>	<p>ловно-процессуального законодательства</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Разработка рекомендаций родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующую ступень образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся в рамках уголовного-процессуального законодательства</li> </ul>	<p>ных жизненных ситуациях, по вопросам их профессионального самоопределения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам</li> <li>● Консультирование преподавателей и друзей работников образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность, по</li> </ul>	<p>организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Проведение коррекционно-развивающих занятий с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья</li> <li>● Разработка и проведение профилактических, диагностических, развивающих мероприятий в образовательных организациях различных типов</li> <li>● Разработка и реализация программ профилактики и коррекции девиаций и асоциального поведения обучающихся</li> </ul>	<p>летних обучающихся в рамках уголовного-процессуального законодательства</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Изучение интересов, склонностей, способностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся в рамках уголовного-процессуального законодательства</li> <li>● Осуществление с целью профориентации комплекса диагностических мероприятий по изучению мотивации, личностных, психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразователь-</li> </ul>

Окончание табл. 3

1	2	3	4	5
<p>грамм, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся в рамках уголовного законодательства</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Помощь в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса</li> <li>● Ведение профессиональной документации (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Разработка предложений по формированию сберегающих здоровые образовательных технологий, здорового образа жизни</li> <li>● Ведение профессиональной документации (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты)</li> </ul>	<p>проблемам взаимоотношений с обучающимися и другим профессиональным вопросам</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Ведение профессиональной документации (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ведение профессиональной документации (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты)</li> </ul>	<p>ных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся в рамках уголовного законодательства</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Ведение профессиональной документации (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты)</li> </ul>

Анализ содержания работы по психолого-педагогическому сопровождению инклюзивного профессионального образования позволяет сделать следующие выводы:

1. Психолого-педагогическое сопровождение – это система мероприятий, создающих оптимальные условия для реализации обучающимся с ограниченными возможностями здоровья своей образовательной траектории, активизации его профессионального самоопределения и успешного трудоустройства.

2. ППС в условиях реализации инклюзивной практики должно строиться на таких принципах, как процессуальность, пролонгированность, недирективность, погруженность в реальную ситуацию лица с особыми образовательными потребностями, приоритет опоры на внутренний потенциал субъекта, его право самостоятельно совершать выбор и нести за него ответственность.

3. Одна из главных возможностей психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования – формирование у обучающегося с ОВЗ готовности самостоятельно преодолевать трудности образовательного процесса, ответственно относиться к своему профессиональному становлению.

4. Для реализации комплексной работы по ППС может быть создана психолого-педагогическая служба – организационная структура образовательной организации, обеспечивающая развитие личности в образовательной среде, практическую помощь в преодолении психологических трудностей субъектами инклюзивного профессионального образования.

5. Основные направления работы по психолого-педагогическому сопровождению: психологическая профилактика и психологическое просвещение, психологическая диагностика, психологическая коррекция, психологическое консультирование.

6. Ключевыми фигурами ППС инклюзивного профессионального образования выступают педагоги-психологи, социальные педагоги, тьюторы.

## Глава 3. ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СУБЪЕКТОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

### 3.1. Тьюторское сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Для российского образования профессия «тьютор» является новой. Тем не менее в настоящий момент его услуги достаточно востребованы. Реформируемая образовательная среда нуждается в новом специалисте, который будет не передавать знания как педагог, а помогать обучаемому выстраивать свою индивидуальную образовательную программу [42]. *Тьюторство* – это практика, ориентированная на построение и реализацию персональной образовательной стратегии, учитывающей личный потенциал субъекта, образовательную и социальную инфраструктуру и задачи основной деятельности.

С 2008 г. профессия тьютора официально введена в список должностей педагогических работников общего, дополнительного и высшего образования Российской Федерации. В последнее время намечается положительная тенденция: все чаще в образовательных организациях (школах, колледжах и техникумах) закрепляется его профессиональная и должностная позиция.

Сущность профессии тьютора (англ. *tutor* – наставник, опекун) можно определить следующим образом:

- человек, который учит самостоятельно решать проблемы (переводить их в задачи);
- тот, кто связывает в образовании своего тьюторанта процессы учения, самовоспитания и формирования образа жизни;
- посредник (между индивидуальным и культурным, индивидуальным и корпоративным, большой историей знающих и индивидуальной историей начинающего освоение; между разными субъектами образовательного пространства – учеником, учителем, родителями и др.);
- тот, кто реформирует образовательное пространство под задачи индивидуализации образования.

В настоящее время квалификационные требования к тьютору как педагогическому работнику установлены в «Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих» [32] и профессиональном стандарте «Специалист в области воспитания» [36]: высшее профессиональное образование по направлению подготовки «Образование и педагогика» и стаж педагогической работы не менее 2 лет (в системе высшего и дополнительного профессионального образования – высшее профессиональное образование и стаж работы в образовательном учреждении не менее 3 лет [33]).

Рекомендации о периоде предоставления услуг тьютора и (или) ассистента (помощника) по оказанию технической помощи обучающемуся указываются в заключении психолого-медико-педагогической комиссии (для ребенка с ОВЗ), в решении медико-социальной экспертизы (для ребенка с инвалидностью). Как уже упоминалось, в случае отсутствия таких рекомендаций психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации может быть принято решение о предоставлении такого рода услуг [30]:

- на период адаптации обучающегося в образовательной организации;
- какой-либо промежуток времени (учебную четверть, полугодие, учебный год);
- на постоянной основе.

Согласно п. 3.5 методических рекомендаций Минпросвещения России от 02.03.2022 г. № 05-249, в структуру центра сопровождения обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (отдела, отделения, службы и т. п.) или в штат образовательной организации рекомендуется включать следующие штатные единицы специалистов [27]: ассистент (помощник), тьютор, педагог-психолог, социальный педагог (социальный работник), учитель-дефектолог, специалист по специальным техническим и программным средствам обучения инвалидов, сурдопедагог, переводчик русского жестового языка, тифлопедагог, тифлосурдопереводчик.

Стоит различать должности *ассистента* (оказание технической помощи) и *тьютора* (педагогическая услуга, заключающаяся в сопровождении обучающегося с ОВЗ и инвалидностью в образовательном процессе). В отличие от тьютора ассистент (помощник) должен иметь среднее общее образование, пройти краткосрочное обучение, или ин-

структаж на рабочем месте, или профессиональное обучение по программам профессиональной подготовки по профессии рабочих, служащих «Ассистент по оказанию технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья» без предъявления требований к стажу работы.

Тьютор в образовательных организациях обеспечивает индивидуальное обучение инвалидов и лиц с особыми образовательными потребностями, организует персональное сопровождение в образовательном пространстве [28].

Согласно п. 39 приказа Минпросвещения России от 22.03.2021 г. № 115 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» одному тьютору, ассистенту (помощнику) определяют от 1 до 6 обучающихся с ОВЗ при организации образовательной деятельности по адаптированной общеобразовательной программе [34]. Решение о введении штатной единицы тьютора принимается руководителем образовательной организации на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии или психолого-медико-педагогического консилиума.

По мнению Е. А. Сухановой, тьюторское сопровождение – это особый тип сопровождения образовательной деятельности человека в ситуациях неопределенности выбора и перехода по этапам развития, в процессе которого обучающийся выполняет образовательные действия, а тьютор создает условия для их осуществления и осмысления [53].

#### **Функции тьюторского сопровождения [42]:**

1) информационно-аналитическое сопровождение отдельных этапов образовательной деятельности, разработки и реализации индивидуальной образовательной программы;

2) проектирование и самопроектирование сценариев собственного образования;

3) развивающая диагностика образовательных потребностей, возможностей и перспектив тьюторанта;

4) содействие в антропологическом развитии тьюторанта с целью успешной реализации индивидуальной образовательной программы, в том числе через тренинги личностного и профессионального развития и саморазвития;

5) технологии формирования тьюторской аутокомпетентности, самокомпетентности;

6) тьюторская навигация и консультирование по проблемам образования, разработки и реализации индивидуального образовательного маршрута;

7) обсуждение с тьюторантом альтернативных сценариев образовательной деятельности;

8) ретроспекция образовательной деятельности (метод психобиографии);

9) организация рефлексии;

10) тренинги самоуправления, саморегуляции эмоционально-волевой сферы и самовосстановления личности.

Можно выделить следующие **принципы тьюторского сопровождения**:

1. *Открытость* – преодоление границ системы традиционного образования как основного, каждый элемент социальной и культурной среды может создать определенный образовательный эффект, если его использовать соответствующим образом.

2. *Вариативность* – создание разнообразной «избыточной» среды, по отношению к которой становится возможным осуществление реального выбора в построении индивидуальной образовательной программы.

3. *Непрерывность* – обеспечение последовательности и цикличности процесса тьюторского сопровождения на каждой возрастной ступени развития обучающихся.

4. *Гибкость* – ориентация тьюторского сопровождения на любое направление индивидуальной образовательной программы тьюторанта, поддержка любой инициативы в выборе способов, темпов, форм получения им собственного образования.

5. *Индивидуальный подход* – тьютору при сопровождении своих тьюторантов необходимо учитывать их индивидуальные особенности.

6. *Индивидуализация* – ориентация прежде всего на индивидуальные образовательные приоритеты обучающегося. Каждый ученик проходит собственный путь к освоению того знания, которое именно для него сейчас является наиболее важным. Этот принцип является ведущим при организации тьюторской деятельности.

**К должностным обязанностям тьютора** по сопровождению обучающихся с инвалидностью и ОВЗ относятся следующие (в рамках трудовых функций) [30]:

1. Педагогическое сопровождение реализации индивидуальных образовательных маршрутов обучающихся:

- выявление индивидуальных образовательных потребностей обучающихся в процессе образования;
- участие в разработке индивидуальных образовательных маршрутов, учебных планов обучающихся;
- подбор и адаптация педагогических средств индивидуализации образовательного процесса;
- организация процесса индивидуальной работы с обучающимися по выявлению, формированию и развитию их познавательных интересов;
- участие в реализации адаптированных образовательных программ обучающихся;
- организация взаимодействия с родителями (законными представителями) по формированию и развитию познавательных интересов обучающихся, составлению, корректировке индивидуальных учебных планов обучающихся, адаптированных образовательных программ, анализу и обсуждению с ними хода и результатов реализации этих планов, программ.

2. Организация образовательной среды для реализации индивидуальных образовательных маршрутов обучающихся с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья:

- проведение анализа образовательных ресурсов внутри и вне образовательной организации;
- организация и координация работы сетевых сообществ для разработки и реализации индивидуальных образовательных маршрутов, адаптированных образовательных программ обучающихся;
- разработка мер по обеспечению взаимодействия обучающегося с различными субъектами образовательной среды;
- координация взаимодействия субъектов образования с целью обеспечения доступа обучающихся к образовательным ресурсам;
- организация зонирования образовательного пространства по видам деятельности;

- оказание помощи семье в построении семейной образовательной среды для поддержки обучающихся в освоении индивидуальных учебных планов и адаптированных образовательных программ.

3. Организационно-методическое обеспечение реализации индивидуальных образовательных маршрутов, адаптированных образовательных программ обучающихся:

- разработка и подбор методических средств для формирования адаптированной образовательной среды для обучающихся;

- разработка методического обеспечения взаимодействия субъектов образования в целях индивидуализации образовательного процесса;

- контроль и оценка эффективности построения и реализации индивидуальных образовательных маршрутов, адаптированных образовательных программ обучающихся;

- консультирование участников образовательного процесса по вопросам индивидуализации образования обучающихся.

Знания и умения, которыми должен обладать тьютор, очень разноплановы. В целом можно систематизировать его деятельность по четырем основным направлениям (рис. 1).

Сопровождение в образовательном процессе	Социально-психологическая адаптация
Социально-культурная реабилитация	Профессиональная ориентация

Рис. 1. Направления тьюторской деятельности

В рамках каждого направления тьютор решает специфические задачи, использует подходящие технологии. Так, в рамках сопровождения в образовательном процессе он совместно с обучающимся, имеющим инвалидность, распределяет и оценивает имеющиеся ресурсы всех видов для реализации поставленных целей обучения. Согласно п. 3.9 методических рекомендаций Минпросвещения России от 02.03.2022 г. № 05–249, тьютор также выполняет «посреднические функции между обучающимся-инвалидом и преподавателями с целью организации консультаций или дополнительной помощи... в освоении учебных дисциплин» [27].

Тьютор может быть привлечен к реализации адаптированной образовательной программы, составленной для обучающихся с ОВЗ. Более того, такой специалист оказывает помощь в освоении учебного материала, объяснении и подкреплении содержания образовательных модулей, организует дополнительные индивидуальные консультации и занятия для участников инклюзивного образовательного процесса.

Деятельность тьютора согласуется с концепцией персонализированного обучения, нового тренда современного образования, способа проектирования и решения задач образовательного процесса, в котором обучающиеся выступают субъектом познавательной деятельности. Персонализированное образование предполагает проектирование своего профессионального будущего в новых условиях. При этом обучающийся выступает/становится субъектом своего развития [54].

Тьютор работает с временной перспективой личности. Совместно с тьюторантом он помогает проектировать события будущего (индивидуальную образовательную программу) на основе значимых для человека событий из прошлого, ориентируясь на индивидуальную образовательную траекторию. Тьютор организует события, направленные на выявление и поддержку образовательных интересов тьюторанта, организует его включение в проектную, игровую или авторскую деятельность в ходе получения образования. Целью тьюторского сопровождения, с точки зрения Т. М. Ковалевой, является полноценная реализация образовательного потенциала личности, потенциала саморазвития, самоактуализации через удовлетворение образовательных потребностей субъекта деятельности [42].

*Тьюторское действие* как цельная единица профессиональной деятельности реализуется в рамках трех этапов:

1. Создание тьютором «избыточной» образовательной среды прежде всего за счет раскрытия тьюторантом образовательного потенциала окружающего социума, его социальной, инфраструктурной, культурно-предметной составляющих, а также выявления и использования собственного антропологического образовательного потенциала.

2. Навигация образовательного маршрута тьютором и/или самим тьюторантом.

3. Стратегирование – обсуждение возможности разных масштабов действий тьюторанта.

Тьютор может использовать технологии прогнозирования профессионального будущего в работе с лицами, имеющими ОВЗ и/или инвалидность (часто предложенные ниже технологии применяются и при работе с нормотипичными обучающимися).

**Инструментами тьюторского сопровождения** являются личностно-ресурсное картирование, портфолио, технология социального продюсирования, образовательное путешествие, профессиографические экскурсии, дистанционные образовательные технологии (в рамках событийного подхода), проектная технология, проблемное обучение (кейс-обучение или кейс-стади), «Дебаты», «Развитие критического мышления через чтение и письмо», технология профильных и профессиональных проб и др.

Одной из эффективных технологий прогнозирования профессионального пути является *личностно-ресурсное картирование*. Как указывал Н. С. Пряжников, главная цель профессионального самоопределения заключается в постепенном формировании у клиента готовности рассматривать себя развивающимся в рамках определенного времени, пространства и смысла, постоянно расширять свои возможности и максимально их реализовывать [43]. Осмысленное видение себя в ближайшем и отдаленном будущем позволяет человеку наметить планы, проанализировать имеющиеся возможности и способы восполнения недостающих ресурсов, эмоционально настроиться на воплощение задуманного.

Технология личностно-ресурсного картирования позволяет субъективный мир личности объективировать посредством карты. Ценность технологии заключается в рефлексивном отражении определенных человеком объектов, зафиксированных на бумаге (с учетом их значимости, взаимоотношений между ними, временных аспектов, приоритетных задач и потенциальных преград и методов их устранения). Как пишет Т. М. Ковалева, карты являются «живым, постоянно достраиваемым и развивающимся пространством» [19, с. 37].

Работа с личностно-ресурсными картами может проводиться как в групповом формате, так и индивидуально. На основе разработанной и проанализированной карты профессионального будущего проектируется индивидуальная образовательная программа, реализация которой во времени поддается рефлексии тьютора и тьюторанта, достраиваются в случае необходимости новые векторы развития.

В целом технология личностно-ресурсного картирования с успехом может быть использована как инструмент, позволяющий прогнозировать профессиональное будущее обучающегося, в том числе лиц с ОВЗ и инвалидностью. Считаем, что организация занятий с применением данной технологии запускает процесс мотивации личности к достижению поставленных целей и запланированных событий, совершенствуется процесс целеполагания. Помимо этого, у обучающегося появляется возможность проговорить и осмыслить собственные опасения и тревоги, наметить различные альтернативные варианты своего дальнейшего развития, за счет чего происходит гармонизация внутреннего психического состояния личности.

Помимо личностно-ресурсного картирования к технологиям тьюторского сопровождения относится *портфолио*. С его помощью можно изучить успешный опыт, индивидуальную траекторию развития, зафиксировать, накопить и оценить индивидуальные образовательные результаты обучающегося. Цель создания портфолио может сводиться к доказательству прогресса в обучении (по результатам, приложенным усилиям, материализованным продуктам учебно-познавательной деятельности и т. д.). Данная технология позволяет учесть личностные результаты в разнообразных видах деятельности: учебной, творческой, социальной, коммуникативной.

Портфолио, которое ведет обучающийся на протяжении нескольких лет, накапливая материал, структурируя и видоизменяя его, помогает отслеживать этапы собственной образовательной траектории, является эффективным инструментом самооценки. Тьютор, помогая тьюторанту организовывать работу по сбору и анализу материалов учебно-познавательной деятельности, одновременно ведет и педагогическое портфолио, где записывает свои размышления, фиксирует применяемые на каждом этапе педагогические технологии и их эффективность.

Технология портфолио предполагает освоение обучающимся, в том числе лицом с ОВЗ и инвалидностью:

- различных способов деятельности, выводящих на конкретный продукт;
- техник рефлексии, позволяющих осознать собственное продвижение относительно траектории образовательного успеха и наметить горизонты дальнейшего совершенствования;

- методов, помогающих генерировать личностные смыслы и отношения, вступать в диалог, работать в команде, предъявлять результаты деятельности социуму, защищать и отстаивать свою позицию.

*Технология социального продюсирования* представляет собой проектируемое пространство выбора для реализации персонального пути образования и развития личности обучающегося (индивидуализация обучения). Социальный продюсер помогает вывести образовательную программу в социальную сферу, выполняет следующие функции [23]:

- включение обучающихся в различные формы публичных презентаций (научно-практические конференции, конкурсы, фестивали, защита проектов);

- создание баз данных по профессиональным образовательным организациям, консультирование по выбору вуза и специальности, кадровых и тренинговых программ;

- встраивание обучающихся в социально значимые программы регионального, федерального и международного уровней;

- организация предпрофессиональных стажировок и практик;

- информирование обучающихся и педагогов о конкурсных, в том числе грантовых, программах.

Навыки прогнозирования связаны и с уровнем развития критического мышления. Для его совершенствования тьюторами в групповом формате активно применяются техники «Дебаты», «Мозговой штурм», «Ромашка Блума», «Развитие критического мышления через чтение и письмо», а также реализуется *проблемное обучение* и др.

*Образовательное путешествие* – форма проектной деятельности, обеспечивающая дополнительные возможности для развития информационных, коммуникативных, рефлексивных и других компетенций обучающихся. Цель применения данной технологии – освоение определенных закономерностей культуры, активное постижение историко-культурного, социального опыта цивилизации. Образовательное путешествие предполагает не только «возможность перемещаться по миру в поисках образовательных ресурсов, быстро устанавливать связи с другими людьми и обмениваться с ними найденными ресурсами, но и формирование умения учиться в разных культурных средах, по различным источникам, а не только по учебникам и с учителем» [15]. Именно тьютор может организовать общую команду, где будут взаимодействовать различные категории обучающихся с целью нахождения знания в рамках образовательного путешествия.

*Профессиографическая экскурсия* – форма организации познавательной деятельности обучающихся, направленная на получение и анализ профессиографической информации в конкретных условиях профессиональной деятельности. В ходе экскурсии раскрывается содержание профессии, обучающиеся в сопровождении тьютора знакомятся с современным производством, перспективами его развития, технологическими процессами, организацией и условиями труда. Участники дополнительно собирают общие сведения о профессиях, характеристике производственного процесса, психофизиологических требованиях профессии к человеку (с учетом и ограниченных возможностей здоровья), необходимости получения специальной профессиональной подготовки для осуществления трудовой деятельности.

*Технология профильных и профессиональных проб* помогает обучающимся «примерить на себя» вероятную будущую профессиональную деятельность. Другими словами, это профессиональное испытание, в котором смоделированы элементы конкретной профессии. Профессиональная проба помогает определить, насколько характер данной деятельности соответствует возможностям, способностям и умениям тьютора, что может проявиться в чувствах восхищения, восторга или разочарования либо полного равнодушия.

Результаты применения тьюторских технологий: индивидуальный образовательный маршрут, план его реализации; адаптация обучающегося (в том числе имеющего ОВЗ и/или инвалидность) в жизненном пространстве, определенность в выборе будущей профессии; профильные компетенции, позволяющие реализовать себя с учетом намеченных целей и образом будущего (видение себя как потенциала и ресурса); ценностные установки и ориентации; повышение эмоциональной устойчивости, появление новых творческих инициатив и понимание возможности прогнозирования и влияния на осуществляющееся профессиональное будущее.

### **3.2. Образовательная кинезиология как технология психолого-педагогической коррекции обучающихся с ограниченными возможностями здоровья**

Термин «психолого-педагогическое вмешательство» широко распространен в зарубежной научной литературе, но в России применяется довольно редко: чаще используется понятие «психологическая

коррекция» (лат. *correctio* – поправка, изменение, исправление). В соответствии с формально-лингвистическим значением словосочетания это комплекс медицинских, педагогических и психологических воздействий на психофизиологические качества ребенка с целью их развития в соответствии с возрастной нормой [44].

Более развернутое определение понятию «психологическая коррекция» дает А. А. Осипова: «...система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии или поведения человека с помощью специальных средств психологического воздействия» [40, с. 7]. При этом психологической коррекции подлежат «недостатки», не имеющие органической основы и не представляющие собой устойчивые качества, которые формируются довольно рано и в дальнейшем практически не изменяются.

А. А. Осипова выделяет основные специфические черты психокоррекционного процесса, отличающего его от психотерапии [40]:

- психокоррекция ориентирована на помощь клинически здоровым людям, имеющим психологические трудности или желающим изменить жизнь, развить свою личность;
- коррекционный процесс нацелен на здоровые стороны личности независимо от степени нарушения, на настоящее и будущее клиентов;
- психокоррекция обычно представляет собой среднесрочную помощь (в отличие от краткосрочной – до 15 встреч – при консультировании и долгосрочной – до нескольких лет – при психотерапии);
- в психокоррекционном процессе акцентируется ценностный вклад психолога, хотя отклоняется навязывание определенных ценностей клиенту (как, например, бывает при директивной психотерапии);
- психокоррекционные воздействия направлены на изменения и развитие личности клиента.

Еще более уточняют целевую направленность термина «коррекция» М. М. Семаго и Н. Я. Семаго. Исследователи считают, что в широком смысле он может пониматься как «социально-психологическая взаимоадаптация индивида и окружающей среды, создание оптимальных условий для адекватной его возможностям реализации индивидуально-личностных особенностей и поддержание этого равновесного состояния на протяжении всего развития ребенка, формирования из индивидуальности личности и в дальнейшем – субъекта» [50, с. 21]. Эта точ-

ка зрения в основу определения кладет целевой аспект работы специалиста с клиентом: ориентация прежде всего на «высшие этажи» психики (высшие психические функции, проявления личности, ее самореализация и адаптация в социуме). При этом коррекционная работа совпадает с развитием способностей и личностных качеств и дифференцируется с медикометозным воздействием на психику пациента. Психологическая коррекция – это направленное психологическое воздействие на определенные психологические структуры с целью обеспечения полноценного развития и функционирования индивида.

Термин «психологическая коррекция» получил распространение в начале 70-х гг. прошлого века. В это время психологи стали активно работать в области психотерапии, прежде всего групповой. Дискуссии о том, могут ли они заниматься лечебной (психотерапевтической) работой, носили преимущественно теоретический характер, потому что на практике такие специалисты не только хотели, могли и успешно реализовывали эту возможность, но и были в то время более подготовлены к такого рода деятельности, особенно в качестве групповых психотерапевтов. Но поскольку психотерапия является лечебной практикой, ею по закону может заниматься только лицо, имеющее высшее медицинское образование, то распространение термина «психологическая коррекция» в определенной мере было направлено на решение проблемы: врач занимается психотерапией, а психолог – психокоррекцией.

На сегодняшний день отсутствует общепринятое определение понятия «психологическая коррекция». Обобщая существующие подходы, можно предложить, что *психолого-педагогическая коррекция* – это деятельность психолога-педагога, направленная на повышение возможностей ребенка в обучении, поведении, отношениях с другими людьми – детьми и взрослыми, на раскрытие его потенциальных творческих резервов. Также это определенная форма психолого-педагогической деятельности по исправлению особенностей психического развития, которые по принятой в возрастной психологии системе критериев не соответствуют гипотетической «оптимальной» модели, норме или, скорее, возрастному ориентиру как идеальному варианту развития ребенка на той или иной ступени онтогенеза.

Существуют две основные формы отставания в развитии: связанные с органическими нарушениями нервной системы, требующие спе-

циальной клинико-психологической или медицинской помощи и внимания, и временные, обусловленные неблагоприятными внешними и внутренними условиями развития практически здоровых людей. С учетом этого в настоящее время сфера психолого-педагогической коррекции расширена вследствие новых задач образования (усиление инновационных педагогических процессов), совершенствования инклюзивной практики, стремления к максимальному развитию интеллектуального творческого потенциала обучающихся, как нормотипичных, так и имеющих ограниченные возможности здоровья.

При определении целей и задач коррекции необходимо исходить из понимания той уникальной роли, которую играет конкретный период возрастного развития. Другими словами, ставить задачу, адекватную потенциалу развития на данном этапе онтогенеза, ценности определенного возраста в целостном поступательном процессе становления личности. Реализация потенциальных возможностей каждой возрастной стадии развития является основной формой профилактики возникновения отклонений или недостатков на последующих возрастных ступенях.

Л. С. Выготский считал, что основное содержание коррекционной работы – это создание зоны ближайшего развития личности [10, 11]. Поэтому психолого-педагогическая коррекция должна строиться как целенаправленное формирование психологических новообразований, составляющих сущностную характеристику конкретного возраста. Тренировка уже имеющихся у человека психологических способностей не делает коррекционную работу эффективной, так как обучение в этом случае только следует за развитием, совершенствуя имеющиеся способности в чисто количественном направлении, не поднимая их на более перспективный качественный уровень.

Цель и задачи психокоррекционной деятельности четко очерчивают принципиальную психолого-педагогическую позицию: не человека «подгонять» под ту или иную образовательную систему, а корректировать ее в том направлении, чтобы именно она обеспечивала достаточно высокий уровень развития, воспитания и обучения всех обучающихся.

Итак, **основная цель коррекционной работы** в пространстве нормального детства – способствовать полноценному психическому

и личностному развитию ребенка, **основные задачи** – психолого-педагогическая коррекция отклонений в его психическом развитии (интеллектуальном, эмоциональном, мотивационном, поведенческом, волевом, двигательном и пр.), создание оптимальных психолого-педагогических условий для выявления и совершенствования творческого потенциала личности каждого обучающегося.

Основные принципы психокоррекционной работы в нашей стране основаны на сформулированных в отечественной психологии фундаментальных положениях о том, что личность – это целостная психологическая структура, которая формируется в процессе жизни человека на основе усвоения им общественных форм сознания и поведения (Б. Г. Ананьев, Л. И. Божович, Л. С. Выготский, П. Я. Гальперин, В. В. Давыдов, А. В. Запорожец, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн, Д. Б. Эльконин и др.).

При коррекции состояния и поведения обучающихся необходимо учитывать следующие **принципы** [40]:

1. *Единство коррекции и развития*: решение о необходимости коррекционной работы принимается только на основе психолого-педагогического анализа внутренних и внешних условий развития ребенка.

2. *Единство возрастного и индивидуального в развитии*: реализация индивидуального подхода к обучающемуся в контексте его возрастного развития. Коррекционная работа предполагает знание основных закономерностей психического развития, понимание значений последовательных возрастных стадий для формирования личности ребенка.

3. *Единство диагностики и коррекции развития*: обеспечение целостности процесса оказания психологической помощи как особого вида практической деятельности психолога. Задачи коррекционной работы могут быть поняты и поставлены только на основе полной диагностики и оценки ближайшего вероятностного психологического прогноза, который определяется исходя из зоны ближайшего развития ребенка. Коррекция и развитие взаимообусловлены. Деятельность, направленную на решение задач психологической коррекции, можно назвать диагностико-коррекционной или диагностико-развивающей работой. Этот принцип является основополагающим, так как эффективность коррекционной работы на 90 % зависит от комплексности, тщательности и глубины предшествующей диагностической работы.

4. *Деятельностный принцип осуществления коррекции*, во-первых, определяет сам предмет приложения коррекционных усилий, а во-вторых, задает способы коррекционной работы через организацию соответствующих видов деятельности путем формирования обобщенных способов ориентировки.

5. *Системность развития психологической деятельности*: в коррекционной работе следует учесть профилактические и развивающие задачи. Их системность отражает взаимосвязанность различных сторон личности и гетерохронность (неравномерность) их развития. В силу системности строения психики, сознания и деятельности все аспекты личностного развития взаимосвязаны и взаимообусловлены. При определении целей и задач коррекционно-развивающей деятельности нельзя ограничиваться лишь актуальными проблемами, а необходимо исходить из ближайшего прогноза развития. Вовремя принятые превентивные меры позволяют избежать появления различного рода отклонений, необходимости развертывания целостной системы специальных коррекционных мероприятий.

Выбор методов и техник коррекционной работы, критериев оценки ее успешности в конечном счете определяется поставленными целями. При их конкретизации необходимо руководствоваться следующими **правилами** [40]:

1. Цели коррекции должны формулироваться в позитивной форме, не должны начинаться со слова «не», носить запретительный характер, ограничивающий возможности личностного развития и проявления инициативы индивида.

*Негативная* форма определения целей коррекции представляет собой описание поведения деятельности, личностных особенностей, которые необходимо устранить, изложение того, чего не должно быть.

*Позитивная* форма представления коррекционных целей, напротив, – описание тех форм поведения, деятельности, структур личности и познавательных способностей, которые должны быть сформированы у субъекта. Такая форма содержательно задает ориентиры для точек роста индивида, раскрывает поле для продуктивного самовыражения личности и тем самым создает условия для постановки в дальнейшей перспективе целей саморазвития.

2. Цели коррекции должны быть реалистичны и соотнесены с продолжительностью работы с субъектом, возможностями реализации

полученного им нового позитивного опыта (усвоенные на коррекционных занятиях способы действий) – действительная практика жизненных отношений.

3. При постановке общих целей коррекции необходимо учитывать дальнюю и ближнюю перспективы изменения индивида, планировать как конкретные показатели личностного и интеллектуального развития к окончанию коррекционной программы, так и возможности их отражения в особенностях деятельности и общения на последующих стадиях совершенствования.

4. Нужно помнить, что эффекты коррекционной программы проявляются в течение всей работы с субъектом, но примерно полгода спустя можно окончательно говорить о закреплении или об утере позитивных результатов коррекции.

Таким образом, психолог-педагог должен стремиться к созданию такой атмосферы, которая позволит индивиду с оптимизмом смотреть на решение своих проблем. Данный фактор коррекционной работы характерен для всех форм воздействия (в частности, для психологической коррекции).

Для выбора адекватных методов психолого-педагогической коррекции специалист должен хорошо знать современные инновационные психолого-педагогические технологии (специальные и альтернативные методы), их освоение обеспечит эффективность работы с обучающимися.

В современных реалиях лицам с ограниченными возможностями здоровья тяжело адаптироваться к жизни в обществе. И здесь на помощь приходят коррекционно-развивающие образовательные технологии. Очень важно, чтобы на всех этапах обучения педагоги применяли методики, которые помогут обучающимся рассматриваемой категории стать полноправными членами социума.

Именно коррекционно-развивающие педагогические технологии позволяют добиваться положительной динамики в обучении и воспитании лиц с ОВЗ. Грамотное сочетание традиционных и инновационных методов обеспечит развитие у обучающихся познавательной активности, творческих способностей, мотивации в учебно-воспитательном процессе.

Среди коррекционно-развивающих методик можно назвать технологии разноуровневого, проблемного, проектного, компенсирующего

обучения, игровые, нравственные, информационно-коммуникационные, здоровьесберегающие технологии. Все они нацелены в основном на коррекцию и развитие познавательной сферы личности, на его интеллектуальную деятельность. Обучающимся с ограниченными возможностями здоровья тяжело осваивать материал занятий на протяжении всего времени обучения (урока), необходима смена деятельности, дополнительный ресурс для восприятия информации [9]. Следовательно, надо искать и применять такие технологии, которые удовлетворят особые образовательные потребности и помогут стать успешными.

Всем известна и не вызывает сомнений польза утренней гимнастики для организма человека. Она помогает нашему телу быстро перейти из энергосберегающего режима сна в режим активного бодрствования, подобно тому как водитель должен сначала разогреть двигатель автомобиля, прежде чем тот сможет работать на полную мощность.

Между тем стоит отметить, что не только тело, но и мозг нуждается в «разогреве», настройке и подготовке к эффективной работе. Однако, если какие-то основы гимнастики для тела знакомы каждому, то почти никто не знает, как тренировать мозг.

Гимнастика мозга представляет собой простые и доставляющие наслаждение движения и упражнения, которые используются в образовательной кинезиологии (кинестетике). Эти упражнения помогают облегчить все виды учения, особенно в усвоении учебных навыков.

Понятие «*кинезиология*» имеет множество определений, хотя общий смысл един: это наука о развитии головного мозга через движение. Образовательная кинезиология – это система, помогающая обучающимся любого возраста раскрывать те возможности, которые заложены в их теле.

Для преодоления учебной неуспеваемости педагоги создают программы, направленные на повышение учебной мотивации, увлеченности. Такие программы до определенной степени оказываются эффективными, но почему одни обучающиеся преуспевают очень хорошо, а другие – нет? Некоторые дети, как выявляет образовательная кинезиология, стараются настолько чрезмерно, что «отключают» механизмы интеграции мозга, необходимые для полноценного учения, неспособность выразить то, что было заучено, ведет ученика к синдрому неуспешности. Важно использовать работу мозга в целом. Этого можно достигнуть с помощью двигательных процедур и упражнений гимнастики мозга.

**Образовательная кинезиология** представляет собой холистическое психолого-педагогическое направление, учитывающее последние достижения в области психологии, педагогики, физиологии и нейрофизиологии, методологически опирается на современные (по А. Р. Лурия) положения о закономерностях развития и иерархическом строении мозговой организации высших психических функций в онтогенезе (прежде всего – в ракурсе учения о трех функциональных блоках мозга); учение Л. С. Цветковой о нейропсихологии и реабилитации; принцип «замещающего онтогенеза» [51]. Цель данной технологии – формирование у обучающихся навыков сохранения работоспособности, восстановления и в дальнейшем развития природных возможностей. Такое обучение обеспечивает организму баланс тела и души, налаживает информационные связи в организме и создает условия для нормальной, гармоничной работы.

Основателями образовательной кинезиологии являются американские педагоги, доктора наук П. и Г. Деннисоны [12]. В рамках этого направления они создали программу «Гимнастика мозга» (1970–90-е гг.): система увлекательных расслабляющих или насыщающих энергией физических и дыхательных упражнений поддерживает и развивает нейрофизиологические связи между телом и мозгом. В процессе таких занятий удается эффективно выявлять причины широкого круга проблем, связанных с обучением, профессиональной деятельностью, межличностными взаимоотношениями, устранением последствий стресса, сохранением здоровья и активности в любом возрасте. Выполнение кинезиологических упражнений позволяет в кратчайшие сроки изменить способность обучающегося усваивать и перерабатывать информацию (направление психолого-педагогической коррекции).

Преимущества программы «Гимнастика мозга»:

- формирование навыков самостоятельности;
- восстановление работоспособности и продуктивности;
- реализация собственного внутреннего потенциала;
- расширение поля видения, умения слушать и слышать, чувствовать свое тело;
- развитие уверенности при публичных выступлениях, собеседованиях, переговорах, экзаменах;
- осознание собственной значимости;
- развитие творческих способностей, спортивных навыков;

- формирование умения найти путь к радостному, легкому и творческому учению;
- улучшение работы долговременной и кратковременной памяти, концентрации, внимания, равновесия и координации, совершенствование абстрактного мышления;
- повышение точности выполняемых действий во время управления автомобилем и другими сложными устройствами (например, компьютером);
- интеграция системы «тело – интеллект», гармонизация работы левого и правого полушарий, ясное и позитивное мышление.

«Гимнастика мозга» развивает и восстанавливает природные уникальные возможности человека, его индивидуальные способности, позволяет сформировать навыки самопомощи и самокоррекции в учебной и повседневной жизни, улучшает способность к обучению и качество исполнения любой деятельности и на любом уровне. Особая система упражнений способствует освоению любых двигательных навыков в несколько раз быстрее, чем при любой другой методике. Благодаря тому, что тренировки снижают стресс, они также улучшают общее состояние здоровья. Система упражнений «Гимнастика мозга» корректно и точно определяет причины возникновения тех или иных трудностей, болезненных состояний, неудач и выявляет, каким наилучшим способом можно достичь истинных целей.

Одним из лучших решений по снижению стрессового состояния является соблюдение законов естественного развития. П. и Г. Деннисоны обнаружили огромные возможности физических движений, которые могут быть использованы для успешного обучения как ребенка, так и взрослого. Их выдающееся открытие в области механизмов интеграции мысли и движения состоит в выявлении двух принципиальных типов движений [12].

*Первый тип* – это движения, пересекающие некую среднюю линию тела (образованную его левой и правой сторонами). Они активизируют действие естественных механизмов и в силу этого в десятки раз ускоряют передачу информации, открывают путь для непосредственности, непроизвольности психофизических функций, обеспечивая оптимальную работу нервной системы, а также легкость и спонтанность учения.

*Второй тип* – это односторонние движения тела, задействующие механизм разъединения мысли и движения (основа произволь-

ных процессов, знаково-символического опосредования деятельности). Данный механизм требует напряженной работы ума, усилий и значительной энергии мозга и тела, как бы «замораживает» движения и ведет к «статическому» поведению, необходимому для сосредоточения сознания в ситуации нового учения, а также стресса.

Оба типа движений важны, поскольку обеспечивают функционирование двух видов механизмов, составляющих основу познавательной и иной деятельности нашего мозга. Каждое из упражнений «Гимнастики мозга» направлено непосредственно на возбуждение определенного участка мозга и механизмов интеграции мысли и движения, благодаря чему новое учение оказывается более естественным, быстрым, спонтанным и одновременно лучше запоминаемым. Знания естественно включаются в живое действие, формируя потребность в личностной самореализации.

Упражнения «Гимнастики мозга» направлены также на развитие различных систем координации движений и психофизических функций организма. В качестве примера можно привести координацию «глаза – руки», которая участвует в зрительной работе, в мелкой и крупной моторике рук при письме, рисовании, в общении и пр.

Программа включает следующие виды упражнений: растяжки, упражнения для развития мелкой моторики рук, совершенствования коммуникации и когнитивной сферы, восстановления баланса всего тела, дыхательные, глазодвигательные, телесные перекрестные, релаксационные упражнения.

Упражнения собраны в четыре группы:

*Первая группа* включает движения, пересекающие среднюю линию тела (образованную его левой и правой половинами): они стимулируют работу как крупной, так и мелкой моторики.

*Вторая группа* – это упражнения, растягивающие мышцы тела, снимающие напряжение с сухожилий и мышц тела.

*Третья группа* представляет собой упражнения, энергетизирующие тело, иными словами, обеспечивающие необходимую скорость и интенсивность протекания нервных процессов между клетками головного мозга. Эти упражнения основаны на точном знании зон рефлекторного и «психологического» функционирования тела.

*Четвертая группа* – это позовые упражнения, которые способствуют углублению позитивного отношения, влияют на эмоциональную и лимбическую системы мозга, взаимодействующие с центрами

восприятия собственного Я личности. Они стабилизируют и ритмируют нервные процессы организма, также благоприятствуя спокойному, успешному учению.

Каждое упражнение выполняется 1–2 минуты (в различном порядке и сочетании). Простые движения несут в себе возможность радостного, творческого учения, позитивного личностного роста, перспективного формирования учебных навыков и умений.

Необходимо подчеркнуть, что современные методы коррекции обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разделяются на два основных направления. *Первое направление* – собственно когнитивные методы, чаще всего направленные на преодоление трудностей усвоения учебных знаний, формирование высших психических функций. Например, целенаправленная работа по развитию слухоречевой памяти, отработке счетных операций и т. д. *Второе направление* – методы двигательной (моторной) коррекции (телесно-ориентированные методы). Они направлены на восстановление контакта с собственным телом, снятие телесных напряжений, осознание своих проблем в виде их телесных аналогов, развитие невербальных компонентов общения с целью улучшения психического самочувствия при взаимодействии с другими людьми. Данные методы зарекомендовали себя при работе со взрослыми обучающимися.

Наличие этих двух противоположных по своей направленности подходов – «сверху» и «снизу» – открывают в ракурсе психологической коррекции вечную проблему соотношения души (психики) и тела, первый ориентирован «на голову», а второй – «на тело» [3]. Оптимальным является системный подход к коррекции развития ребенка, в котором когнитивные и двигательные методы должны применяться с учетом их взаимодополняющего влияния [40].

Сегодня образовательная кинезиология успешно используется в школах, системе СПО, спортивных секциях, психологических консультациях. Комплекс несложных упражнений помогает обучающемуся справиться с тем, что ежедневно мешает эффективно учиться, выстраивать отношения с окружающими, да и просто хорошо себя чувствовать. Положительные результаты заметны практически сразу. Основным требованием образовательной кинезиологии является точность выполнения специальных движений и приемов. Следует отметить, что их воздействие имеет как немедленный, так и накапливающийся эф-

фekt, способствующий повышению умственной работоспособности и оптимизации интеллектуальных процессов.

Образовательная кинезиология в настоящее время является наиболее экологичной психотерапевтической техникой по отношению к внутреннему миру человека. Она работает на уровне ясного сознания, и любые способы интервенции (внушение, гипноз и т. п.) строго запрещены. Во многих ситуациях человек может помочь себе сам, и образовательная кинезиология предлагает такую возможность.

### **3.3. Технология профилактики профессионального выгорания специалистов сопровождения инклюзивного профессионального образования**

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в процессе получения профессионального образования заключается в работе не только со студентами рассматриваемой категории, но и со всеми участниками инклюзивного образовательного процесса, включая преподавателей, мастеров производственного обучения, сотрудников образовательной организации, родителей (законных представителей) обучающихся, других обучающихся, а также распространяется за пределы образовательной организации, в том числе на предприятия и организации, участвующие в реализации практической подготовки студентов.

Термин «выгорание» (от англ. *burnout* – выжечь, перегореть) был введен в 1974 г. американским психиатром Х. Дж. Фрейденбергером. Он определил его как синдром, включающий симптомы общей физической утомленности и разочарованности у людей альтруистических профессий [57]. Изучением эмоционального выгорания занимались такие исследователи, как В. В. Бойко, С. Джексон, К. Маслач, А. А. Рукавишников и др.

В отечественной научной литературе при исследовании феномена выгорания можно встретить самые разные термины: «эмоциональное сгорание», «эмоциональное перегорание», «психическое перегорание» и «профессиональное выгорание». Одним из первых в России проблему эмоционального выгорания анализировал В. В. Бойко. По его мнению, это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижения их энергетичности) в ответ на избранные психотравмирующие воздействия [7].

Известно, что эмоциональное истощение проявляется в ощущениях перенапряжения, в чувстве опустошенности, исчерпанности своих эмоциональных ресурсов. Человек не может отдаваться работе с таким же воодушевлением, желанием, как раньше. С учетом этого некоторые исследователи (Е. Махер, К. Кондо) рассматривают эмоциональное выгорание как разновидность стресса: это тоже динамический процесс, возникающий поэтапно, в полном соответствии с механизмом развития стрессогенного фактора. Г. Селье, основоположник учения о стрессе, рассматривал его как неспецифическую защитную реакцию организма в ответ на психотравмирующие факторы разного свойства [39].

В развитии эмоционального выгорания можно выделить три фазы (рис. 2).

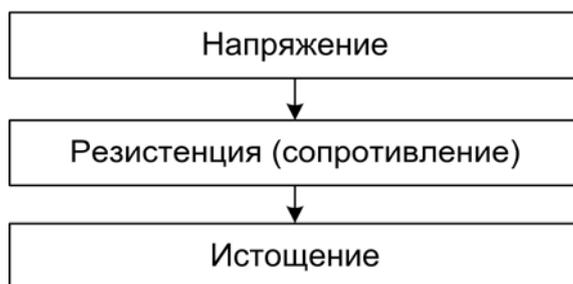


Рис. 2. Фазы эмоционального выгорания

Диагностику эмоционального выгорания можно провести по опроснику В. В. Бойко [7].

Охарактеризуем фазы эмоционального выгорания и их симптомы [7].

### **1. Фаза «Тензион»**

Нервное (тревожное) напряжение служит предвестником и «запускающим» механизмом формирования эмоционального выгорания. Такое напряжение отличается динамическим характером, что обуславливается изматывающим постоянством, усилением психотравмирующих факторов (хроническая психоэмоциональная атмосфера, дестабилизирующая обстановка, повышенная ответственность, трудность контингента). В рамках данной фазы возникают следующие симптомы:

1. *Переживание психотравмирующих обстоятельств* проявляется усиливающимся их осознанием, сложности профессиональной деятельности трудны или вовсе неустраимы. Если человек нериги-

ден, то раздражение психотравмирующими обстоятельствами постепенно растёт, накапливаются отчаяние и негодование. Неразрешимость ситуации приводит к развитию прочих явлений выгорания.

2. *Неудовлетворенность собой.* В результате неудач или неспособности повлиять на психотравмирующие обстоятельства человек обычно испытывает недовольство собой, избранной профессией, занимаемой должностью, конкретными обязанностями. Начинает действовать механизм «эмоционального переноса»: энергетика направляется не только и не столько вовне, сколько на себя. Возникает замкнутый энергетический контур «Я и обстоятельства», впечатления от внешних факторов деятельности постоянно травмируют индивида и побуждают вновь и вновь переживать психотравмирующие факторы профессиональной деятельности. Особое значение имеют внутренние факторы, способствующие появлению эмоционального выгорания: интенсивная интериоризация обязанностей, роли, обстоятельства деятельности, повышенная совестливость и чувство ответственности. На начальных этапах выгорания они нагнетают напряжение, а на последующих – провоцируют психологическую защиту.

3. *«Загнанность в клетку».* Психотравмирующие обстоятельства очень давят и устранить их невозможно, приходит чувство безысходности. Это состояние интеллектуально-эмоционального затора, тупика (и не только в сфере профессиональной деятельности). В таких случаях мы в отчаянии произносим: «Неужели это не имеет пределов», «Нет сил с этим бороться», «Я чувствую безысходность ситуации».

4. *Тревога и депрессия.* Симптом обнаруживается в особо осложнённых обстоятельствах, побуждающих к эмоциональному выгоранию как средству психологической защиты. Чувство неудовлетворённости работой и собой порождает мощные энергетические напряжения в форме ситуативной или личностной тревоги, разочарования в себе, в избранной профессии, в конкретной должности или месте службы. Симптом тревоги и депрессии – крайняя точка в формировании тревожной напряжённости при развитии эмоционального выгорания.

## **2. Фаза «Резистенция»**

Выделение этой фазы в самостоятельную весьма условно. Фактически сопротивление нарастающему стрессу начинается уже с момента появления тревожного напряжения. Это естественно: человек осознанно или бессознательно стремится к психологическому ком-

форту, пытается оградить себя от неприятных впечатлений, старается снизить давление внешних обстоятельств с помощью имеющихся в его распоряжении средств. Формирование психологической защиты происходит на фоне следующих явлений (симптомов):

1. *Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование* является несомненным признаком выгорания, профессионал перестает улавливать разницу между двумя принципиально отличающимися тенденциями: экономичным проявлением эмоций и неадекватной избирательной эмоциональной реакцией.

В первом случае речь идет о выработанном со временем **полезном навыке** (подчеркнем это обстоятельство) применять в рамках взаимодействия с деловыми партнерами эмоции довольно ограниченного регистра и умеренной интенсивности: легкая улыбка, приветливый взгляд, мягкий, спокойный тон речи, сдержанные реакции на сильные раздражители, лаконичные формы выражения несогласия, отсутствие категоричности, грубости. Такой режим общения можно только приветствовать, поскольку он свидетельствует о высоком уровне профессионализма.

Совсем иное дело, когда профессионал неадекватно «экономит» эмоции, ограничивает эмоциональную отдачу за счет выборочного реагирования в ходе рабочих контактов. Действует принцип «хочу или не хочу»: сочту нужным – уделю внимание данному партнеру, будет настроение – откликнусь на его состояние и потребности. При всей неприемлемости такого стиля эмоционального поведения он весьма распространен. Дело в том, что человеку часто кажется, будто он поступает допустимым образом, однако субъект общения или сторонний наблюдатель фиксирует иное – эмоциональную черствость, неучтивость, равнодушие. При этом неадекватное ограничение диапазона и интенсивности включения эмоций в профессиональное общение интерпретируется партнерами как неуважение к их личности, т. е. переходит в плоскость нравственных оценок.

2. *Эмоционально-нравственная дезориентация.* У человека возникает потребность в самооправдании: не проявляя должного эмоционального отношения к субъекту, он защищает свою стратегию («Это не тот случай, чтобы переживать», «Такие люди не заслуживают доброго отношения», «Таким нельзя сочувствовать», «Почему я должен за всех волноваться»). Подобные мысли свидетельствуют о том, что эмоции не пробуждают или недостаточно стимулируют нравственные чувства.

3. *Расширение сферы экономии эмоций.* Данный симптом эмоционального выгорания имеет место тогда, когда осуществляется вне профессиональной области – в общении с родными, приятелями и знакомыми. Человек настолько устает от контактов, разговоров, ответов на вопросы, что не хочет общаться даже с близкими. Стоит отметить, что именно домашние становятся первой «жертвой» эмоционального выгорания. На работе человек держит себя в руках (нормативы, обязанности), а дома замыкается или, хуже того, «срывается» на брачного партнера и детей. Можно сказать, переживает симптом «отравления людьми».

4. *Редукция (упрощение) профессиональных обязанностей.* В профессиональной деятельности, предполагающей широкое общение с людьми, данный симптом проявляется в попытках облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат.

### **3. Фаза «Истощение»**

Данная фаза характеризуется более или менее выраженным падением общего энергетического тонуса, недостатком психических ресурсов и ослаблением нервной системы вследствие того, что проявленное сопротивление оказалось неэффективным. Эмоциональная защита в форме выгорания становится неотъемлемым атрибутом личности, возникают следующие симптомы:

1. *Эмоциональный дефицит.* Человек осознает, что эмоционально уже не может помогать субъектам своей деятельности: не в состоянии войти в их положение, соучаствовать и сопереживать, отзываться на ситуации, которые должны трогать, активизировать интеллектуальную, волевою и нравственную отдачу. Постепенно симптом усиливается и приобретает более сложную форму: все реже проявляются положительные эмоции и чаще отрицательные. Резкость, грубость, раздражительность, обиды, капризы дополняют симптоматику.

2. *Эмоциональная отстраненность.* Человек почти полностью исключает эмоции из сферы профессиональной деятельности. Его почти ничто не волнует, не вызывает эмоционального отклика – ни позитивные обстоятельства, ни отрицательные. Подчеркнем, это не исходный дефект эмоциональной сферы, не признак ригидности, а приобретенная за годы взаимодействия с людьми эмоциональная защита. Человек постепенно начинает работать как робот, как бездушный автомат. В других сферах жизнедеятельности он испытывает насыщенные эмоции.

Эмоциональная отстраненность – наиболее яркий симптом выгорания. Он свидетельствует о профессиональной деформации личности и наносит ущерб субъекту общения, который обычно тяжело переживает проявленное к нему безразличие и может быть глубоко травмирован. Особенно опасна демонстративная форма симптома, когда профессионал всем своим видом показывает безразличное отношение.

3. *Личностная отстраненность (деперсонализация)*. У человека отмечается полная или частичная утрата интереса к субъекту профессионального действия: он воспринимается как неодушевленный предмет, как объект для манипуляций, тяготит своими проблемами, потребностями, неприятно его присутствие, сам факт его существования.

«Метастазы» выгорания проникают в установки, принципы и систему ценностей личности. Возникает деперсонализированное защитное эмоционально-волевое антигуманистическое состояние. Человек утверждает, что работа с людьми неинтересна, не доставляет удовлетворения, не представляет социальной ценности. В наиболее тяжелых формах он особенно рьяно защищает свою антигуманистическую философию: «Ненавижу...», «Презираю...», «Взять бы автомат и всех...». В таких случаях выгорание смыкается с психопатологическими проявлениями личности, невротоподобными или психопатическими состояниями.

4. *Психосоматические и психовегетативные нарушения*. Симптом проявляется на уровне физического и психического самочувствия, обычно образуется по условно-рефлекторной связи негативного свойства. Многие из того, что связано с субъектами профессиональной деятельности, порождает отклонения в соматических или психических состояниях. Порой даже мысль о работе вызывает плохое настроение, дурные ассоциации, бессонницу, чувство страха, неприятные ощущения в области сердца, сосудистые реакции, обострения хронических заболеваний. Переход реакций с уровня эмоций на уровень психосоматики свидетельствует о том, что эмоциональная защита – выгорание – самостоятельно уже не справляется с нагрузками и энергия эмоций перераспределяется между другими подсистемами индивида.

В качестве дополнения к вышеприведенным положениям считаем важным обратить внимание на симптомы эмоционального истощения, выделенные другими исследователями. Так, по мнению А. А. Рукавишникова, психическое выгорание – это симптомокомплекс, действие которого охватывает все структурные уровни личности (рис. 3) [47].



Рис. 3. Структурные уровни личности, охваченные эмоциональным выгоранием

Как пишет Г. Соннек, при эмоциональном выгорании у индивида проявляются следующие симптомы [59]:

- формальность, обезличенность контактов;
- снижение самооценки собственной компетентности, негативное восприятие себя как профессионала, отрицательное отношение к себе, недовольство собой;
- витальная нестабильность (депрессия, подавленное настроение, возбудимость, чувство стесненности, тревожность, чувство безнадежности, беспокойство, раздражительность и др.).

По мнению И. Н. Асеевой, комплекс симптомов выгорания зависит от длительности и интенсивности эмоционального контакта с другими людьми в процессе профессиональной деятельности. Исследовательница выделяет следующие симптомы [2]:

- усталость, утомление, истощение;
- психосоматические проблемы (колебания артериального давления, головные боли, заболевания пищеварительной и сердечно-сосудистой систем, неврологические расстройства, бессонница);
- негативное отношение к субъектам профессиональной деятельности (после имевших место позитивных взаимоотношений);
- отрицательная настроенность к выполняемой работе (вместо присутствовавшего ранее позитивного настроения);
- стереотипизация личностной установки, стандартизация общения, деятельности, принятие готовых форм знания, сужение репертуара рабочих действий, ригидность мыслительных операций;
- агрессивные тенденции (гнев и раздражительность по отношению к рабочим контактам);
- функциональное, негативное отношение к себе;

- тревожные состояния, пессимистическая настроенность, депрессия, ощущение бессмысленности происходящих событий;
- чувство вины.

Рассмотрим факторы, влияющие на появление и дальнейшее развитие эмоционального выгорания личности (рис. 4).

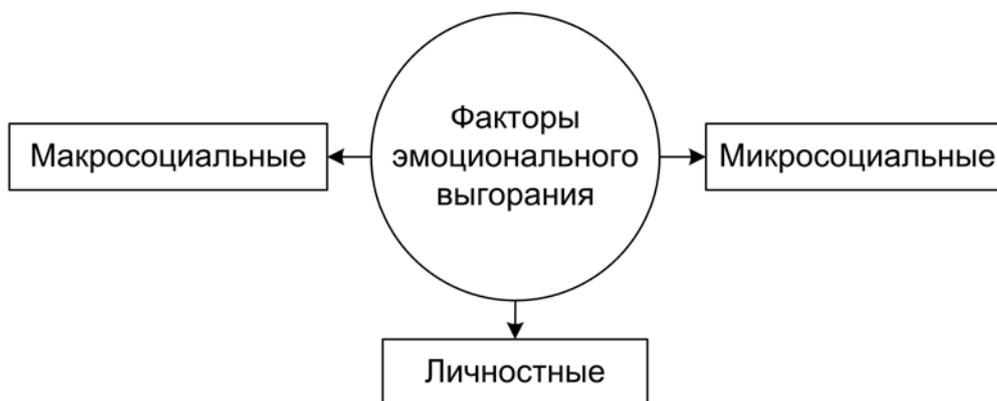


Рис. 4. Факторы эмоционального выгорания

#### **Макросоциальные факторы эмоционального выгорания:**

- низкий уровень зарплаты;
- отсутствие возможности карьерного продвижения;
- ограничение права на свободу выбора стиля профессиональной деятельности;
- несоответствие нравственно-этических требований к профессии реальной ситуации в организации;
- сдерживание активности специалиста по овладению новыми знаниями, внедрению новых технологий;
- принижение социального статуса профессии, ее значимости;
- чрезмерная рабочая нагрузка;
- хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность.

#### **Микросоциальные факторы эмоционального выгорания:**

- отсутствие поощрений за хорошую работу;
- негативные взаимоотношения с сотрудниками и администрацией организации;
- недостаточная поддержка со стороны коллег;
- эмоциональная насыщенность или когнитивная сложность коммуникации;
- психологически трудный контингент (в сфере общения);
- нестабильные характеристики материально-технической базы организации;

- неадекватность характера руководства содержанию работы;
- небезопасная и некомфортная рабочая среда, дестабилизирующая организация деятельности;
- чрезмерный уровень напряжения и объем работы, особенно при нереальных сроках ее выполнения;
- многочасовой характер профессиональной деятельности, не оцениваемой должным образом, имеющей трудноизмеримое содержание, требующей исключительной продуктивности;
- монотонность работы вследствие слишком большого количества повторений;
- потеря больших личностных ресурсов при недостаточности признания и положительной оценки деятельности;
- физическое изнеможение, недостаточный отдых или отсутствие нормального сна;
- работа без дальнейшего профессионального совершенствования.

#### **Личностные факторы эмоционального выгорания:**

- недостаточно развитые умения строить отношения с коллегами;
- неумение позитивно мыслить;
- личностные свойства и типичные варианты (паттерны) поведения (амбициозность, агрессивность, раздражительность, нетерпеливость и др.);
- качества личности, такие как эмпатия, гуманность, мягкость, увлекаемость, идеализированность, интровертированность и фанатичность;
- личностные конструкты, связанные с индивидуальными особенностями реагирования на ситуацию (оптимистичный или пессимистичный взгляд на вещи, уровень осознания своей предназначенности, сила Я);
- проблемы эмоциональных реакций, а также трудности выражения эмоций в словесной форме;
- личностная и профессиональная самооценка, их соотношение;
- неудовлетворенность профессиональным ростом, потребность в поддержке, недостаток автономии;
- субъективная оценка оптимальной, желаемой и реальной продолжительности жизни;
- несбалансированность жизнедеятельности и отсутствие ее четкой концепции;
- восприятие собственной уязвимости и риска развития нездоровья;

- индивидуальное соотношение потребностей и уровня достижений в значимых сферах (семья, профессиональная деятельность, личностный рост);

- неразвитый самоконтроль за текущей ситуацией в наблюдаемой окружающей действительности и т. д.

Представленные факторы, способствующие появлению и развитию эмоционального выгорания личности, позволяют наметить направления профилактической работы.

Мы считаем, что наиболее эффективной формой профилактики и, при необходимости, коррекции синдрома профессионального эмоционального выгорания является проведение семинаров-практикумов, тренингов с элементами супервизии (в том числе и в сфере инклюзивного профессионального образования).

Цели семинаров-практикумов для специалистов системы психолого-педагогического сопровождения:

- 1) создать условия для осознания и, при необходимости, изменения участниками своей профессиональной позиции, границ и ответственности в деятельности по профилактике жестокого обращения и насилия по отношению к детям;

- 2) актуализировать личные ресурсы и творческий потенциал специалистов для противостояния стрессовым ситуациям;

- 3) создать условия для осознания участниками субъективных и объективных трудностей, возникающих при работе со взрослыми, в контексте профилактики жестокого обращения и насилия по отношению к детям;

- 4) обучить специалистов приемам и техникам, позволяющим справиться с «трудными» клиентами;

- 5) научить участников организовывать пространство и время в профессиональной среде;

- 6) закрепить полученные умения путем проведения специалистами аудита собственного пространственно-временного потенциала и предложений по его оптимизации;

- 7) создать условия для осознания и, при необходимости, изменения специалистами своей реакции на критику, профессиональной позиции при взаимодействии с разными категориями детей и взрослых, а также обучить способам противостояния манипуляции;

- 8) содействовать укреплению психологического здоровья у участников семинаров-практикумов.

Программа семинаров-практикумов по профилактике эмоционального выгорания у специалистов системы психолого-педагогического сопровождения представлена в приложении. Необходимые материалы: флипчартная бумага, маркеры, листы рабочей тетради.

Примерный план семинаров-практикумов представлен в табл. 4.

Таблица 4

Примерный план семинаров-практикумов  
для специалистов сопровождения

Тема	Краткое содержание темы
1	2
<i>Семинар-практикум 1. Профессиональная позиция, профессиональные границы и ответственность специалиста</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Профессиональная позиция и профессиональная роль специалиста в контексте профилактики жестокого обращения в отношении детей</li> <li>● Профессиональные границы и ответственность специалиста</li> <li>● Нейрологические уровни Г. Бейтсона и Р. Дилтса</li> <li>● Понятие эго-состояния (по Э. Берну). Эго-состояния: Дитя, Взрослый и Родитель</li> <li>● Принципы психологической амортизации (по М. Литваку)</li> <li>● Экзистенциальная позиция и ее разновидности (по Э. Берну). Позиция «Я – О'Кей, ТЫ – О'Кей»</li> <li>● Ассертивное поведение специалистов: понятие и принципы</li> <li>● Супервизорский разбор сложных случаев, решение кейсов</li> </ul>
<i>Семинар-практикум 2. Работа с «трудными» взрослыми</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Установление контакта с «трудными» взрослыми</li> <li>● Эмоциональное выгорание специалистов, родителей и детей</li> <li>● Эмоции: понятие и функции</li> <li>● Чувства разных участников профессионального взаимодействия</li> <li>● Развитие эмпатии</li> <li>● Работа с собственными тяжелыми эмоциями, возникающими в процессе работы с «трудными» взрослыми</li> <li>● Супервизорский разбор сложных случаев, решение кейсов</li> </ul>
<i>Семинар-практикум 3. Кризисные состояния</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Стресс. Способы повышения стрессоустойчивости</li> <li>● Чувство уверенности в тревожной ситуации</li> <li>● Техники саморегуляции и релаксации</li> <li>● Супервизорский разбор сложных случаев, решение кейсов</li> </ul>

1	2
<i>Семинар-практикум 4. Среда как фактор риска и ресурс в профилактике эмоционального выгорания</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Особенности анализа профессиональной среды</li> <li>● Организация времени и пространства как способ профилактики эмоционального выгорания</li> <li>● Тайм-менеджмент</li> <li>● Творчество как часть эффективной профессиональной самореализации</li> <li>● Супервизорский разбор сложных случаев, решение кейсов</li> </ul>
<i>Семинар-практикум 5. Профессиональное общение как способ профилактики эмоционального выгорания</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Общение как фактор риска</li> <li>● Критика как ресурс для профессионального роста, а не фактор эмоционального выгорания</li> <li>● Отношение к критике и реакция на нее</li> <li>● Эффективная обратная связь</li> <li>● Способы позитивной критики</li> <li>● Манипуляции и способы противостояния им</li> </ul>

Таким образом, одним из негативных последствий работы в условиях инклюзивного профессионального образования является возникновение синдрома эмоционального выгорания. Это выработанный специалистом механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижения их энергетике) в ответ на психотравмирующие воздействия. Высокий уровень эмоционального выгорания негативно сказывается на взаимодействии с обучающимися и коллегами.

Рассмотрение вопроса о технологиях психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования позволило сделать следующие выводы:

1. Тьютор – это специалист сопровождения, в содержание работы которого входит полноценная реализация образовательного потенциала личности, потенциала саморазвития, самоактуализации через удовлетворение образовательных потребностей субъекта. Деятельность данного специалиста осуществляется в рамках принципов открытости, вариативности, непрерывности, гибкости, индивидуального подхода, индивидуализации. Результатами тьюторского сопровождения могут стать индивидуальный образовательный маршрут, план его реализации; адаптация обучающегося с ОВЗ и инвалидностью в жизненном пространстве, определенность в выборе будущей профессии; профиль-

ные компетенции, позволяющие реализовать себя с учетом намеченных целей и образом будущего (видение себя как потенциала и ресурса); ценностные установки и ориентации; повышение эмоциональной устойчивости, появление новых творческих инициатив и понимание возможности прогнозирования и влияния на осуществляющееся профессиональное будущее.

2. Психолого-педагогическая коррекция – это деятельность психолога-педагога, направленная на повышение возможностей ребенка в обучении, поведении, отношениях с другими людьми – детьми и взрослыми, на раскрытие его потенциальных творческих резервов. Одной из перспективных технологий коррекционно-развивающей работы является образовательная кинезиология.

3. Важнейшее направление работы по психолого-педагогическому сопровождению в сфере инклюзивного профессионального образования – взаимодействие со всеми субъектами образовательного процесса, в первую очередь с социальными педагогами, тьюторами, педагогами-психологами, в части профилактики у них эмоционального выгорания.

## Заключение

Концепция инклюзии предполагает свободный доступ любого человека (в том числе другой расы, вероисповедания, культуры, имеющего ограниченные возможности здоровья) к активному и равноправному участию в социальной жизни, содействие интересам каждого. Инклюзивное образование является новым перспективным направлением современной российской образовательной политики и практики, оказывающим значительное влияние на основы общего образования. Психолого-педагогические особенности обучающихся с особыми образовательными потребностями определяют не только специфику профессионального образования, но и характеристики психолого-педагогического сопровождения, технологии, которые при этом используются.

В рамках ППС проводятся мероприятия, обеспечивающие реализацию лицами с ОВЗ и инвалидностью индивидуальной образовательной траектории, активизацию их профессионального самоопределения, рост способности к самостоятельной жизни и успешное трудоустройство. В современных образовательных организациях должны быть созданы специальные условия для получения образования данной категорией обучающихся. Одна из главных задач психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования – формирование у лиц с ограниченными возможностями здоровья готовности самостоятельно преодолевать сложности образовательного процесса, ответственно относиться к своему профессиональному становлению.

Деятельность психолого-педагогической службы как структурного подразделения образовательной организации направлена на оказание помощи в преодолении психологических трудностей, которые могут возникнуть у субъектов инклюзивного профессионального образования. Основными направлениями работы по психолого-педагогическому сопровождению являются следующие: психологическая профилактика и психологическое просвещение, психологическая диагностика, психологическая коррекция, психологическое консультирование.

В обществе необходимо поддерживать культуру гуманного отношения к людям с особенностями в развитии, реализовывать инклюзивную практику, внедрять новые технологии, которые облегчат их

обучение. Основными субъектами психолого-педагогического сопровождения выступают педагоги-психологи, социальные педагоги, тьюторы. Содержание их работы предполагает полноценную реализацию образовательного потенциала личности, ее саморазвитие, самоактуализацию. Тьюторское сопровождение ориентировано на определение и поддержку образовательных потребностей обучающихся.

Одной из перспективных технологий коррекционно-развивающей работы является образовательная кинезиология, которая ориентирована на формирование у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья навыков сохранения работоспособности, восстановления и в дальнейшем развития физических возможностей. Важным направлением работы по психолого-педагогическому сопровождению инклюзивного профессионального образования становится профилактика эмоционального выгорания у субъектов образовательного процесса, в первую очередь у педагогов, тьюторов, воспитателей, социальных педагогов.

Повышение качества профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья невозможно без активизации инновационных процессов в данной сфере, совершенствования образовательной, научной и практической деятельности. Развитие системы инклюзивного образования – долгосрочная стратегия, требующая последовательности, непрерывности, поэтапности работы и комплексного подхода к ее реализации.

## Библиографический список

1. *Ансимова, Н. П.* Психологическое сопровождение профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в процессе общего образования / Н. П. Ансимова, Л. В. Чупрова. Текст: непосредственный // Ярославский педагогический вестник. 2017. № 3. С. 170–177.
2. *Асеева, И. Н.* Синдром эмоционального выгорания у социальных работников в контексте специфики профессиональной деятельности / И. Н. Асеева. Текст: непосредственный // Вестник Самарской гуманитарной академии. Сер.: Психология. 2008. № 1 (3). С. 82–90.
3. *Баскаков, В. Ю.* Свободное тело / В. Ю. Баскаков. Москва: Изд-во Ин-та общегуманитар. исслед., 2004. 224 с. Текст: непосредственный.
4. *Бейтсон, Г.* Шаги в направлении экологии разума: избранные статьи по теории эволюции и эпистемологии / Г. Бейтсон; пер. с англ. Д. Я. Федотова. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Ленанд, 2005. 245 с. Текст: непосредственный.
5. *Берн, Э.* Трансакционный анализ в психотерапии / Э. Берн; пер. с англ. А. Грузберга. Москва: Эксмо, 2009. 416 с. Текст: непосредственный.
6. *Бойко, В. В.* Оценка эмпатии личности / В. В. Бойко, О. А. Клищенко. Санкт-Петербург: Сударыня, 2002. 32 с. Текст: непосредственный.
7. *Бойко, В. В.* Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении / В. В. Бойко. Санкт-Петербург: Питер, 1999. 105 с. Текст: непосредственный.
8. *Васильев, Н. Н.* Тренинг профессиональных коммуникаций в психологической практике / Н. Н. Васильев. Санкт-Петербург: Речь, 2005. 282 с. Текст: непосредственный.
9. *Воробьева, М. А.* Психологическое сопровождение школьников с синдромом дефицита внимания / М. А. Воробьева. Текст: непосредственный // Современная психология: теория и практика: материалы 1-й Международной научно-практической конференции, Москва, 29–30 июня 2011 г. Москва, 2011. С. 224–231.
10. *Выготский, Л. С.* К психологии и педагогике детской дефективности / Л. С. Выготский. Текст: непосредственный // Вопросы вос-

питания слепых, глухонемых и умственно отсталых детей: сборник статистики / под ред. Л. С. Выготского. Москва: [Б. и.], 1924. С. 71–73.

11. *Выготский, Л. С.* Основы дефектологии / Л. С. Выготский. Санкт-Петербург: Лань, 2003. 654 с. Текст: непосредственный.

12. *Деннисон, П.* Гимнастика мозга: простые упражнения для активизации обоих полушарий: книга для учителей и родителей / П. Деннисон, Г. Деннисон. Санкт-Петербург: Весь, 2015. 307 с. Текст: непосредственный.

13. *Дилтс, Р.* Моделирование с помощью НЛП / Р. Дилтс; пер. с англ. А. Анистратенко. Москва [и др.]: Питер, 2011. 276 с. Текст: непосредственный.

14. *Дифференциальные шкалы эмоций* (по К. Изарду). Текст: непосредственный // Елисеев О. П. Практикум по психологии личности / О. П. Елисеев. Санкт-Петербург: Питер, 2003. С. 226–227.

15. *Ковалева, Т. М.* Образовательное путешествие как модель сетевого обучения, как проект и как фон для рождения проектов / Т. М. Ковалева, Н. В. Рыбалкина. URL: <http://setilab.ru/modules/conference/view.article.php/65/>. Текст: электронный.

16. *Конвенция о правах инвалидов*: принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13.12.2006 г., ратифицирована Федеральным законом от 03.05.2012 г. № 46-ФЗ. URL: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/disability.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml). Текст: электронный.

17. *Лебедева, Л. Д.* Энциклопедия признаков и интерпретаций в проектировании и арт-терапии / Л. Д. Лебедева, Ю. В. Никонорова, Н. А. Тараканова. Санкт-Петербург; Москва: Речь, 2001. 334 с. Текст: непосредственный.

18. *Литвак, М. Е.* Психологическое айкидо: учебное пособие / М. Е. Литвак. Москва: Феникс, 2018. 219 с. Текст: непосредственный.

19. *Личностно-ресурсное картирование как средство работы тьютора. И не только...*: монография / под науч. ред. Т. М. Ковалевой. Москва: Ресурс, 2018. 104 с. Текст: непосредственный.

20. *Малофеев, Н. Н.* Специальное образование в меняющемся мире. Европа: учебное пособие для студентов педагогических вузов / Н. Н. Малофеев. 2-е изд., перераб. Москва: Просвещение, 2018. 447 с. Текст: непосредственный.

21. *Малофеев, Н. Н.* Специальное образование в меняющемся мире. Россия: учебное пособие для студентов педагогических вузов:

в 2 частях / Н. Н. Малофеев. Москва: Просвещение, 2010. Ч. 1. 319 с.; Ч. 2. 320 с. Текст: непосредственный.

22. *Методические* рекомендации по комплексному психолого-педагогическому, в том числе тьюторскому, сопровождению студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся по программам среднего профессионального образования / Д. Р. Макеева, Е. А. Канатникова, Е. А. Деникаева [и др.]. Москва: Изд-во Ин-та развития проф. образования, 2022. 53 с. Текст: непосредственный.

23. *Митрошина, Т. М.* Социальное продюсирование как новая педагогическая технология / Т. М. Митрошина. URL: <http://www.thetutor.ru/pro/articles09.html>. Текст: электронный.

24. *Мозговой, В. М.* Основы олигофренопедагогики: учебное пособие для студентов образовательных учреждений среднего профессионального образования / В. М. Мозговой, И. М. Яковлева, А. А. Еремина. Москва: Академия, 2006. 224 с. Текст: непосредственный.

25. *Монина, Г. Б.* Тренинг «Ресурсы стрессоустойчивости» / Г. Б. Монина, Н. В. Раннала. Санкт-Петербург: Речь, 2009. 250 с. Текст: непосредственный.

26. *Нейман, Л. В.* Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи: учебник / Л. В. Нейман. Москва: ВЛАДОС, 2001. 224 с. Текст: непосредственный.

27. *О направлении* методических рекомендаций: письмо Минпросвещения РФ от 02.03.2022 г. № 05-249 (вместе с «Методическими рекомендациями по внедрению единых требований к наличию специалистов, обеспечивающих комплексное сопровождение образовательного процесса обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья при получении среднего профессионального образования и профессионального обучения», утв. Минпросвещения РФ 01.03.2022 г.). URL: <https://rulaws.ru/acts/Pismo-Minprosvescheniya-Rossii-ot-02.03.2022-N-05-249/>. Текст: электронный.

28. *О направлении* методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов: письмо Минобрнауки России от 16.04.2014 г. № 05–785 (вместе с «Методическими рекомендациями по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе осна-

ценности образовательного процесса», утв. Минобрнауки России 08.04.2014 г. № АК-44/05ВН). URL: <https://rulaws.ru/acts/Pismo-Minobrnauki-Rossii-ot-16.04.2014-N-05-785/>. Текст: электронный.

29. *О психологической помощи в Российской Федерации*: проект Федерального закона. URL: [psysovet.ru/forum/news/56](https://psysovet.ru/forum/news/56). Текст: электронный.

30. *О сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью*: письмо Минпросвещения РФ от 20.02.2019 г. № ТС-551/07 (вместе с «Разъяснениями о сопровождении образования обучающихся с ограниченными возможностями и инвалидностью»). Текст: непосредственный // Вестник образования России. 2019. № 7. Апр.

31. *Об образовании в Российской Федерации*: Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/). Текст: электронный.

32. *Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования»*: приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.08.2010 г. № 761н (ред. от 31.05.2011 г.). URL: <https://base.garant.ru/199499/>. Текст: электронный.

33. *Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования»*: приказ Минздравсоцразвития РФ от 11.01.2011 г. № 1н. URL: <https://docs.cntd.ru/cgi/document/902257088>. Текст: электронный.

34. *Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования*: приказ Минпросвещения РФ от 22.03.2021 г. № 115 (ред. от 11.02.2022 г.). URL: <https://garant.ru/products/ipo/prime/doc/400563548>. Текст: электронный.

35. *Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)»*: приказ Минтруда РФ от 24.07.2015 г. № 514н. URL: <https://base.garant.ru/71166760>. Текст: электронный.

36. *Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области воспитания»*: приказ Минтруда РФ от 10.01.2017 г. № 10н. URL: <https://garant.ru/products/ipo/prime/doc/71495630/>. Текст: электронный.

37. *Об утверждении* федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 г. № 1598. URL: [base.garant.ru/70862366](http://base.garant.ru/70862366). Текст: электронный.

38. *Ожегов, С. И.* Толковый словарь русского языка / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Азъ, 1995. 908 с. Текст: непосредственный.

39. *Орел, В. Е.* Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования / В. Е. Орел. Текст: непосредственный // Психологический журнал. 2001. Т. 22, № 1. С. 90–101.

40. *Осипова, А. А.* Общая психокоррекция: учебное пособие / А. А. Осипова. Москва: Сфера, 2002. 510 с. Текст: непосредственный.

41. *Основы* специального обучения слабослышащих детей / под ред. Р. М. Боскис. Москва: Просвещение, 1968. 311 с. Текст: непосредственный.

42. *Профессия «тьютор»* / Т. М. Ковалева, Е. И. Кобыща, С. Ю. Попова [и др.]. Москва; Тверь: СФК-офис, 2012. 246 с. Текст: непосредственный.

43. *Пряжников, Н. С.* Профессиональное и личностное самоопределение / Н. С. Пряжников. Москва: Изд-во Ин-та практ. психологии, 1996. 256 с. Текст: непосредственный.

44. *Психологическая* коррекция и реабилитация: учебное пособие (курс лекций) / авт.-сост. И. В. Белашева, М. Л. Есян, И. Н. Польшакова. Ставрополь: Изд-во Сев.-Кавк. федер. ун-та, 2019. 200 с. Текст: непосредственный.

45. *Психологический* словарь / под ред. В. В. Давыдова, А. В. Запорожца, Б. Ф. Ломова [и др.]. Москва: Педагогика, 1983. 447 с. Текст: непосредственный.

46. *Психология* детей с нарушениями интеллектуального развития: учебник / под ред. Л. М. Шипицыной. Москва: Академия, 2012. 224 с. Текст: непосредственный.

47. *Рукавишников, А. А.* Личностные детерминанты и организационные факторы генезиса психического выгорания у педагогов: диссертация ... кандидата психологических наук / Алексей Александрович Рукавишников. Ярославль, 2001. 173 с. Текст: непосредственный.

48. *Садовникова, Н. О.* Психолого-педагогические основы инклюзивного образования: учебное пособие / Н. О. Садовникова, С. Л. Семей-

нова, Н. Г. Церковникова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2022. 136 с. URL: <http://elar.rsvpu.ru/978-5-8050-0728-7.pdf>. Текст: электронный.

49. *Селье, Г.* Стресс без дистресса: перевод с английского / Г. Селье. Москва: Прогресс, 1982. 124 с. Текст: непосредственный.

50. *Семаго, Н. Я.* Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. Москва: АРКТИ, 2000. 208 с. Текст: непосредственный.

51. *Семенович, А. В.* Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: учебное пособие для высших учебных заведений / А. В. Семенович. Москва: Академия, 2002. 228 с. Текст: непосредственный.

52. *Специальная педагогика:* учебное пособие / под ред. Н. М. Назаровой. Москва: Академия, 2000. 519 с. Текст: непосредственный.

53. *Суханова, Е. А.* Принципы и практика инклюзивного образования / Е. А. Суханова. Москва: Академия, 2002. 320 с. Текст: непосредственный.

54. *Церковникова, Н. Г.* Технологии прогнозирования профессионального будущего студенческой молодежи / Н. Г. Церковникова, В. С. Третьякова. Текст: непосредственный // Московский экономический журнал. 2021. № 7. С. 309–317.

55. *Церковникова, Н. Г.* Тьюторские технологии прогнозирования профессионального будущего личности / Н. Г. Церковникова. Текст: непосредственный // Прогнозирование профессионального будущего молодежи в условиях цифровой экономики: материалы Всероссийской научно-практической конференции, Первоуральск, 12 марта 2020 г. / Рос. гос. проф.-пед. ун-т. Екатеринбург, 2020. С. 227–231.

56. *Чистякова, С. Н.* От учебы к профессиональной карьере: учебное пособие / С. Н. Чистякова, Н. Ф. Родичев. Москва: Академия, 2012. 176 с. Текст: непосредственный.

57. *Freudenberger, H. J.* Staff burn-out / H. J. Freudenberger. Text: print // Journal of Social Issues. 1974. Vol. 30, № 1. P. 159–165.

58. *Plutchik, R.* The Nature of Emotions / R. Plutchik. Text: print // American Scientist. 2001. Vol. 89, № 4. P. 344–350.

59. *Sonnech, G.* Das Syndrom / G. Sonnech. Text: direct // Promed. 1995. № 1. S. 8–9.

## **Программа семинаров-практикумов по профилактике эмоционального выгорания у специалистов сопровождения**

### **Семинар-практикум 1. Профессиональная позиция, профессиональные границы и ответственность специалиста**

#### *Вступление*

Для того, чтобы понять, отчего специалист «выгорает», необходимо прежде всего обратиться к мотивационной сфере личности. Кратко напомним, что профессиональная система отношений определяет роль и место человека в области его профессиональной деятельности.

**Профессиональная позиция** (от лат. *positio* – точка зрения, принцип, положенный в основу поведения, действий) – система устойчивых отношений профессионала к существенным аспектам своей деятельности, проявляющаяся в соответствующем поведении. Позиция, как и ее носитель – человек, всегда индивидуальна, в сфере профессиональной деятельности включает:

- установки личности;
- систему ориентации на рынке труда;
- внутренние ожидания и оценку собственных возможностей как профессионала;
- понимание своего предназначения.

**Упражнение 1.** Провокационное задание на осознание своего паттерна поведения в процессе межличностного взаимодействия и реализации ответственности в профессиональной деятельности.

*Цель упражнения:* знакомство с темой семинара-практикума.

*Ход упражнения:* ведущий предлагает участникам скомкать лист бумаги (по замыслу разработчиков он символизирует ребенка), торопит, провоцирует, дает объяснения, не имеющие непосредственного отношения к упражнению.

*Вопросы для обсуждения:*

1. Что Вам хотелось сделать с листом?
2. Что Вы сделали с листом?
3. Почему делали не то, что хотели?

4. Всегда ли Вы выполняете задание, данное кем-то?
5. Насколько реализованные действия схожи с Вашей профессиональной ситуацией?
6. В каких случаях подобные паттерны проявляются?
7. Мешают или помогают Ваши паттерны поведения в профессиональной деятельности?
8. Что Вы поняли про себя, выполняя данное упражнение?

## Упражнение 2. «Нейрологические уровни»

*Цели упражнения:* разбор сложной, проблемной ситуации, анализ препятствий и ограничений, мешающих удерживать профессиональную позицию или искажающих ее.

Нейрологические уровни (чаще, для простоты, их называют логическими уровнями, но эта формулировка не совсем точна) – концепция Г. Бейтсона и Р. Дилтса [4, 13]. В строении личности исследователи предлагают различать следующие нейрологические уровни (рис. П.1).



Рис. П.1. Нейрологические уровни

*Ход упражнения:* участники письменно отвечают на вопросы, соответствующие каждому нейрологическому уровню:

1. *Окружение.* Что меня окружает? С кем и чем я взаимодействую? Кто я как окружение для других людей?

2. *Поведение.* Что я чаще всего делаю? Каковы мои планы?

3. *Способности.* Что я умею делать? Что у меня получается лучше всего? Что я люблю делать?

4. *Убеждения и ценности.* Почему я так поступаю? Чем обосновываю причины своих поступков? С какой целью, во имя чего я действую таким образом? Что для меня самое важное? Каковы мои главные ценности жизни?

5. *Личностное своеобразие (идентичность).* Кто я? В чем главным я отличаюсь от других людей?

6. *Личная миссия.* В каком направлении мне развиваться? Кем я могу стать? Каково мое предназначение? Зачем я тут?

Каждый следующий нейрологический уровень – от миссии к окружению – должен соответствовать предыдущему: например, если заявлена новая способность, то должны быть и действия, ее реализующие и развивающие, и контексты, в которых они будут осуществляться.

Ведущий создает групповой лист ответов по каждому из нейрологических уровней, оцениваются связность, логичность их построения, вариативность реакций (на примере средних групповых показателей).

*Вопросы для обсуждения:*

1. В какой степени у Вас проявляются разные нейрологические уровни?

2. Насколько логично в Вашем случае они между собой связаны?

3. Какой нейрологический уровень у Вас развит в меньшей степени?

4. Как можно восполнить недостающие ресурсы?

5. Какие препятствия и ограничения мешают удерживать профессиональную позицию или искажают ее?

### **Упражнение 3. «Оценка Эго-состояний участников взаимодействия»**

*Цели упражнения:* идентификация Эго-состояния личности, изучение видов трансакций, знакомство с принципами психологической амортизации.

*Ход упражнения:* участники изучают и обсуждают представленную ведущим информацию о трех Эго-состояниях личности (*Д* – дитя, *В* – взрослый, *Р* – родитель), знакомятся с видами трансакций [5].

*Трансакция* – во время общения взаимодействие Эго-состояний двух людей. Начало коммуникации называется стимулом, ответ – реакцией. Воздействия могут быть условными или безусловными, положительными или отрицательными.

Выделяют параллельные, перекрестные и скрытые трансакции.

При *параллельных трансакциях* стимул, исходящий от одного человека, непосредственно дополняется реакцией другого. Такие взаимодействия не обладают способностью производить конфликты и могут продолжаться неограниченное время. Стимул и ответная реакция при параллельных трансакциях изображаются параллельными линиями (рис. П.2).

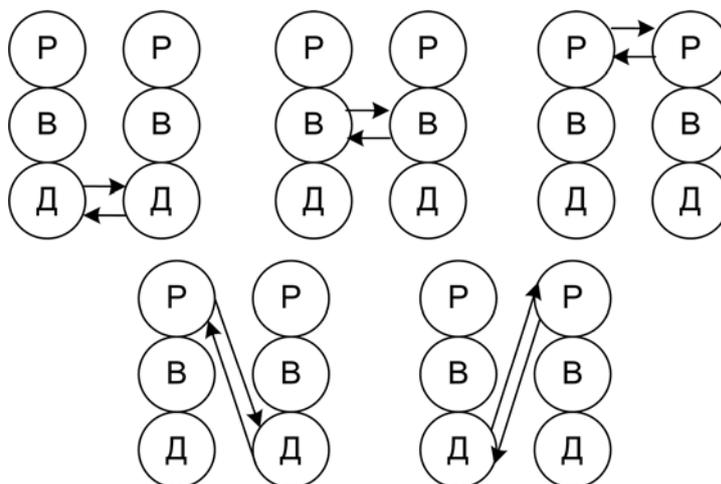


Рис. П.2. Параллельные трансакции

При *перекрестных трансакциях* стимул, исходящий от одного человека, дает неожиданную реакцию: активизирует неподходящее Эго-состояние другого. Такие трансакции обладают способностью порождать конфликты: начинаются взаимными упреками, колкими репликами и могут закончиться хлопаньем дверьми (рис. П.3).

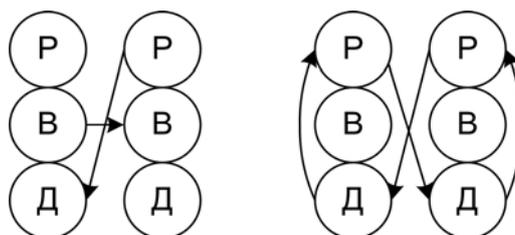


Рис. П.3. Перекрестные трансакции

*Скрытые транзакции* отличаются тем, что содержат более двух Эго-состояний: одно сообщение маскируется под социально приемлемый стимул (социальное сообщение), но ответная реакция ожидается со стороны эффекта скрытого сообщения, психологического (рис. П.4).

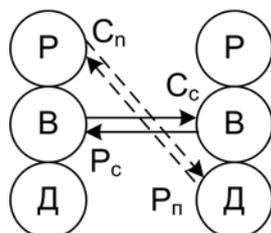


Рис. П.4. Скрытые транзакции:

$C_c, C_n$  – социальный и психологический стимулы;  
 $P_c, P_n$  – социальная и психологическая реакция

В парах участники разыгрывают профессиональное взаимодействие (специалист и клиент), определяют проявленные Эго-состояния, тип взаимодействия. Далее специалисты пробуют изменить интеракцию, чтобы возникла параллельная транзакция (неконфликтная). Затем участники меняются ролями. Тот, кто выступает в процессе взаимодействия в роли специалиста, заполняет соответствующий лист в рабочей тетради.

Существует короткая диагностическая методика «Три Я», позволяющая оценить меру выраженности у человека Эго-состояний (Дитя, Взрослый, Родитель) и сделать выводы об особенностях профессионального взаимодействия.

### Инструкция

У человека может проявляться каждое из трех Эго-состояний, но чаще всего можно определить предпочтительный тип реагирования. Установите, какую из позиций чаще всего занимаете Вы. Оцените в баллах от 0 до 10, насколько следующие высказывания Вас характеризуют:

1. Мне порой не хватает выдержки.
2. Если мои желания мешают мне, то я умею их подавлять.
3. Родители как более зрелые люди должны устраивать семейную жизнь собственных детей.
4. Я иногда преувеличиваю свою роль в каких-либо событиях.

5. Меня провести нелегко.
6. Мне бы понравилось быть воспитателем.
7. Бывает, мне хочется подурачиться, как маленькому.
8. Думаю, что я правильно понимаю все происходящие события.
9. Каждый должен выполнять свой долг.
10. Нередко я поступаю не так, как надо, а так, как хочется.
11. Принимая решение, я стараюсь продумать его последствия.
12. Младшее поколение должно учиться у старших, как ему следует жить.
13. Я, как и многие люди, бываю обидчив.
14. Мне удается видеть в людях больше, чем они говорят о себе.
15. Дети должны безусловно следовать указаниям родителей.
16. Я увлекающийся человек.
17. Мой основной критерий оценки человека – объективность.
18. Мои взгляды непоколебимы.
19. Бывает, что я не уступаю в споре, потому что не хочу уступать.
20. Правила оправданны до тех пор, пока они полезны.
21. Люди должны соблюдать все правила независимо от обстоятельств.

### Обработка результатов

Подсчитайте сумму баллов отдельно по трем блокам:

- вопросы № 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19 – позиция Дитя (*Д*);
- вопросы № 2, 5, 8, 11, 14, 17, 20 – позиция Взрослый (*В*);
- вопросы № 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 – позиция Родитель (*Р*).

Расположите результаты в порядке убывания и запишите формулу своих потенциальных ролей.

Формула ***ВДР*** означает, что Вы обладаете развитым чувством ответственности, в меру импульсивны и несклонны к назиданиям и поучениям. Вам можно пожелать лишь сохранять эти качества. Они помогут в любом деле, связанном с общением, коллективным трудом, творчеством.

Не очень хорошо, если на первом месте стоит ***Р***: категоричность и самоуверенность противопоставлены, в частности, педагогу, организатору – словом, всем тем, кто в основном взаимодействует с людьми, а не с машинами.

Например, если Ваша формула *РДВ*, то могут возникнуть некоторые сложности: так, Родитель с детской непосредственностью говорит правду, ни в чем не сомневаясь и не заботясь о последствиях. Но поводов для уныния нет. Если Вас не привлекает организаторская работа, шумные компании, Вы предпочитаете побыть наедине с книгой, кульманом или этюдником, то все в порядке, в противном случае стоит «передвинуть» свое *Р* на второе или даже на третье место, это вполне осуществимо.

*Д* на первом месте в формуле – вполне приемлемый вариант, скажем, для научных работников. А. Эйнштейн шутливо объяснял причины своих научных успехов тем, что он развивался медленно, над многими вопросами задумался лишь в том возрасте, когда люди обычно перестают о них размышлять. Но детская непосредственность хороша лишь до определенной степени. Если она начинает мешать делу, стоит взять свои эмоции под контроль.

Краткое описание Эго-состояний представлено в табл. П.1.

Таблица П.1

Сравнительная характеристика Эго-состояний

Параметр сравнения	Эго-состояние		
	Дитя	Родитель	Взрослый
Характеристика позиции	Эмоциональность, незащитность, безответственность	Осуществление функций воспитания, наказания и т. д.	Реальное видение мира
Основное слово	«Хочу»	«Надо»	«Могу»
Тон	Неуверенный, капризный	Категоричный, самоуверенный	Спокойный
Эмоции и чувства	Беспокойство, тревожность, страх, огорчение	Гнев, злость, презрение, ненависть	Спокойствие, удовлетворение, уравновешенность
Поведение	Неуверенное	Агрессивное	Уверенное

Участники определяют собственный тип Эго-состояния в профессиональном взаимодействии (табл. П.2).

Таблица П.2

## Поведенческие характеристики Эго-состояний

Состояние Я	Поведенческие характеристики					
	Общее поведение	Речевые формулировки	Манера говорить	Выражение лица	Жесты и положение тела	
1	2	3	4	5	6	
Родитель	Критическое	Оценивающее, ироническое, показывающее, поапприационное, авторитарное, запрещающее, приказное	«Ты должен/не должен», «Это следует делать/не следует делать?», «Как ты можешь?», «Я не позволю так общаться со мной!» и т. д.	Твердо, высокомерно, саркастически, остро, насмехаясь, иронически, цинично	Отчужденное, лобнахмурен, критический взгляд, сжатый рот	Поднятый вверх указательный палец, руки скрещены перед собой, ноги широко расставлены, голова поднята вверх
	Заботливое	Доброе, ободряющее, озабоченное, сочувствующее, защищающее, советующее, помогающее	«Успокойся», «Я могу Вас понять», «Лучше не делать этого», «Будь осторожен», «Не ломай себе голову» и т. д.	Тепло, успокаивающее, сочувственно	Заботливое, ободряющее, улыбочивое, любовно-заинтересованное	Протянутые руки, поглаживание по голове и др.
Дитя	Бунтарское	Капризное, своевольное, строптивое, грубое, агрессивное, неприязненное	«Я этого не хочу», «Оставьте меня в покое!», «Проклятье!» и т. д.	Гневно, громко, упрямо, угрюмо	Жестокое, упрямое, отсутствующее	Напряженность, угрожающая поза, опущенная голова

Окончание табл. 2

1	2	3	4	5	6
Свободное	Спонтанное, игривое, хитрое, злобное, раскрепощенное, вялое, открытое, естественное	«Я хочу!», «Прекрасно!», «Так тебе и надо!», «Замечательно!», «Я бы очень хотел...» и т. д.	Преимущественно громко, быстро и горячо, захлебываясь, печально	Воодушевленное, возбужденное, ошеломленное, хитрое, лукавое, любопытное, печальное, взволнованное	Свободный язык тела, напряженный или расслабленный корпус
Приспосабливающаяся	Осторожное, боязливое, беспомощное, покорное, неуверенное, сдержанное, обиженное	«Я хотел только...», «Почему всегда я?», «Я попробую», «Я правильно сделал?», «Я не смогу этого сделать» и т. д.	Тихо, нерешительно, плаксиво, подавленно, подобострастно, нудно, приветливо	Нервное, потерянное, тактичное, выражающее согласие	Склоненная голова, опущенные плечи, напряженные или дружеские жесты, любные жесты, поза «слути» или навтыжку
Взрослый	По-деловому, объективно, без эмоций, независимо, задумываясь, социальная и перерабатывающая информацию	«Возможно», «Вероятно», «По моему мнению», «Я думаю», «Я полагаю» и т. д. Вопросы начинаются со слов «как», «почему», «кто», «что», «когда»	Уверенно (без выскомерия), ясно и четко, спокойно, без страстей и эмоций, нейтрально	Внимательное, не напряженное, обращено к партнеру, изменение мимики в соответствии с ситуацией	Верхняя часть туловища слегка наклонена вперед (заинтересованность), невербальное поведение подкрепляет коммуникацию

### ***Рекомендации по оптимизации развития личности и укреплению Взрослого:***

1. Научитесь распознавать свое Дитя: где у него самые уязвимые места, чего он боится, как он выражает эмоции?

2. Научитесь распознавать своего Родителя: какие он отдает приказы (наставления), в каких случаях особо нетерпим, каким образом это выражается?

3. Будьте чутким к Дитя других, общайтесь с собственным Дитя, защищайте его, поощряйте тягу к творчеству, помните о его неблагоприятиях.

4. При необходимости считайте до 10, чтобы дать Взрослому время обработать поступающую информацию и отделить данные Родителя и Дитя от реальности.

5. При наличии сомнений старайтесь сдерживаться. Никто не будет Вас упрекать за то, чего Вы не сделали, чего не сказали.

6. Выработайте свою систему ценностей: невозможно принимать решение, если предварительно не установлены основные, в частности этические, ориентиры.

Далее участники знакомятся с принципами **психологической амортизации**. Согласно М. Е. Литваку, это один из вариантов выхода из конфликта – немедленное согласие с доводами партнера [18].

#### *Принципы психологической амортизации:*

1. Спокойно принимай комплименты.  
2. Если предложение тебя устраивает, соглашайся с первого раза.  
3. Не предлагай своих услуг. Помогай, когда сделал собственные дела.

4. Предлагай сотрудничество только один раз.

5. Не жди, когда тебя начнут критиковать, критикуй себя сам.

#### **Упражнение 4. «Экзистенциальные позиции»**

*Цели упражнения:* применение знания о видах трансакций, изучение типологии экзистенциальных позиций, отработка на практике позиции «Я – О'Кей, ТЫ – О'Кей».

*Ход упражнения:* ведущий рассказывает об экзистенциальной позиции и ее видах, особенностях формирования [5].

Участники в тройках (специалист, клиент, наблюдатель) разыгрывают профессиональное взаимодействие, определяют собственные экзистенциальные позиции, стремятся поддерживать позицию «Я – О'Кей, ТЫ – О'Кей». Задача наблюдателей – отслеживать процесс работы.

### **Упражнение 5. «Я имею право...»**

*Цель упражнения:* получение навыков ассертивного поведения.

*Ассертивность* (англ. *assert* – настаивать на своем) – способность человека отвечать за свои поступки и слова, быть уверенным в том, что делаешь или говоришь. Быть ассертивным – значит оставаться спокойным в трудных и противоречивых ситуациях.

*Принципы ассертивного поведения:*

- принятие на себя ответственности за собственные слова, действия, свою жизнь;
- самоуважение и уважение к другим людям;
- эффективное общение (честность, открытость, прямота, умение общаться, не расстраивая собеседника);
- уверенность, позитивная установка;
- умение слушать и понимать услышанное;
- достижение компромисса (найти такой выход из ситуации, который устроит всех).

*Ход упражнения:* участники встают в круг. Желающие по очереди делают шаг в центр и громко говорят: «Я имею право...». Остальные участники повторяют за говорящим, утверждая наличие ассертивного права у участника.

### **10 ассертивных прав человека**

***Я имею право оценивать собственное поведение, мысли и эмоции и отвечать за их последствия.***

*Манипулятивное предубеждение:* я не должен бесцеремонно и независимо от других оценивать себя и свое поведение. В действительности оценивать и обсуждать мою личность во всех случаях должен не я, а кто-то более умудренный и авторитетный.

***Я имею право не извиняться и не объяснять свое поведение.***

*Манипулятивное предубеждение:* я отвечаю за свое поведение перед другими людьми. Желательно отчитываться перед ними и объяснять свои действия, извиняться за собственные поступки.

***Я имею право самостоятельно обдумать, отвечаю ли я вообще или до какой-то степени за решение проблем других людей.***

*Манипулятивное предубеждение:* у меня больше обязательств по отношению к некоторым организациям и людям, чем к себе. Желательно пожертвовать собственным достоинством и приспособиться.

***Я имею право изменить свое мнение.***

*Манипулятивное предубеждение:* если я уже высказал какую-то точку зрения, не буду никогда ее менять. Я должен извиниться или признать, что ошибался. Это бы означало, что я некомпетентен и не способен решать проблемы.

***Я имею право ошибаться и отвечать за свои ошибки.***

*Манипулятивное предубеждение:* мне не положено ошибаться, если все-таки я совершу какую-то ошибку, то должен чувствовать себя виноватым. Желательно, чтобы меня и мои решения контролировали.

***Я имею право сказать: «Я не знаю».***

*Манипулятивное предубеждение:* желательно, чтобы я смог ответить на любой вопрос.

***Я имею право быть независимым от доброжелательности остальных, от их хорошего отношения ко мне.***

*Манипулятивное предубеждение:* желательно, чтобы люди ко мне хорошо относились, любили меня, я в них нуждаюсь.

***Я имею право принимать нелогичные решения.***

*Манипулятивное предубеждение:* желательно, чтобы я принимал во внимание логику, разум, рациональность в рамках того, что совершаю. Разумно лишь то, что логично.

***Я имею право сказать: «Я тебя не понимаю».***

*Манипулятивное предубеждение:* я должен быть внимателен и чувствителен по отношению к потребностям окружающих, «читать их мысли». В противном случае я безжалостный невежда и никто меня не будет любить.

***Я имею право сказать: «Меня это не интересует».***

*Манипулятивное предубеждение:* я должен стараться внимательно и эмоционально относиться ко всему, что случается в мире. Наверное, мне это не удастся, но я должен стараться изо всех сил. В противном случае я черствый, безразличный человек.

**Решение кейсов**

**Домашнее задание**

*Цель упражнения:* обобщение полученного в ходе тренинга материала.

*Ход упражнения:* участники должны проанализировать свое взаимодействие в системе трехсторонней О'Кейности, предложенной Э. Берном (Я, Ты, Они) [5] (рис. П.5).

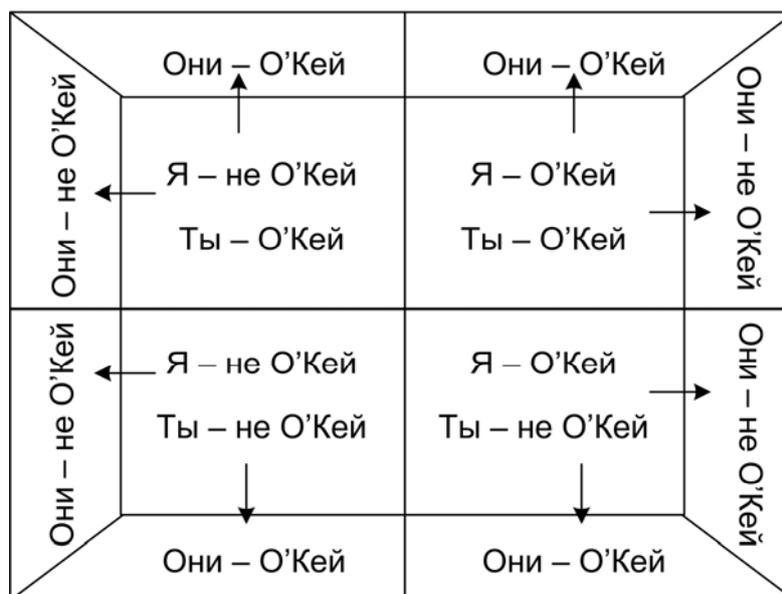


Рис. П.5. Трехмерные трехсторонние позиции О'Кейности

Следующая встреча с участниками начнется с обсуждения выполненного задания.

Подведение итогов семинара-тренинга. Завершающий шеринг.

## Семинар-практикум 2. Работа с «трудными» взрослыми

### *Вступление*

Мы продолжаем цикл семинаров-практикумов, посвященных профилактике эмоционального выгорания у специалистов сопровождения. На сегодняшний день у нас запланирована тема «Работа с «трудными» взрослыми».

Участники озвучивают свое актуальное эмоциональное состояние и ожидания от занятий, обсуждают выполненное домашнее задание.

### **Упражнение 1**

*Цель упражнения:* знакомство с темой семинара-практикума.

*Ход упражнения:* участники отвечают на вопросы: «Кто такой «трудный» клиент?», «Сложно ли Вам работать с ним?». Анализ ответов.

### **Упражнение 2. «Установление контакта с «трудным» клиентом»**

*Цель упражнения:* анализ препятствий и ограничений, возникающих при взаимодействии специалистов с «трудными» клиентами.

*Ход упражнения:* участники объединяются в пары (специалист и «трудный» клиент), разыгрывают профессиональное взаимодействие.

В каждой паре – определенный тип «трудного» клиента (вечно недовольный, неменяемый, невоспитанный, умственно отсталый и т. п.).

*Вопросы для обсуждения:*

1. Эффективны ли были действия специалиста? Оцените его профессиональное поведение.

2. Можно ли было улучшить взаимодействие с «трудным» клиентом? Как это можно сделать?

3. Какие препятствия и ограничения мешают специалисту эффективно общаться с разными типами клиентов?

Типы «трудных» клиентов и особенности работы с ними представлены в табл. П.3.

Таблица П.3

Взаимодействие с разными типами «трудных» клиентов

Поведение клиента	Особенности взаимодействия
1	2
<i>Неменяемый клиент</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Требуется невозможного;</li> <li>● придирается к мелочам;</li> <li>● постоянно ссылается на чьи-либо обязательства;</li> <li>● предъявляет слегка завышенные требования;</li> <li>● четко осознает свои права;</li> <li>● может устроить скандал на пустом месте;</li> <li>● не воспринимает Ваши аргументы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Сделайте общение с клиентом более официальным;</li> <li>● не злите его;</li> <li>● четко отвечайте на все вопросы;</li> <li>● учитывайте все мелочи, работайте очень тщательно, ни в коем случае не вступайте в открытый конфликт</li> </ul>
<i>Невоспитанный клиент</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ведет себя агрессивно, импульсивно, непредсказуемо;</li> <li>● легко выходит из равновесия;</li> <li>● ведет себя по отношению к другим неадекватно;</li> <li>● позволяет личные выпады;</li> <li>● желает продемонстрировать Вашу неспособность справиться с ним;</li> <li>● стремится быть в центре внимания, все должны под него подстраиваться</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ведите себя максимально корректно;</li> <li>● не отвечайте на личные выпады;</li> <li>● старайтесь сгладить конфликтные ситуации, не спорьте с клиентом;</li> <li>● разговаривайте с ним без лишних эмоций, спокойно, логично;</li> <li>● если общение переросло в конфликт, то не теряйте самообладания, не воспринимайте все серьезно;</li> <li>● действуйте по обстоятельствам;</li> <li>● сконцентрируйте общение на взаимном согласии</li> </ul>

1	2
<i>Излишне требовательный клиент</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Всегда знает, чего хочет;</li> <li>● осведомлен о своих правах;</li> <li>● обращает внимание даже на мелкие недостатки;</li> <li>● ведет себя уверенно;</li> <li>● четко излагает собственные требования;</li> <li>● высказывает свои пожелания</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Постарайтесь войти в положение клиента;</li> <li>● придерживайтесь официального тона, ссылайтесь на правила, договоры, подписанные бумаги;</li> <li>● в случае отказа нужно четко обосновать причины (аргументация);</li> <li>● найдите индивидуальный подход</li> </ul>
<i>Вечно недовольный клиент</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Постоянно предъявляет претензии, говорит о недостатках в работе;</li> <li>● сам не знает, чего хочет;</li> <li>● часто меняет свое мнение, недоволен результатами;</li> <li>● не видит своей вины, оправдывает себя и не дает права на ошибку другим;</li> <li>● ведет себя вызывающе;</li> <li>● постоянно жалуется, в том числе начальству</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Определите, насколько клиент важен (можно ли от него отказаться?);</li> <li>● учитывайте все его требования;</li> <li>● дайте понять клиенту, что Вы предельно внимательны и готовы слушать;</li> <li>● будьте предельно осторожны в выражениях, максимально сдержанны и тактичны</li> </ul>
<i>Упертый клиент</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Всегда стоит на своем решении;</li> <li>● считает себя абсолютно правым;</li> <li>● отстаивает свою позицию;</li> <li>● не любит менять собственное мнение;</li> <li>● заранее устанавливает для себя правила, которых придерживается;</li> <li>● негативно относится к давлению;</li> <li>● не воспринимает чужие доводы, мнения, не дает закончить предложение</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Работайте с клиентом ненавязчиво, постепенно, осторожно;</li> <li>● подводите его к нужному для Вас решению (можно создать видимость, что новый вариант действий лучше);</li> <li>● не спорьте, не навязывайте собственных суждений;</li> <li>● будьте позитивны во время общения, не давите на клиента</li> </ul>
<i>Занудный клиент</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Постоянно задает одни и те же вопросы;</li> <li>● не идет на конфликт, не спорит, не скандалит;</li> <li>● интересуется каждой мелочью;</li> <li>● контролирует, «занудствует»</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Учитывайте черты характера клиента;</li> <li>● проявляйте терпение, будьте вежливы, предупредительны;</li> <li>● старайтесь разъяснить все варианты действий;</li> <li>● дайте клиенту возможность почувствовать свою важность</li> </ul>

1	2
<i>Жесткий клиент</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ведет себя уверенно;</li> <li>● приводит свои аргументы;</li> <li>● не дает себя убедить;</li> <li>● показывает собственное превосходство;</li> <li>● отличается упрямством;</li> <li>● придерживается серьезного, официального, жесткого тона разговора</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Держитесь твердо, уверенно, проявляйте выдержку;</li> <li>● внимательно слушайте, задавайте такие вопросы, чтобы клиент смог продемонстрировать свои знания (пусть чувствует, что его оценили);</li> <li>● отстаивайте собственные интересы, опираясь в решении только на факты</li> </ul>
<i>Застенчивый клиент</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Демонстрирует нерешительность, постоянное беспокойство;</li> <li>● боится сделать выбор;</li> <li>● не доверяет специалистам, ищет недостатки, неточности;</li> <li>● старается все предусмотреть;</li> <li>● придерживается всех правил</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Указывайте все преимущества и недостатки вариантов действий;</li> <li>● старайтесь ответить на все интересные клиента вопросы;</li> <li>● проявляйте терпение;</li> <li>● отвечайте четко и убедительно</li> </ul>

### **Упражнение 3. «Эмоциональное выгорание личности»**

*Цель упражнения:* изучение признаков эмоционального выгорания личности.

*Ход упражнения:* ведущий предлагает участникам обсудить признаки эмоционального выгорания специалистов, родителей, законных представителей ребенка, подумать о том, встречается ли эмоциональное истощение у детей.

*Вопросы для обсуждения:*

1. По каким признакам можно констатировать у человека эмоциональное выгорание?
2. Эмоциональное выгорание у детей: факт или вымысел? В чем оно может проявляться? Какова причина появления признаков эмоционального истощения у ребенка?
3. Для чего важно замечать признаки эмоционального выгорания личности?

### **Упражнение 4. «Эмоции, способствующие и препятствующие эмоциональному выгоранию»**

*Цели упражнения:* анализ эмоций, возникающих у специалистов при эмоциональном выгорании, маркировка эмоций, стабилизирующих человека.

*Ход упражнения:* участники под руководством ведущего рассматривают понятие и функции эмоций, их разнообразие и отличие от чувств. Затем специалисты выполняют упражнение в рабочей тетради: в таблице перечислены разнообразные эмоциональные состояния и чувства, необходимо закрасить красным цветом эмоции, способствующие собственному эмоциональному выгоранию, зеленым цветом – позволяющие с ним справиться.

*Вопросы для обсуждения:*

1. Какие эмоции, эмоциональные состояния содействуют Вашему эмоциональному выгоранию?
2. Какие эмоции, эмоциональные состояния позволяют противостоять Вашему эмоциональному выгоранию?
3. Каково соотношение красного и зеленого цветов в Вашем случае?
4. Что можно сделать, чтобы зеленый цвет в Вашем эмоциональном статусе постоянно преобладал?
5. Что Вы поняли про себя, выполняя данное упражнение?

### **Упражнение 5. «Эмоции в рамках профессионального взаимодействия»**

*Цели упражнения:* определение собственных доминирующих эмоций, изучение эмоциональной сферы личности и механизмов ее функционирования.

*Ход упражнения:* участники проходят методику «Дифференциальные шкалы эмоций» по К. Изарду, определяют собственное соотношение 10 доминирующих эмоций в профессиональной деятельности [14].

### **Дифференциальные шкалы эмоций (по К. Изарду)**

*Назначение теста:* диагностика эмоционального самочувствия испытуемого.

#### **Инструкция к тесту**

Оцените, пожалуйста, по 4-балльной шкале, в какой степени *каждое* понятие описывает Ваше самочувствие в данный момент (табл. П.4):

- 1 – совсем не подходит;
- 2 – пожалуй, верно;
- 3 – верно;
- 4 – совершенно верно.

## Тестовый материал

Понятия			Сумма	Эмоция
Внимательный	Концентрированный	Собранный		1. Интерес
Наслаждающийся	Счастливый	Радостный		2. Радость
Удивленный	Изумленный	Пораженный		3. Удивление
Унылый	Печальный	Сломленный		4. Горе
Взбешенный	Гневный	Безумный		5. Гнев
Чувствующий неприязнь	Чувствующий отвращение	Чувствующий омерзение		6. Отвращение
Презрительный	Пренебрегающий	Надменный		7. Презрение
Пугающий	Страшный	Сеющий панику		8. Страх
Застенчивый	Робкий	Стыдливый		9. Стыд
Сожалеющий	Виноватый	Раскаивающийся		10. Вина

## Обработка и интерпретация результатов

Подсчитываются суммы баллов в каждой строке, значения представляются в графу «Сумма». Обнаруживаются доминирующие эмоции, позволяющие качественно описать самочувствие обследуемого человека в отношении к определяемому типу его характера. Полезно дополнительно сравнить результаты сложения сумм отдельных эмоций:

$$K = (C_1 + C_2 + C_3 + C_9 + C_{10}) / (C_4 + C_5 + C_6 + C_7 + C_8),$$

где  $K$  – самочувствие,

$C_1, C_2, C_3 \dots$  – эмоция под № 1, № 2, № 3 и т. д. соответственно.

Если показатель  $K$  больше 1, то самочувствие человека в целом отвечает положительному, или *гипертимному* (с повышенным настроением), типу акцентуации характера.

Если  $K$  меньше 1 – самочувствие можно охарактеризовать как отрицательное или соответствующее *дистимному* (с пониженным настроением) типу акцентуации характера.

После прохождения методики К. Изарда участники анализируют модель эмоций (по Р. Плутчику) (рис. П.6) и краткий теоретический материал по защитным механизмам личности [58].

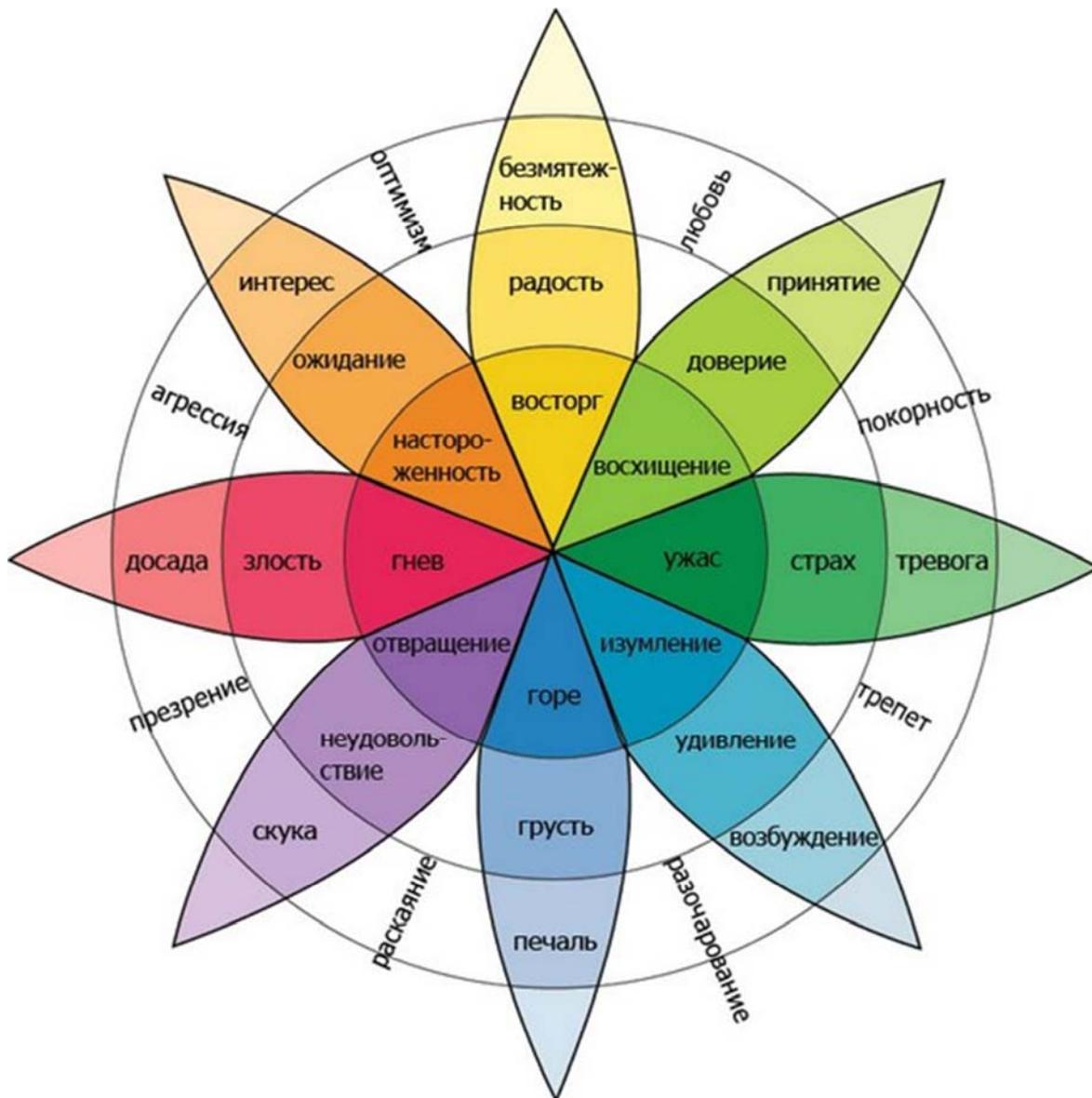


Рис. П.6. Систематизация эмоций

### Упражнение 6. «Эмпатия»

*Цель упражнения:* отработка навыка сопереживания и умения работать с «трудным» клиентом.

Слово «эмпатия» (*empathy*) происходит от греческого термина «*empathia*» (*em* – в, *pathos* – страсть, сильное чувство, страдание). В рамках психологии это способность человека эмоционально отзываться на переживания других людей, сочувствие [45].

В. В. Бойко различает следующие виды эмпатии [6]:

1) *рациональная* – осуществляется посредством сопричастности, внимания к другому, интенсивной аналитической переработки информации о нем;

2) *эмоциональная* – реализуется через эмоциональный опыт (переживания, чувства) в процессе отражения состояний другого;

3) *интуитивная* – включает в качестве средств отражения другого интуитивность, позволяющую обрабатывать информацию о партнере на бессознательном уровне.

*Ход упражнения:* участникам предлагается разместить по аудитории условные кабинеты, разбиться на пары (специалист и клиент). Каждый «трудный» клиент самостоятельно выбирает «свой» тип, название записывает на листе и представляет специалисту, на обратной стороне фиксируется потребность, с которой клиент обращается за помощью.

Время на взаимодействие ограничено – 2 минуты. После окончания общения специалист называет проблему клиента, а тот, в свою очередь, показывает ему то, что было написано с обратной стороны листа. После этого клиент еще 3 раза пересаживается к другим специалистам и рассказывает о той же проблемной ситуации. Далее специалисты и клиенты меняются ролями.

*Вопросы для обсуждения:*

1. Понравилось ли Вам быть в роли клиента/специалиста? Почему?
2. Какие эмоции, испытываемые при консультировании, стали для Вас тяжелыми?
3. Что помогло бы преодолеть негативные эмоции?
4. Какие виды эмпатии Вам удалось выявить у себя?
5. Что Вы поняли про себя, выполняя данное упражнение?

### **Упражнение 7. «Танец»**

*Цель упражнения:* снятие физического напряжения.

*Ход упражнения:* участники рассредоточиваются по аудитории и под ритмичную музыку танцуют (снятие физического напряжения посредством использования элементов танцевально-двигательной терапии).

### **Решение кейсов**

Подведение итогов семинара-тренинга. Озвучивание эмоционального состояния и пожеланий на дальнейшую работу каждого участника.

## Семинар-практикум 3. Кризисные состояния

### *Вступление*

Добрый день! Мы продолжаем цикл семинаров, посвященных профилактике эмоционального выгорания у специалистов сопровождения. На сегодняшний день у нас запланирована тема «Кризисные состояния».

Участники озвучивают свое актуальное эмоциональное состояние и ожидания от занятий.

### **Упражнение 1. «Я и стресс»**

Участникам предлагается выполнить задание для вхождения в тему.

*Цели упражнения:* осознание и вербализация собственных представлений о стрессе, определение своего отношения к нему, а также выявление субъективных трудностей, переживаемых в настоящий момент, и личных ресурсов противостояния стрессовым ситуациям.

*Ход упражнения:* участники рисуют картину «Я и стресс». Затем индивидуально, «про себя» отвечают на вопросы [25].

Посмотрите внимательно на свой рисунок. Ответьте на вопросы:

1. Использован ли в Вашем рисунке цвет? Определите, какой(ие) цвет(а) преобладает(ют). Что для Вас значит именно этот цвет?
2. Где Вы изобразили себя? Пометьте себя буквой *Я* на рисунке.
3. Как Вы изобразили стресс (в виде живого существа, абстрактной фигуры, конкретного человека и т. д.)?
4. Сколько места занимает на листе Ваше изображение и сколько – стресс. Как Вы считаете почему?
5. Использовали ли Вы похожие цвета при изображении себя и стресса? Какие?
6. Мысленно разделите рисунок пополам горизонтальной и вертикальной чертами. Где оказалась Ваша фигура?
7. Есть ли на рисунке какой-либо барьер между Вами и стрессом? Может быть, Вы держите в руках саблю, зонт или что-то еще? Если Вы почувствовали необходимость, дорисуйте что-нибудь, что может защитить Вас от стресса.
8. Есть ли у Вашей фигуры почва под ногами? Вы опираетесь или, может быть, висите в воздухе? А в реальности на кого Вы можете рассчитывать? Если такие люди существуют в Вашей жизни, но их почему-то нет на рисунке – дорисуйте их.

9. Какие свои сильные стороны во взаимодействии со стрессовой ситуацией Вы можете отметить? Постарайтесь найти не менее трех позиций, в рамках которых Вы чувствуете себя уверенно. Какие личностные качества помогают Вам добиваться успеха?

10. Что бы Вам хотелось изменить в себе, чтобы улучшить свое состояние в стрессовой ситуации? Какие качества личности и/или другие факторы мешают Вам?

11. Какие личностные ресурсы Вы видите на рисунке, а какие хотите добавить? Нарисуйте их, пожалуйста.

После того как участники ответили на последний вопрос, они объединяются в подгруппы по 4–5 человек. В каждой сформированной команде желающие высказываются по поводу своих ощущений, мыслей, возникших в процессе рисования. Остальные участники слушают, дополняют, высказывают собственную точку зрения, задают вопросы, но не критикуют. Затем каждая подгруппа формулирует несколько основных позиций (в отношении реакций на стрессоры), по которым необходимо что-то изменить, выступают делегаты от групп.

При интерпретации рисунков, их размещения на листе, использования разных цветов рекомендуем применять «Энциклопедию признаков и интерпретаций в проектировании и арт-терапии» [17].

После выступления делегатов ведущий актуализирует у участников понятия кризиса, кризисного состояния, стресса, механизма действия стресса (концепция Г. Селье [49]). Обращается внимание на роль личностного при реагировании в стрессовой ситуации.

## **Упражнение 2. «Круг совершенства»**

*Цели упражнения:* формирование чувства уверенности в тревожной ситуации, связанной с будущими событиями, развитие ресурсов личности.

*Ход упражнения:* задание выполняется в парах. Консультанты пошагово зачитывают приведенную ниже технологию, а клиенты стараются ее реализовать. Затем происходит обмен ролями.

**1. Вновь переживите чувство уверенности в себе.** Мысленно вернитесь в то время, когда Вы чувствовали себя полностью уверенным в собственных силах. Вновь переживите эти минуты: постарайтесь увидеть то, что видели тогда, услышать то, что слышали, займите

ту же позу, воспроизведите те же жесты. Полностью сконцентрируйтесь на чувстве уверенности – это гарантия того, что упражнение даст результаты.

**2. Круг совершенства.** Когда Вы почувствуете уверенность в себе, представьте круг, расположенный на полу у Ваших ног. Какого он размера, цвета? Может быть, он издает какой-то звук, свидетельствующий о его силе? Не торопите себя, важно, чтобы круг действительно ассоциировался у Вас с чувством уверенности. Когда Вас «переполнит» это чувство, выйдите из круга, оставив свою уверенность внутри.

**3. Выбор сигнала к началу.** Подумайте о ситуации из будущего, в которой Вы хотите быть уверенным в себе. Представьте, что будет за минуту до наступления события. Сигналом к началу может стать открытие дверей в кабинет Вашего начальника, телефонный звонок в Вашем кабинете или голос, объявляющий о Вашем выступлении.

**4. Соединение.** Когда сигналы станут выразительными, вновь войдите в круг и почувствуйте уверенность в себе. Представьте, что ситуация из будущего развивается, когда Вы имеете полный доступ к уверенности в своих силах.

**5. Проверьте результаты.** Вновь выйдите из круга, оставив в нем чувство уверенности. Еще раз подумайте о предстоящем событии. Обратите внимание на то, что Вы автоматически вспоминаете чувство уверенности в себе. Это значит, что Вы уже запрограммированы на приближающуюся ситуацию.

После проведения упражнения проходит обсуждение того, что получилось, а что – нет.

### **Упражнение 3. «Портрет стрессоустойчивого человека»**

*Цели упражнения:* актуализация и закрепление качеств личности, помогающих справиться со стрессами нашей жизни.

*Ход упражнения:* участники делятся на 2 группы, где составляют портрет стрессоустойчивого человека. Затем презентуют свои работы, описывают качества, помогающие «победить» стресс.

Ведущий знакомит участников с техниками саморегуляции и релаксации.

## **Решение кейсов**

### **Домашнее задание «Антистрессовый календарь»**

*Цель упражнения:* обобщение полученного в ходе тренинга материала, обмен опытом.

*Ход упражнения:* участники в рабочей тетради должны спроектировать свою неделю. Каждый день должен содержать девиз, поговорку, рисунок, иллюстрирующий какой-либо способ совладания со стрессом.

Подведение итогов семинара-тренинга. Озвучивание эмоционального состояния и пожеланий на дальнейшую работу каждого участника.

## **Семинар-практикум 4. Среда как фактор риска и ресурс в профилактике эмоционального выгорания**

### *Вступление*

Добрый день! На сегодняшний день у нас запланирована тема «Среда как фактор риска и ресурс в профилактике эмоционального выгорания».

Участники озвучивают свое актуальное эмоциональное состояние и ожидания от занятия, обсуждают выполненное домашнее задание.

### **Упражнение 1. «Рисунок человека и рисунок человека под дождем»**

*Цель упражнения:* актуализация представления о взаимосвязи состояния человека и окружающей среды.

*Ход упражнения:* участники рисуют два рисунка (человек и человек под дождем). Желаящие представляют свои работы, остальные задают вопросы, приходят к выводу, что разные внешние условия требуют подстройки человека.

При интерпретации рисунков, их размещения на листе, использования разных цветов рекомендуем применять «Энциклопедию признаков и интерпретаций в проектировании и арт-терапии» [17].

### **Упражнение 2. «Ядовитые факторы среды и antidоты»**

*Цель упражнения:* выявление факторов риска эмоционального выгорания, а также ресурсов его профилактики.

*Ход упражнения:* участники объединяются в микрогруппы, где составляют список внешних факторов, способствующих эмоциональ-

ному выгоранию специалистов. Затем на каждый фактор (в рамках упражнения – яд) команда придумывает минимум по три антидота.

Такая форма проведения упражнения позволяет разобрать сложные случаи, которые возникают в профессиональной деятельности, а также обменяться своим опытом преодоления «ядовитых» факторов среды, способствующих эмоциональному выгоранию.

### **Упражнение 3. «Поглотители времени»**

*Цели упражнения:* анализ помех времени и выявление стратегий эффективного тайм-менеджмента.

*Ход упражнения:* каждый участник получает следующий список:

#### **«Поглотители времени»**

1. Нечеткая постановка цели.
2. Отсутствие приоритета в делах, неумение выбирать главное.
3. Попытка слишком много сделать за один раз.
4. Отсутствие ясного представления о предстоящих задачах и путях их решения.
5. Неудачное планирование рабочего дня.
6. Личная неорганизованность («заваленный письменный стол»).
7. Чрезмерное изучение документов.
8. неподходящая система досье.
9. Недостаток мотивации (индифферентное отношение к работе).
10. Постоянные поиски записей, адресов, телефонных номеров и т. п.
11. Недостаток кооперации с другими сотрудниками, невыгодная форма разделения труда.
12. Отрывающие от дел телефонные звонки.
13. незапланированные посетители.
14. Неспособность сказать «нет».
15. неполная или устаревшая информация.
16. Отсутствие самодисциплины.
17. Неумение довести дело до конца.
18. Повышенная отвлекаемость.
19. Длительные совещания.
20. Недостаточная подготовка к деловым беседам и обсуждениям.
21. Неконструктивная обратная связь и слабый контроль.
22. Разговоры на частные и пустые темы.
23. Излишняя коммуникабельность (общительность).

24. Избыток деловых записей.
25. Синдром откладывания дел «на завтра».
26. Чрезмерное желание знать все факты.
27. Длительное ожидание (условленной встречи и т. п.).
28. Спешка, нетерпение.
29. Слишком редкое делегирование дел подчиненным.
30. Недостаточный контроль за перенаправленными делами.

Участники анализируют полученный список и выбирают те «ловушки времени», которые наиболее часто мешают им в работе, в жизни, затем ранжируют их. После этого каждый по кругу озвучивает в отношении себя три самых главных «поглотителя времени». Ведущий просит обобщить сказанное и выделить несколько актуальных групп помех. Каждый участник анализирует имеющиеся у него ресурсы преодоления «ловушек времени», а также прописывает стратегии преодоления, руководствуясь табл. П.5.

Таблица П.5

#### Эффективный тайм-менеджмент

Помехи управления временем	Имеющиеся ресурсы преодоления	Стратегии преодоления

#### Упражнение 4. «Кабинет»

*Цель упражнения:* создание собственной схемы управления пространством и временем.

*Ход упражнения:* участники представляют себе рабочее место (кабинет). Затем каждый из них в течение 10 минут на листе А4 рисует идеальный кабинет, в котором располагает необходимые вещи, подписывая их.

После завершения рисунка ведущий просит участников «расположить» в кабинете еще несколько нужных вещей. Каждый новый предмет необходимо подписать цветным карандашом. Затем участники показывают группе свой рисунок, рассказывают о первоначальном плане размещения вещей, делятся чувством удовлетворенности действительным положением дел (в каком процентном отношении порядок в кабинете устраивает его?), оценивают, насколько легко будет

ориентироваться в кабинете при поиске необходимого предмета. Как правило, каждый участник достаточно объективно оценивает ситуацию и видит «слабые места» в организации своего пространства.

Затем ведущий просит участников составить собственные рекомендации по распределению предметов в кабинете, зачитать их (разделить площадь шкафа между двумя «хозяевами», складывать вещи по группам, сортировать их по определенному правилу, не засовывать впопыхах между уже лежащими предметами, учитывать вместимость мебели и др.).

В заключение упражнения ведущий проводит аналогию между ошибками при распределении вещей в шкафу и времени в течение рабочего дня.

### **Упражнение 5. «Творческий потенциал»**

*Цели упражнения:* актуализация собственного творческого потенциала, погружение во внутренний мир, встреча со своим творческим Я.

*Ход упражнения:* участники слушают ведущего и выполняют его команды. Слова ведущего: «Сядьте поудобнее, расслабьтесь, несколько минут медленно и глубоко подышите. Следите за своим дыханием и постарайтесь отрешиться от посторонних мыслей, прийти в спокойное состояние. Если Вы будете просто концентрироваться на дыхании, мысленно повторяя «вдох – выдох», этого будет достаточно, чтобы успокоиться.

Закройте глаза и представьте, что сейчас солнечный летний день и Вы идете по лесной тропинке. Вокруг летают бабочки, жужжат пчелки. По обочинам тропинки растут ягоды и грибы. Все вокруг покрыто мягкой зеленой травой и цветами. Вы с удовольствием вдыхаете теплый душистый лесной воздух и продвигаетесь вдоль по тропинке. Вы видите пенек, на котором растут опята. Над головой чистое синее небо. В небе проплывают перламутровые облака. Вы дышите теплым летним воздухом и успокаиваетесь все больше и больше. Дорожка идет дальше через лес, и Вам легко и приятно идти по ней.

Вы продвигаетесь дальше и дальше вглубь леса и видите перед собой поляну. Она покрыта мягким зеленым ковром травы, усыпана цветами и ягодами. В кронах деревьев гнездятся птицы, в теплом воздухе летают пчелы и бабочки, по деревьям прыгают белки. Вы выхо-

дите на поляну и видите, что там течет волшебный ручеек. В этот момент Вы понимаете, что этот ручеек и есть источник Вашей творческой энергии.

Вы приветствуете всех жителей поляны, желаете им мира и добра и подходите к ручью. Его вода чистая и прозрачная. Она искрится и переливается всеми цветами радуги, как хрусталь. Вы приветствуете ручей и наклоняетесь, чтобы почерпнуть из него воды. Делаете глоток и умываетесь. Приятная прохлада, радость и легкость входят в Вас вместе с этой живительной влагой. Весь воздух вокруг, на поляне, наполняется творческой радостью и волшебной силой.

Ручеек становится все больше и превращается в реку. Ее живительная вода смывает с Вас всю грязь и усталость. Вы ощущаете легкость и блаженство, купаясь в реке, и постепенно становитесь ее органичной частью. Вам кажется, что Вы давным-давно знаете эту реку жизни, эту поляну и всех, кто живет на ней.

Побудьте немного на поляне, поплавайте в реке, поиграйте с жителями поляны. Отдохните и наберитесь живительной силы.

А теперь возвращайтесь обратно. Поблагодарите ручеек и поляну за то прекрасное время, которое Вы провели там. Попрощайтесь и обещайте, что еще вернетесь к ним.

Возвращайтесь обратно по той же тропинке, по которой шли на полянку. Придите в себя. Сделайте глубокие вдох и выдох. Откройте глаза и потянитесь. Сожмите и разожмите кулаки. Теперь Вы можете сами в любой момент прикоснуться к живительному источнику творческой силы внутри Вас».

После выхода из погружения участники рассказывают об увиденном.

### **Решение кейсов**

#### **Домашнее задание**

*Цель упражнения:* обобщение полученного в ходе тренинга материала.

*Ход упражнения:* участники проводят аудит своего пространственно-временного потенциала и предлагают варианты его оптимизации.

Подведение итогов семинара-тренинга. Озвучивание эмоционального состояния и пожеланий на дальнейшую работу каждого участника.

## **Семинар-практикум 5. Профессиональное общение как способ профилактики эмоционального выгорания**

### *Вступление*

Добрый день! На сегодняшний день у нас запланирована тема «Профессиональное общение как способ профилактики эмоционального выгорания».

Участники озвучивают свое актуальное эмоциональное состояние и ожидания от занятия, обсуждают выполненное домашнее задание.

### **Упражнение 1. «Здравствуйте!»**

*Цель упражнения:* полное переключение на ситуацию «здесь и теперь», для чего необходимо обратить внимание друг на друга, почувствовать группу, поздороваться, создать работоспособность в начале дня.

*Ход упражнения:* участники, сидя в круге, берутся за руки и выполняют приветственные жесты руками и ногами. После того как все поздоровались, ведущий спрашивает: «Как настроение? Как Вы себя чувствуете? Можем ли мы приступить к работе?» Если диагностика группы или высказывания участников свидетельствуют о том, что кто-то пока не готов начать работать, ведущий может предложить другое упражнение или задать вопрос: «Что нужно сделать для того, чтобы Ваше состояние изменилось и Вы могли приступить к занятиям?»

### **Упражнение 2. «Реакция на критику»**

*Цели упражнения:* выявление и изучение психологического смысла реакций на критику [8].

*Ход упражнения:* каждый участник индивидуально в письменном виде описывает какую-либо ситуацию и свою реакцию на неприятную критику в свой адрес. Выполнив задание, участники располагаются на стульях, образуя круг.

Ведущий зачитывает *инструкцию* для анализа предъявленных претензий и различных реакций на критику. Все описания должны содержать следующие сведения: что сделал оппонент, как ему ответили и предпочитаемый результат. Например, «Он сделал, сказал следующее...» (описываются действия и слова оппонента); «Мне бы хотелось, чтобы он...» (желаемое поведение собеседника); «Для этого я...» (ответная реакция).

Ведущий уточняет, что образ предпочитаемого результата – цель. В данной ситуации это изменение поведения оппонента в желаемую сторону. Задача участников – установить, можно ли с помощью ответной реакции достичь указанной цели. Если данная реакция способствовала достижению цели, то ее можно считать целерациональным действием, в противном случае необходимо определить тип действия: ценностно-рациональное, аффективное или традиционное.

При обсуждении предлагается соблюдать следующее правило: человек, описывающий ситуацию, высказывает свое мнение последним. Ведущий комментирует результат только после того, как высказутся все члены группы. Далее свою ситуацию зачитывает второй участник. Она анализируется по той же схеме. Работа продолжается, пока не будут рассмотрены все самоотчеты.

В ходе выполнения упражнения каждый участник делится полученным опытом, отвечает на следующие *вопросы*:

- Какой была Ваша реакция на критику? Довольны ли Вы ею?
- Что можно предпринять, чтобы ответная реакция представляла собой целерациональное действие?
- Что Вы поняли про себя, выполняя данное упражнение?

Далее участники знакомятся с *алгоритмом реагирования на критику*:

1. Выслушать партнера, не перебивать его.
2. Осознать собственное эмоциональное состояние и при необходимости применить одну из техник саморегуляции.
3. Выделить из сказанного партнером только факты.
4. Задать уточняющие вопросы.
5. Проанализировать зафиксированные факты.
6. Постараться понять, какую пользу можно извлечь из высказанных претензий.
7. Дать ответ на критику:
  - а) в случае частичного согласия:
    - кратко резюмировать сказанное;
    - сказать, что из предложенного критикующим может быть исправлено (сделано);
    - продумать, как полученный опыт можно использовать для предотвращения других возможных недоразумений;
  - б) в случае несогласия:

- изложить контрфакты (избегая излишней эмоциональности);
- вербализовать свои чувства, используя только Я-сообщение;
- косвенно вербализовать чувства партнера;
- взять тайм-аут («Мне необходимо подумать над тем, что Вы сказали», «Я не готов ответить на Ваши слова сейчас», «Давайте вернемся к этому вопросу позже» и т. д.);
- использовать юмор (не сарказм!).

В любом случае конструктивным выходом из подобной ситуации является **высказывание благодарности**: «Спасибо, что я об этом услышал именно от Вас»; «Теперь я знаю, над чем мне надо работать...»; «Спасибо, теперь я знаю Ваше мнение о...». Завершить разговор лучше всего **выражением надежды на дальнейшее сотрудничество**.

### **Упражнение 3. «Конструктивная критика»**

*Цель упражнения:* формирование умений критиковать конструктивно, принимать критику.

*Ход упражнения:* участники знакомятся с составными элементами критического сообщения (факты, последствия, предложения, преимущества).

*Полная пошаговая модель конструктивной критики:*

1. Продемонстрируйте добрые намерения.
2. Опишите событие.
3. Определите его последствия и Ваши чувства, возникшие в отношении критики.
4. Опишите Ваши предложения, аргументируйте их.
5. Договоритесь о согласии.
6. Опишите Ваше позитивное отношение к личности оппонента.

Данная модель конструктивного критического высказывания выдается участникам в распечатанном виде для ее отработки в парах и последующего обсуждения.

### **Упражнение 4. «Марионетки и кукловоды»**

*Цель упражнения:* реализация возможности на собственном опыте испытать как состояние полной зависимости от другого, так и состояние, когда партнер находится абсолютно в Вашей власти.

*Ход упражнения:* ведущий предлагает участникам выбрать из непрозрачного мешочка один камешек. В случайном порядке образу-

ются пары (камешки разного цвета), где один будет играть роль марионетки, а второй – кукловода (распределение ролей происходит самостоятельно). Далее кукловоды собираются для обсуждения инсценировки небольшого спектакля, определяют возможности своих марионеток и порядок их действий. Через некоторое время кукловоды дают рекомендации своим марионеткам. По сигналу ведущего начинается проигрывание спектакля.

*Вопросы для обсуждения:*

- Что чувствовали марионетки? Понравилось ли Вам быть марионеткой? Чего Вам не хватало, а чего было с избытком?

- Что чувствовали кукловоды? Понравилось ли Вам управлять марионетками? Что Вам необходимо для эффективного управления человеком?

Участники обсуждают способы противостоять манипуляциям (методы защиты).

**Подведение итогов семинара. Завершающий шеринг.**

## Оглавление

Введение.....	3
Глава 1. Содержательные аспекты инклюзивного профессионального образования.....	5
1.1. Инклюзивное образование: к истории вопроса .....	5
1.2. Психолого-педагогические особенности обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	24
Глава 2. Организация психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования.....	48
2.1. Модель психолого-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального образования .....	48
2.2. Содержание деятельности специалистов сопровождения инклюзивного профессионального образования .....	58
Глава 3. Технологии психолого-педагогического сопровождения субъектов инклюзивного профессионального образования.....	70
3.1. Тьюторское сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.....	70
3.2. Образовательная кинезиология как технология психолого-педагогической коррекции обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.....	80
3.3. Технология профилактики профессионального выгорания специалистов сопровождения инклюзивного профессионального образования .....	92
Заключение .....	105
Библиографический список.....	107
Приложение. Программа семинаров-практикумов по профилактике эмоционального выгорания у специалистов сопровождения .....	113

Научное издание

*Воробьева* Марина Анатольевна  
*Дубицкий* Валерий Васильевич  
*Садовникова* Надежда Олеговна  
*Церковникова* Наталья Геннадьевна

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ  
ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Монография

Редактор Е. В. Суворова  
Компьютерная верстка Н. А. Ушениной

Печатается по постановлению  
редакционно-издательского совета университета

Подписано в печать 20.02.23. Формат 60×84/16. Бумага для множ. аппаратов.  
Печать плоская. Усл. печ. л. 10,7. Уч.-изд. л. 10,9. Тираж 500 экз. Заказ № \_\_.  
Издательство Российского государственного профессионально-педагогического университета. Екатеринбург, ул. Машиностроителей, 11.

---