

УДК 159.922.736.3

Н.Е. УШАКОВА¹, К.Р. МЕРГАСОВА²
(Сыктывкар¹, Санкт-Петербург²)

ФОРМИРОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ К СВЕРСТНИКАМ С ОВЗ

Представлены результаты формирующего эксперимента, направленного на развитие эмоционального отношения младших школьников к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья. Проанализирована эффективность использования разнообразных методов взаимодействия с детьми младшего школьного возраста: беседы, тренинга и арт-технологии с использованием мультипликационных фильмов.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, младшие школьники, эмоциональное отношение, беседа, тренинг, арт-технология.

NATALYA USHAKOVA¹, KARINA MERGASOVA²
(Syktyvkar¹, St. Petersburg²)

DEVELOPMENT OF EMOTIONAL ATTITUDE OF YOUNGER SCHOOLCHILDREN TOWARDS THEIR PEERS WITH SPECIAL NEEDS

The article deals with the results of the teaching experiment directed to the development of the emotional attitude of the younger schoolchildren towards the peers with special needs. There is analysed the efficiency of the use of the various methods of the interaction with the younger schoolchildren: interviews, trainings and art-technologies with the use of the animated films.

Key words: children with special needs, younger schoolchildren, emotional attitude, interview, training, art-technology.

В настоящее время в России, в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012, гарантируется равенство возможностей в получении образования за счет внедрения инклюзивного образования [13]. Благодаря этому дети с ОВЗ и инвалидностью могут посещать общеобразовательные школы. Многие родители таких детей предпочитают общее образование специализированному, желая создать лучшие условия для адаптации и социализации своих детей. По данным Росстата за 2018 г. 71,5% детей-инвалидов в возрасте от 9 до 15 лет посещают общеобразовательные организации [10]. На адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях влияют многие факторы, в том числе и готовность педагогов и сверстников к их принятию. В связи с этим многие исследователи (С.В. Алехина, Е.В. Кулагина, Н.А. Ляпкина, Н.Н. Малофеев, Е.В. Резникова, Е.М. Садова, Н.Я. Семаго, Е.Р. Ярская-Смирнова и др.) изучают различные аспекты включения в общеобразовательную школу детей с ОВЗ и инвалидностью [2, 8, 11]. Также в ряде работ Е.Л. Агафоновой, М.Н. Алексеевой, С.В. Алехиной, В.В. Хитрюк и некоторых других авторов изучается готовность педагогов к принятию и обучению данной категории учащихся [1, 15]. Однако довольно малое количество исследований посвящено тому, готовы ли школьники, не имеющие ограничений по здоровью, к включению в образовательный процесс детей с ОВЗ. В частности, минимально изучено эмоциональное отношение учащихся к этой группе лиц.

Когда дети поступают в школу, организующую инклюзивное образование, большинство из них впервые сталкиваются со сверстниками с ограниченными возможностями здоровья. Эмоциональное отношение младших школьников к подобным детям практически не сформировано. Они встречаются с новой для себя категорией людей и не знают, как с ними общаться и взаимодействовать. Это достаточно сильно влияет на адаптацию в школе детей с ОВЗ и создаёт препятствия для полноценной инклюзии.

Наиболее благоприятным временем для формирования эмоционального отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья является младший школьный возраст, наряду с дошкольным, т. к. это время является сензитивным периодом для развития нравственной сферы ребёнка. Именно на этом возрастном этапе закрепляется основа нравственного поведения, происходит усвоение моральных норм и правил, принятых в обществе, создаётся моральный облик человека, который в том числе определяет его отношение к людям, отличающимся от большинства.

Таким образом, для организации полноценной и эффективной воспитательной работы со школьниками с ограниченными возможностями здоровья нужно решать проблему неготовности младших школьников к принятию детей с ОВЗ.

Следует отметить, что толерантное отношение к людям с ОВЗ предполагает ценностное отношение, которое выражается в признании, принятии и понимании [4]. Психологический уровень толерантности (внутренняя установка и отношение личности) является базовым, на основе которого формируется действия и общественные нормы (социальный уровень толерантности) [6]. На формирование толерантного отношения человека к лицам с ограниченными возможностями здоровья влияют микро- и макро социокультурные факторы, среди которых в младшем школьном возрасте ведущими являются ценности родителей и личный опыт взаимодействия с детьми с ОВЗ.

Процесс организованного обучения и воспитания начинается с момента поступления ребенка в детский сад и продолжается в школьные годы. В младшем школьном возрасте дети очень восприимчивы, впечатлительны, доверчивы, послушны и прилежны, им свойственны наивность, подражательность, личная тяга к учителю. В работе с этой возрастной категорией педагоги используют активные формы и методы обучения и воспитания: проблемное, интерактивное, информационное обучение; игровые, арт-технологии и др.

Весной 2021 г. в МАОУ «СОШ № 25 им. В.А. Малышева» г. Сыктывкара было организовано и проведено исследование по изучению и формированию эмоционального отношения младших школьников к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья.

Разнообразные способы обучения обладают специфическими особенностями, которые по-разному влияют на развитие тех или иных сфер психической деятельности. Следовательно, для формирования определенных сфер психики необходимо выбирать наиболее подходящие способы взаимодействия психолога с младшими школьниками. Для целенаправленного формирования эмоционального отношения младших школьников к сверстникам с ОВЗ в условиях школьного обучения были выбраны следующие способы взаимодействия: беседа, тренинг и арт-технология с использованием мультипликационных фильмов. Таким образом, общая выборка из 88 детей 8–9 лет была разделена на 4 группы. С первой группой взаимодействие проводилось с помощью арт-технологии с использованием мультипликационных фильмов, основой которой является просмотр и анализ видеороликов о людях с ОВЗ; со второй экспериментальной группой осуществлялись занятия с использованием тренинговой формы работы; в третьей экспериментальной группе проводились беседы о людях с ОВЗ, особенностях их жизнедеятельности, специфике общения и взаимодействия с ними. В контрольной группе никаких взаимодействий не осуществлялось. Метод взаимодействия с каждой экспериментальной группой выбирался на основе рандома.

Для проведения диагностики использовались следующие методики: рисуночный тест «Я и инвалид» и модифицированный цветовой тест Люшера [12].

Методика «Я и инвалид» ориентирована на определение направленности эмоционального отношения младших школьников к сверстникам с ОВЗ, готовности общаться, взаимодействовать, помогать. Испытуемому предлагается в свободной форме сделать рисунок на соответствующую тему. Рисунок оценивается как положительный, нейтральный или отрицательный, исходя из анализа совокупности характеристик.

Содержание цветового теста Люшера [12] было изменено в сторону изучения эмоционального отношения к ребенку с ОВЗ в сравнении с собой. Испытуемому предлагается выложить цветные карточ-

ки от цвета, который больше всего соотносится с собой, до цвета, который наименее всего соотносится с собой. Затем то же самое предстоит сделать относительно ребенка с ОВЗ. При анализе результатов рассматривается направленность эмоционального отношения к себе и к ребенку с ОВЗ через суммарное отклонение от аутогенной нормы, степень суммарного отклонения в двух выборах и уровень тревоги.

Первичная диагностика показала доминирование нейтрального эмоционального отношения младших школьников к сверстникам с ОВЗ: по результатам обеих диагностических методик в трех экспериментальных группах у большинства детей доминирует нейтральное отношение к данной группе детей (49%, 52%, 50%), в контрольной группе – отрицательное (у 45% класса). Вместе с этим по данным цветового теста Люшера [12] наблюдается высокий уровень тревоги относительно лиц с ОВЗ.

Далее с каждой из трех экспериментальных групп были реализованы развивающие программы по формированию эмоционального отношения младших школьников к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья (с использованием разных методов взаимодействия). Каждая программа включала по 8 формирующих занятий длительностью 30 минут интенсивностью 2 раза в неделю.

Тематика проводимых занятий во всех классах была одинаковой («Кто такие люди с ОВЗ?» «Как живут люди с ОВЗ?» «Трудности, возникающие у людей с ОВЗ». «Личность человека с ОВЗ». «Помощь людям с ОВЗ». «Как относиться к людям с ОВЗ?» «Как общаться и взаимодействовать с людьми с ОВЗ?» «Люди с ОВЗ – такие же, как все!»), однако форма и содержание различались в зависимости от реализуемой технологии.

Для первой группы, где реализовывалась арт-технология, были подобраны мультфильмы, в которых показывалась жизнь ребенка с ограниченными возможностями здоровья (например, такие, как «La petite casserole d'Anatole/ Маленькая кастрюлька Анатоля», 2014, режиссер Eric Montchaud; «Out of Sight/Вне зрения», 2010, Режиссер Ya-Ting Yu; «Ian/Иан», 2017, режиссер: Abel Goldfarb; «Mon petit frère de la lune/Мой братик с Луны», 2007, режиссер: Frédéric Philibert и др.). На каждом занятии просматривался один мультипликационный фильм. После просмотра с детьми организовывалось обсуждение.

Для второй группы, где работа велась методом тренинга, были подобраны упражнения, в которых участники могли почувствовать себя на месте человека с ограниченными возможностями здоровья (упражнения «Связанные руки», «Поводырь-Слепец», «Без слов» и др.) и упражнения на развитие эмпатии, взаимодействия, принятия (упражнения «Взаимодействия», «Протяни руку помощи», «Ты другой» и др.) [14]. После проведения упражнений ведущий организовывал рефлексию.

Для третьей группы были разработаны тексты бесед в соответствии с темами занятий и активизирующими вопросами внутри каждой темы.

После реализации программ во всех классах была проведена итоговая диагностика теми же методиками.

Таблица

Результаты формирования эмоционального отношения младших школьников к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья с использованием разных методов взаимодействия

| | | Эмоциональное отношение по анализу рисунка «Я и инвалид» | | Эмоциональное отношение к ребенку с ОВЗ по методике Люшера | | Уровень тревоги по методике Люшера | |
|----------------------------------|-------|--|---------------------|--|---------------------|------------------------------------|---------------------|
| | | Средние значения | Выявленные различия | Средние значения | Выявленные различия | Средние значения | Выявленные различия |
| ЭГ 1 (реализация арт-технологии) | До | 8,04 | W=39,5 | 23,63 | W=48 | 3,15 | W=26 |
| | После | 9,74 | p=0,005 | 20,52 | p=0,002 | 1,81 | p=0,003 |
| ЭГ 2 (тренинг) | До | 7,37 | W=19 | 22,84 | W=25,5 | 2,68 | W=44,5 |
| | После | 9,37 | p=0,011 | 19,68 | p=0,090 | 2,42 | p=0,616 |

| | | Эмоциональное отношение по анализу рисунка «Я и инвалид» | | Эмоциональное отношение к ребенку с ОВЗ по методике Люшера | | Уровень тревоги по методике Люшера | |
|------------------|-------|--|---------------------|--|---------------------|------------------------------------|---------------------|
| | | Средние значения | Выявленные различия | Средние значения | Выявленные различия | Средние значения | Выявленные различия |
| ЭГ 3 (беседа) | До | 6,35 | W=64 | 21,8 | W=66 | 2,9 | W=35 |
| | После | 6,9 | p=0,554 | 21,8 | p=0,918 | 2,5 | p=0,272 |
| КГ | До | 5,5 | W=71 | 21,73 | W=77,5 | 2,41 | W=57 |
| | После | 6,05 | p=0,334 | 23,04 | p=0,481 | 3,04 | p=0,126 |

В экспериментальной группе 1, с которой проводилось взаимодействие посредством арт-технологии с использованием мультипликационных фильмов, обнаружилось достоверные различия в эмоциональном отношении младших школьников к сверстникам с ОВЗ как по рисуночному тесту, так и по тесту Люшера [12]: отношение к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья и уровень тревоги (через снижение показателя тревоги) по отношению к ним. Просмотр мультфильмов о жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья сам по себе является довольно эмоциональным, а вместе с этим простым и понятным для детей. Кроме того, он способствует повышению эмоциональной вовлеченности в определенную тему через осознание ребенком собственных чувств по данному вопросу, опору на свой собственный опыт и знания. Подобранные мультипликационные фильмы позволили детям включиться в жизнь детей с ОВЗ, увидеть некоторые ее моменты изнутри, вызвали определенный эмоциональный отклик, а последующее обсуждение побудило к рефлексии увиденного материала [3, с. 90; 7, с. 77].

В экспериментальной группе 2, работа с которой проводилась с помощью тренинговой формы занятий, наблюдаются значимые различия в эмоциональном отношении к детям с ОВЗ только по рисуночному тесту. Динамика показателей этой группы испытуемых может быть детерминирована тем, что в процессе ролевых игр дети смогли представить себя на месте ребенка с ОВЗ, почувствовать, что он испытывает в тех или иных ситуациях, осознать собственные эмоции и чувства, возникающие относительно данной группы детей. Вместе с этим практическое погружение в жизнь детей с ограниченными возможностями здоровья могло стать некоторой проработкой собственных страхов и тревоги по отношению к данной группе населения [5, с. 57; 9].

В экспериментальной группе 3, взаимодействие в которой осуществлялось методом беседы, значимые различия в эмоциональном отношении младших школьников к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья не выявлены. Неэффективность данного метода взаимодействия можно объяснить спецификой беседы как формы работы. Беседа изначально направлена на побуждение учащихся с помощью вопросов к активной деятельности по анализу и обобщению материала, включению их в рассуждения, решению проблемных вопросов, к самостоятельному обнаружению новых знаний, выводов, идей. Формирование определенного отношения к чему-либо может быть лишь дополнительным результатом, появляющимся в процессе взаимодействия.

При анализе динамики уровня сформированности эмоционального отношения к сверстникам с ОВЗ младших школьников в контрольной группе также не наблюдается практически никаких серьезных положительных изменений в показателях, что естественно, т. к. временной промежуток между первичной и конечной диагностикой достаточно короткий (1 месяц).

Подводя итоги, можно отметить, что полученные в результате исследования данные позволяют говорить о том, что в условиях организованного обучения арт-технологии с использованием мультипликационных фильмов является наиболее эффективным методом формирования эмоционального отношения младших школьников к сверстникам с ОВЗ. К достоинствам данного метода также можно от-

нести легкость в организации в условиях учебного класса. Тренинговый метод также может быть использован для формирования эмоционального отношения младших школьников к сверстникам с ОВЗ, при этом для повышения эффективности его реализации лучше применять его в работе с небольшими группами (10–12 человек). Метод беседы может применяться для повышения уровня когнитивных представлений, но не для формирования эмоционального отношения.

В целом же, воспитательную работу по формированию толерантного отношения к сверстникам с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях проводить необходимо, т. к. несмотря на довольно хорошую осведомленность детей о лицах с ограниченными возможностями здоровья, эмоциональное отношение к данной группе населения все еще остается неоднозначным.

Литература

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование: от политики к практике // Психологическая наука и образование. 2016. № 1. С. 136–145.
2. Алехина С.В., Алексеева М.Н., Агафонова Е.Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование. 2011. № 1. С. 83–92.
3. Березин С.В. Кинотерапия и кинотренинг. Самара: Самарский университет, 2003.
4. Большой энциклопедический словарь / под ред. А.М. Прохорова. Москва: СПб.: Норинт; 2-е изд, перераб. и доп., 2002.
5. Евтихов О.В. Практика психологического тренинга. СПб.: Речь, 2004.
6. Касьянова Е.И. Нравственный механизм детерминации толерантности // Изв. Рос. гос. пед. ун-та им. А.И. Герцена. 2008. № 75. С. 203–211.
7. Макеева С.А., Макеева А.А. Киноискусство как средство арт-терапии при работе с детьми // Молодой ученый. 2017. № 1.1(135.1). С. 76–78. [Электронный ресурс]. URL: <https://moluch.ru/archive/135/37721/> (дата обращения: 16.03.2021).
8. Малофеев Н.Н. Концепция развития образования детей с ОВЗ: основные положения // Альманах института коррекционной педагогики. 2019. № 36(1). С. 1–16.
9. Ореховская Н.А. Тренинг как форма обучения в высшей школе // Казанский педагогический журнал. 2015. № 6–2(113). С. 287–290.
10. Посещение общеобразовательных организаций детьми в возрасте от 9-ти до 15 лет // Росстат. [Электронный ресурс]. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/gaGQ966a/tab8-16.htm> (дата обращения: 12.02.2021).
11. Семаго Н.Я. Особый ребенок в массовой школе: специальные образовательные условия // Инклюзивное образование: сб. статей. 2015. С. 40–47.
12. Собчик Л.Н. Метод цветочных выборов – модификация восьмичетверного теста Люшера. СПб.: Речь, 2016.
13. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 01.03.2020) «Об образовании в Российской Федерации» // СПС Консультант Плюс. [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 12.02.2021).
14. Фопель К. Как научить детей сотрудничать. Психологические игры и упражнения: практическое пособие / пер. с нем.; в 4-х томах. М.: Генезис, 1998.
15. Хитрюк В.В. Инклюзивная готовность педагогов: генезис, феноменология, концепция формирования: моногр. Барановичи: БарГУ, 2015.