

УДК 159.9.072.422

**В.И. КРУЧИНКИНА**

(Саранск)

## **ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ НРАВСТВЕННЫХ НОРМ И ПРАВИЛ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

*Рассматривается специфика восприятия нравственных норм и правил поведения детей с ограниченными возможностями здоровья. По результатам исследования выявлено, что у детей с ограниченными возможностями здоровья сформировано целостное представление о социально одобряемом поведении, в большинстве случаев они не испытывают затруднений при дифференциации таких понятий как «хорошо» и «плохо».*

**Ключевые слова:** воспитание, нравственность, нравственные нормы, правила поведения, нравственные качества.

---

**VICTORIYA KRUCHINKINA**

(Saransk)

## **PECULIARITIES OF COMPREHENSION OF MORAL STANDARDS AND RULES OF BEHAVIOR OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS**

*The article deals with the specific features of the comprehension of the moral standards and the rules of behavior of the children with special needs. Based on the results of the research conducted the author demonstrates that the children with special needs have a whole picture of the socially approved behavior, in most cases they do not have any troubles while differentiating such concepts as “that’s good” and “that’s bad”.*

**Key words:** education, morality, moral standards, rules of behavior, moral qualities.

Мир ребенка с ограниченными возможностями здоровья достаточно уникален и процесс восприятия и осознания окружающей его действительности происходит в измененном виде. Процесс осмысления нравственных норм требует более полного и отчетливого понимания и видения ситуаций, возникающих в процессе жизнедеятельности, а также осознанного выбора способа действий, в связи с этим дети с ограниченными возможностями здоровья испытывают ряд трудностей.

Согласно трудам Л. С. Выготского, социальная недостаточность и ограниченность во многих сферах жизнедеятельности непосредственно обусловлены не только биологическим благополучием, но и его «социальным вывихом». Корригирование «вывиха» осуществляется посредством понимания социальных ролей, их освоения и использования в современных реалиях жизни [1]. В связи с этим одной из задач воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья является введение в культуру нравственных норм и правил поведения ребенка.

В реалиях современного мира все больше растет потребность в нравственном воспитании детей, что обуславливается рядом причин. Дети не рождаются нравственными или безнравственными, данные качества формируются на протяжении всего целенаправленного процесса воспитания. Без постоянной помощи взрослых (родителей, педагогов) ребенок не сможет овладеть опытом нравственного поведения, поскольку личный опыт детей достаточно узок и ограничен. Соответственно, появляется необходимость в организации систематической воспитательной работы, цель которой формирование положительных нравственных качеств и профилактика отрицательных форм поведения.

В процессе организации деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья происходит развитие базовых нравственных качеств личности, усвоение норм и ценностей. Через восприятие и осознание своей деятельности происходит становление морального сознания ребенка. Воздействия, оказываемые со стороны педагогов и окружающих взрослых, формируют нравственный опыт и моральные ориентиры развивающейся личности.

Психолого-педагогическое исследование нравственной сферы ребенка включает в себя изучение следующих компонентов: эмоциональный, когнитивный и поведенческий. Изучение эмоционального компонента подразумевает выявление эмоционального отношения детей к моральным нормам, а также их нравственные чувства. Когнитивный компонент включает в себя сформированность представлений о нравственных качествах личности и осознание нравственных норм детьми. Поведенческий компонент состоит из нравственного поведения в ситуациях, требующих морального выбора, а также нравственной направленности в межличностных взаимодействиях [5].

В исследовании С. О. Ларионовой отмечаются следующие особенности освоения детьми с ограниченными возможностями здоровья нравственных норм поведения – «слабость усвоения общих понятий и закономерностей, сравнительно поздно начинают разбираться в вопросах общественного устройства, в понятиях морали и нравственности. Их представления о том, что хорошо и что плохо носят поверхностный характер. Они узнают правила морали от учителей, от родителей, но не всегда могут действовать в соответствии с этими нормами, либо воспользоваться ими» [4, с. 239].

На базе ГБОУ РМ «Саранская общеобразовательная школа для детей с ОВЗ» было проведено исследование, направленное на изучение особенностей восприятия нравственных норм и правил поведения детей с ограниченными возможностями здоровья. Диагностика учащихся включена в договор с родителями о проведении психологического обследования в рамках психолого-педагогического сопровождения обучающихся.

Детям 3–4 классов были в индивидуальном порядке предложены для выполнения следующие методики: «Что такое хорошо, и что такое плохо?» Г.М. Фридмана [5], «Сюжетные картинки» Р.Р. Калининой [3], «Как поступать» И.Б. Дермановой [2]. Выбор данных методик обусловлен тем, что они способствуют определению актуального уровня развития нравственного поведения ребенка.

В исследовании приняли участие 10 учеников третьих классов и 9 учеников четвертых классов.

Используя методику «Что такое хорошо, и что такое плохо?» Г.М. Фридмана [5, с. 326], учащимся предлагалось обозначить ситуации, в которых содержатся социально одобряемые поступки и поведение. А также привести примеры, которые противоречат социальным и моральным нормам. К примеру, ребенка просят назвать добрые дела, которые он сам делал, либо наблюдал со стороны. Также целесообразно попросить озвучить ситуации, в которых люди делали друг другу зло. В ходе беседы задавались следующие вопросы: Кого называют хорошим/плохим и почему? Кого называют добрым/злым, почему? Кого называют смелым/трусливым, почему? Кого называют честным/лживым, почему? Выявлялось соответствие представлений о нравственных качествах личности возрастному этапу, а также формировались представления о таких социально значимых понятиях, как доброта, дружба, честность, смелость.

Анализируя результаты, полученные по методике «Что такое хорошо, и что такое плохо?», мы можем отметить, что 13 человек (68%) имеют целостное представление о нравственных ценностях. Дети активно приводили примеры собственных поступков («я помог маме помыть посуду – это хорошо», «мальчик кидался в одноклассников ручкой – это плохо»), объясняя, причину действий или поступка. Также дети дифференцируют понятия хорошо/плохо, добро/зло, смелость/трусость, честность/лживость, не испытывают затруднений при описании собственного эмоционального состояния в той или иной ситуации. 6 человек (32%) не имеют целостного представления о нравственных ценностях, затруднение вызывает разграничение таких качеств, как трусость и лживость. Они занимали пассивную позицию при обсуждении вопросов, испытывали сложности при объяснении хороших и плохих поступков. Эмоциональные реакции детей неустойчивы, что объясняет их повышенную внушаемость и склонность к подражанию.

Методика «Сюжетные картинки» Р.Р. Калининой [3] позволила не только определить знание моральных норм (когнитивный аспект), но и выявить отношение ребенка к их соблюдению (эмоциональный аспект). Детям предлагалось разделить картинки на две группы: положительные и отрицательные поступки. В ходе проведения методики фиксировались ответы детей в и их эмоциональные реакции.

13 человек (68%) активно вступали в обсуждение предложенных картинок, самостоятельно обосновывали свой выбор, называя моральную норму. Отмечались адекватные эмоциональные реакции, проявляющиеся как в мимике, так и в артикуляции. У детей сформировано общее представление о таких понятиях, как «уважение», «дружба», «вежливость». Учащиеся стремились к объяснению поступка, имеют ясное видение нравственных ориентиров. 6 человек (32%) затруднялись в правильном выборе изображений, не принимали активного участия в дискуссии, затрудняясь в обосновании хороших и плохих поступков. Эмоциональные реакции учащихся адекватные, но слабо выраженные. Понимание поступков, с точки зрения нравственных норм, характеризуется слабым уровнем осознанности, что обуславливается низкой степенью понимания окружающей обстановки. Наряду с этим отмечается противоречивость при дифференциации положительного и отрицательного поведения.

С целью выявления отношения детей с ограниченными возможностями здоровья к нравственным нормам была использована методика «Как поступать» И.Б. Дермановой [2]. Процедура проведения состояла в том, что учащимся предлагались две ситуации. Задача испытуемых – обозначить свою реакцию относительно озвученного примера, а также возможное поведение. Суть первой ситуации состояла в том, что одноклассник разбил стекло, но не сознался, а ребенок был свидетелем. Как бы ребенок стал действовать в такой ситуации, и объяснить почему? Во втором примере одноклассники решили уйти с уроков. Как следует поступить ребенку здесь, и объяснить почему?

В ходе проведения методики, были выявлены две категории учащихся. Первая группа включает в себя 16 человек (84%). У детей сформированы нравственные представления, а также стабильная и активная позиция к моральным нормам. Учащиеся активно вступали в обсуждение, аргументировали собственный выбор возможного развития событий, следуя правилам нравственности. У детей сформированы нравственные ориентиры в общем виде, которым они стремятся соответствовать, а также обучающиеся способны к адекватной оценке сложившейся ситуации. 3 человек столкнулись со сложностями при объяснении своей точки зрения касаясь предложенной ситуации, в ходе обсуждения не стремились обосновать свое мнение. Нравственные ориентиры сформированы в недостаточной степени. Эмоциональные реакции и оценка действий носят поверхностный характер, что может говорить о ригидности чувств детей с ограниченными возможностями здоровья. Позиция к нормам нравственности не стабильная, часто носит ситуативный характер. Отношение к понятиям «хорошее поведение/плохое поведение» в целом неустойчиво и поверхностно.

Полученные результаты исследования свидетельствуют о том, что у большинства детей с ограниченными возможностями здоровья сформировано целостное представление о нравственных нормах и правилах поведения. Такие учащиеся самостоятельно приводят примеры положительных форм поведения, активно участвуют в обсуждении ситуаций и обосновании своего выбора, не испытывают сложностей при дифференциации хороших и плохих поступков. Другая часть обучающихся имеет неполное представление о нравственных нормах. Дети данной категории также различают понятия «хорошо» и «плохо», но затрудняются при описании положительных и отрицательных форм поведения. Особые сложности вызывают такие качества, как трусость и лживость. В ходе беседы занимают пассивную позицию, ограничиваясь общими понятиями без конкретных объяснений.

Знание и выполнение нравственных норм и правил поведения обучающихся с отличительные особенности: поверхностное и размытое представление о нормах нравственности, повышенная внушаемость и зависимость поведения от внешних социальных групп, формирование нравственных установок с точки зрения прагматичности.

Иногда ребенок с ограниченными возможностями здоровья поступает правильно, но основой его поведения может выступать мотив подчинения: «Так нельзя, не разрешают». В основе неправильных поступков детей с ограниченными возможностями здоровья может быть непонимание ситуации и отношений, произвольность поведения, являющиеся следствием повышенной возбудимости нервной системы, или других психофизиологических причин.

Стимулируя положительную мотивацию учащихся с нормативным развитием к деятельности, педагог способствует ориентации ребенка на социально одобряемые поступки, а также стороны нравственности. Ребенок стремится стать образцом нравственного поведения, а также способен самостоятельно формулировать нравственные обязательства, осуществляя при этом самоконтроль своих действий в отношении нравственности. В связи с этим дети обращают наибольшее внимание на последствия поступков при совершении нравственных действий (поощрение, либо наказание). При этом учащиеся готовы к адекватной реакции на наипростейшие регулирующие воздействия, поступающие извне.

Анализируя данные нашего исследования, мы приходим к выводу о том, что поскольку дети с ограниченными возможностями здоровья в связи со своим психическим и/или физическим дефектом ограничены во многих формах игровой и учебной деятельности, следовательно, и их жизненный опыт, а также опыт социального взаимодействия не соответствует возрастной норме. Представления о положительных и отрицательных формах поведения, за редким исключением, не переступают порог таких понятий, как хорошо/плохо.

Вследствие того, что многие дети с ограниченными возможностями здоровья имеют двигательные психические беспокойства, то возникают значительные трудности в процессе их воспитания. Значительное влияние также оказывает повышенная внушаемость, т. е. негативные примеры со стороны внешних социальных групп. В связи с этим дети склонны осуществлять нравственные поступки не по собственной воле, а под воздействием каких-либо внешних условий.

При правильно организованном воспитательном процессе, при создании благоприятных условий развития психологически развитой личности, дети с ограниченными возможностями здоровья имеют возможность формирования правильного, с точки зрения социальных норм, и устойчивого мировоззрения. Несмотря на свои особенности, учащиеся данной категории не будут находиться в изоляции от социума. Следовательно, в силу своих возможностей, обучающиеся смогут применять на практике все знания и умения в области нравственности.

Становление восприятия нравственных норм и правил поведения происходит в ходе всего воспитательно-образовательного процесса как у детей с нормативным развитием, так и у детей с ограниченными возможностями здоровья. Основная задача воспитания – сформировать социально одобряемые нормы и правила поведения, а также нравственные качества, вне зависимости от особенностей развития ребенка.

### Литература

1. Выготский Л.С. Основы дефектологии. СПб.: Лань, 2003.
2. Дерманова И.Б. Диагностика эмоционально-нравственного развития. СПб.: Речь, 2002.
3. Калинина Р.Р. Психолого-педагогическая диагностика в детском саду. М.: Сфера, 2011.
4. Ларионова С.О. Исследование проблем нравственного развития и воспитания детей с нарушениями и отклонениями интеллекта // Вестник Костром. гос. ун-та. 2010. № 3. С. 238–242.
5. Фридман Г.М., Пушкина Т.А., Каплунович И.Я. Изучение личности учащегося и ученических коллективов. М.: Просвещение, 1988.