

Введение

Меняющаяся социокультурная ситуация в государстве и обществе требует совершенствования образовательной деятельности школы на основе перехода образовательного учреждения из режима традиционного функционирования в режим развития. Так, современная система отечественного специального образования вступила в этап накопления инновационных тенденций, который осуществляется в контексте перехода от параллельного существования двух систем – общего и специального образования – к методологическому сближению. Общее образование, а вслед за ним и специальное становится информационно-технологически и компьютерно оснащенным, диверсифицированным по формам, демократическим по принятым принципам и личностно ориентированным по целевым установкам.

Степень теоретической и практической разработанности данной темы невысока. Отсутствуют ее комплексные разработки. Освещены лишь отдельные стороны процесса социализации неслышащих. Таким образом, необходимо дальнейшее углубленное и комплексное исследование особенностей социализации слабослышащих, внедрение в практику методических разработок, новейших форм и методов организации данного процесса.

Ориентация школы на личность как приоритетную перед государством ценность поставила перед образовательной системой во всей остроте **проблему** целенаправленной социализации обучающегося, чтобы вооружить выпускника жизненными компетенциями, достаточными для успешной адаптации и интеграции юного гражданина в постоянно усложняющийся социум.

Проблема педагогически организованной социализации еще более актуальна для специальной школы, в которой обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Биологическое

неблагополучие самого разнообразного генезиса грубо препятствует, и иногда делает невозможными контакты с обществом, что препятствует полноценному социальному развитию личности. К тому же дети с ОВЗ практически обучаются в обедненных замкнутых условиях специальных интернатов. Парадокс состоит в том, что именно интернат и есть главный субъект и агент социализации ребенка с ОВЗ. Чтобы сформировать у данной категории детей жизненные компетенции, достаточные для самостоятельной и успешной социальной адаптации и интеграции в общество и самостоятельной независимой жизнедеятельности, нужны специальные способы и формы воздействия, создание специальных условий.

Учитывая актуальность поставленной проблемы, мы обратились к теме «Социализация учащихся школы-интерната с нарушением слуха». По отношению к детям-инвалидам по слуху тема социализации является особо актуальной, поскольку отсутствие и/или существенное ослабление слуха напрямую ведет к разным видам депривации: *речевой* (речь самостоятельно не возникает или изначально страдает фонетическими и лексико-грамматическими дефектами), коммуникативной, информационно-культурной, эмоциональной и самое главное – социальной. Неслышащий ребенок из-за указанных депривационных условий развития выпадает из культуры общества. Вернуть неслышащего в общую культуру – важнейшая задача практической сурдопедагогики.

Цель исследования – теоретически обосновать, разработать и апробировать модель социализации слабослышащих обучающихся.

Для достижения поставленной цели, объекта и предмета исследования определены следующие **задачи**:

1. Провести теоретический анализ проблемы социализации слабослышащих обучающихся в научной литературе.
2. Определить уровень социальных компетентностей слабослышащих обучающихся, выявить ключевые ориентиры для разработки модели социализации.

3. Разработать и апробировать модель социализации обучающихся со слуховой депривацией в условиях школы-интерната.

4. Реализовать эмпирическое исследование, по оценке эффективности внедрение модели социализации учащихся.

5. С помощью методов математической статистики проанализировать данные, полученные в результате формирующего эксперимента

Объект исследования – процесс социализация слабослышащих обучающихся.

Предмет исследования – социализация слабослышащих обучающихся.

Цель, объект и предмет исследования позволили сформулировать гипотезу.

Гипотеза: модель социализации обучающихся со слуховой депривацией, включающая такие компоненты как диагностический, мотивационно-целевой, формирующий, рефлексивный и контрольно-оценочный является эффективной, так как учитывает индивидуальные особенности и стартовые возможности учащихся с нарушениями слуха, предполагает реализацию принципов и использование методов и форм организации учебной и внеурочной деятельности, которые обеспечивают социализацию обучающихся на различных этапах обучения.

Теоретико-методологическая основа исследования:

-системно-деятельностный подход, базирующийся на положениях научной школы Л.С. Выготского, П.Я. Гальперина, В.В. Давыдова, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина, и др.[9];

-основные положения психологической теории формирования универсальных учебных действий (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, П.Я. Гальперин, Д.Б. Эльконин) [11];

-концептуальные подходы к рассмотрению понятия «внеурочная деятельность» (А. Я. Данилюк А. М. Кондаков В. А. Тишков) [16].

Методы исследования:

1. Теоретические методы: синтез и анализ научной литературы по проблеме исследования.

2. Эмпирические методы:

- «Методика исследования родительской позиции по профориентации детей с ОВЗ» (Ресурсный центр МОПО СО). Методика предназначена для выявления уровня информированности родителей о профессиональном определении ребенка, удовлетворение потребностей родителей в проведении такой работы в школе-интернате;

- Адаптированный вариант методики Е.Б. Фанталовой «Исследование мотивации и внутренних конфликтов». Методика предназначена для определения соотношения желаемого и доступного для подростков, т.е. оценить степень их социальной адаптированности. Суть методики-ранжирования 12 ценностей. Испытуемому предлагается выбрать самые важные для него ценности и определить, какие из них для него легче реализовать в будущем.

3. Методы статистической обработки данных:

Для выявления значимых различий был использован непараметрический U-критерий Манна-Уитни.

База исследования:

Государственное казенное общеобразовательное учреждение Свердловской области «Екатеринбургская школа-интернат №13, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»

Новизна исследования заключается в том, что: на основе личностно-деятельностного, системного, компетентностного подходов и анализа практики современного образования, с учетом требований нового федерального государственного образовательного стандарта разработана модель социализации слабослышащих обучающихся включающая в себя следующие компоненты: диагностический, мотивационно-целевой, формирующий, рефлексивный, контрольно-оценочный. Выявлены,

теоретически обоснованы и экспериментально апробированы, в рамках разработанной модели принципы, методы и формы обеспечивающие интеграцию учащегося со слуховыми нарушениями в социум.

Практическая значимость исследования: разработанная нами модель социализации обучающихся со слуховой депривацией, может быть использована работниками в системе образования для внедрения в общеобразовательных школах, реализующих адаптированные общеобразовательные программы, а также инклюзивных образовательных организациях.

Структура работы. Исследование состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложений.

Глава 1. Социализация учащихся со слуховой депривацией как психолого-педагогическая проблема

1.1. Современное содержание понятия «социализации» как психолого-педагогическое явление

Впервые в науке термин и сама идея социализации были выдвинуты такими социологами, как Э. Дюркгейм, Л. Ф. Уорд, П. Наторп. Автором же самого термина применительно к человеку признается американский социолог Ф. Г. Гиддингс [19].

Наибольший вклад в создание теории социализации внесли зарубежные исследователи. Помимо вышеназванных, это такие авторитетные ученые, как: Т. Парсонс, Дж. Г. Мид, Э. Эриксон, Я. Щепаньский, Г. Тард, У. Бронфенбреннер. В 60-70 гг. к разработке проблем социализации обратились и отечественные ученые, такие, как Г.М. Андреева, Я.Л. Коломинский, И.С. Кон, А.В. Мудрик, Б.Д. Парыгин, А.В. Петровский и др.

К середине XX века интенсивно изучаемое явление социализации превратилось в самостоятельную область исследований и проникло практически во все отрасли человекознания и прежде всего в педагогику – сначала в общую, затем параллельную ей специальную.

Система специального образования в начале XXI века вступила в инновационный этап своего развития. Вслед за общей школой произошел переход на личностно ориентированное образование, смысловой парадигмой которого является признание ценности личности, ее интересов и значимости для общества ее успешного вхождения в социум. Общество и государство призвало школу усилить, сделать первостепенными ее социализирующие функции. Данная цивилизационная трансформация определила современную личностно ориентированную цель специальной школы.

Цель специальной школы помимо традиционной образовательной – обеспечить обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) успешную интеграцию в общество на основе формирования жизненных компетенций, достаточных для максимально возможной самостоятельности и независимой жизни. Эта цель реализуется посредством трех взаимосвязанных процессов, организуемых в специальных образовательных учреждениях: собственно целенаправленного процесса социализации; коррекции и компенсации дефектов развития; личностной реабилитации.

Понятие **«социализация»**, по наиболее авторитетному субъект-субъектному подходу Г. М. Андреевой, определяется как «двусторонний процесс, включающий в себя, с одной стороны, усвоение индивидом социального опыта путем вхождения в социальную среду, систему социальных связей; с другой стороны, процесс активного воспроизводства индивидом системы социальных связей за счет его активной деятельности, активного включения в социальную среду» [3; С. 267].

Коррекция – система медико-психолого-педагогических мер, направленных на исправление, ослабление или предупреждение недостатков в психическом или физическом развитии [24; С. 80]. Классическим примером коррекции в школе для слабослышащих является развитие слухового внимания, коррекция фонетических и лексико-грамматических недостатков речи слабослышащего ребенка.

Компенсация – возмещение недоразвитых нарушенных или утраченных функций за счет качественной перестройки или усиленного использования сохранных функций [24; С. 79]. В отношении слабослышащих (четвертой степени потери слуха), компенсирующим тяжелый недостаток слуха является обучение чтению по губам, использование осязания вибрации через вибротон для восприятия звуков.

Личностная реабилитация – воспитание чувства собственного достоинства, преодоление чувства малоценности, маргинальности или

завышенной самооценки [25; С. 17]. Забегая вперед сразу же отметим: по отношению к неслышащим – это воспитание положительного и ценностного отношения к своему сурдостатусу и сурдосообществу, понимание своего слухового ограничения не как дефекта, а своей инакости не физического недостатка, а культурного своеобразия. Как указывает Г.Г. Зак, педагогические исследования в области реабилитации индивидов с ОВЗ отныне ведутся в русле антрополого-ценностных принципов. Специалисты начинают отказываться от установок и догм, утверждающих эталонность – нормативность в оценке человеческой личности, выходят на признание индивидуального маршрута развития реабилитируемого [12].

Неоднозначны вплоть до неопределенности взаимоотношения между понятиями «воспитание» и «социализация». Опуская споры и дискуссии ученых по этому поводу (Г.М. Андреева, М. Вебер, А.В. Мудрик, А.В. Петровский), примем как наиболее рабочий для решения наших исследовательских задач подход: понятие «воспитание» в широком смысле как воздействие на человека всех социальных институтов общества сливается и не расчленено с понятием «социализация»; при понимании воспитания в узком педагогическом смысле, а именно как воспитательная работа (формирование качеств, взглядов, убеждений, нормативного поведения) данная дефиниция выступает как один из инструментов социализации, как часть и целое.

Конечным результатом социализации обучающегося является его интеграция в общество. В специальной педагогике наметился свой специфический подход в толковании понятия *«интеграция»*. Традиционно под понятием «интеграция» подразумевается вхождение в общество на основе принятия и освоения индивидом эталонов, правил, традиций общества. Справедливо ли это по отношению к лицам с ОВЗ? Нужно ли подтягиваться к большинству, отрекаясь от своего своеобразия?

На сегодня общество становится все более диверсифицированным, без учета и признания интересов, потребностей и возможностей микрогрупп

нельзя сосуществовать в макросоциуме. Все это справедливо по отношению в том числе и к сообществу глухих. Н. М. Назарова считает, что люди с ОВЗ не приспосабливаются к правилам и условиям общества, а включаются в его жизнь на своих собственных условиях, (используют свои копинг-стратегии), которым общество помогает и учитывает [25]. Уходит в прошлое патерналистское отношение к глухому как неполноценному, больному, опекаемому. Различия между глухими и слышащими рассматриваются как культурные различия, а не отклонение от нормы. По мнению Г.Л. Зайцевой «системообразующий концепт социокультурной теории: глухота – особое состояние человека, а отнюдь не патология» [11; С. 52].

Институты социализации – это лица, группы или структуры, которые являются трансляторами социального опыта. Первичная социализация ребенка осуществляется в семье. В отношении неслышащих этот процесс – достаточно сложная проблема. Как показали исследования [14], качество первичной социализации напрямую зависит от слухового статуса родителей. У глухих родителей уровень социализации и социальной зрелости ребенка (соответствующей возрасту) выше, чем у детей, воспитываемых слышащими родителями. Этот хорошо известный и доказанный факт определяется следующими причинами. С самого раннего возраста глухой ребенок по подражанию осваивает жестовый язык, отсюда – в семье есть средство общения и социального научения, в семье есть механизмы социализации, такие же, как в обычной семье: запреты, нравоучения, поощрения и наказания, обобщения (объяснения) социальной действительности. Дети глухих родителей, приходя в школу, как правило, занимают лидерские позиции, имеют статусы предпочитаемых. Далее, в таких семьях регистрируется близкий к норме уровень эмоционального благополучия, так как для глухих родителей глухой ребенок понятное существо.

Основным институтом социализации детей с нарушением слуха выступает специальная школа, в нашей стране на сегодня она – основной субъект социализации. Она целенаправленно формирует жизненные

компетенции, обеспечивает обходные пути социального научения, снижает или компенсирует специальными методами депривационные условия развития личности глухого, создает безбарьерную среду, раздвигает границы социализирующего пространства (см. далее § 2.1.).

С точки зрения смысла социализации специальная школа – сегрегированная форма образования и воспитания неслышащих; с точки зрения прав человека – дискриминационная форма образования. Дети сосуществуют совместно с группой сверстников с аналогичными ограничениями, они отделены от слышащего большинства – детей и взрослых; дети лишены возможности реально участвовать во всех видах и формах социальной жизни, отделены от семьи.

В мировой практике образования глухих и слабослышащих становится нормой так называемое инклюзивное обучение (обучение ребенка с ОВЗ в массовой школе), снимающее в какой-то мере все указанные выше недостатки образовательной сегрегации. В России со здоровой долей эволюционной осторожности начали внедряться интегрированные формы обучения слабослышащих детей с 1–3-ей степенью нарушения слуха. В массовой школе предусматривается система мер сурдопедагогической помощи, спецклассы и др. По нашему мнению, бездумный и насильственный переход на инклюзивное обучение (вплоть до закрытия специальных школ) крайне опасен. Дети с тяжелыми слухо-речевыми дефектами нуждаются в специальной системе коррекционного обучения речи и развитию слуха, а депривационные условия развития возможно предупредить и компенсировать специальными методами и формами создания социализирующего пространства в рамках школы.

1.2. Теоретические основания разработки модели социализации обучающихся со слуховой депривацией

Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «6» октября 2009 г. №373 утвержден Федеральный Государственный образовательный стандарт основного общего образования, который придал новый импульс развитию образовательной системы РФ, Согласно Стандарта школа была ориентирована на воспитание и развитие качеств личности, отвечающих требованиям информационного общества, инновационной экономики, задачам построения демократического гражданского общества на основе толерантности, диалога культур и уважения многонационального, поликультурного и поликонфессионального состава российского общества.

В стандарт введены новые для школы понятия «стратегии социального проектирования и конструирования», «социальные компетенции», *«социально желаемый уровень (результат) личностного и познавательного развития»* обучающихся. Иными словами, задачам социального развития личности придано такое же значение, как и образовательным задачам школы [22].

В нынешних условиях параллельного существования систем общего и специального образования намечается тенденция эволюционного перехода от двух параллельных к единой национальной системе, Для обеспечения механизма взаимодействия общего и специального образования в 2010 г. была разработана концепция федеральных специальных образовательных стандартов ФСОС (авторы Н.Н. Малофеев, Е.Л. Гончарова., О.И. Кукушкина, О.С. Никольская) [19]. Отчетливое признание государством ценности социальной и образовательной интеграции детей с ОВЗ, обуславливает необходимость создания адекватного инструмента инновационного развития специальной образовательной системы страны – специального стандарта образования детей с ОВЗ. *ФСОС для детей с ОВЗ* стал базовым

инструментом реализации конституционных прав на образование граждан с ОВЗ. Вместе с этой общей задачей ФСОС решают задачу перехода системы специального образования на методологически новые приоритеты, предполагающие новую целевую установку образования детей с ОВЗ: не только дать детям цензовый уровень образования, но и социализировать выпускников на уровне, достаточном для успешной самостоятельной жизнедеятельности.

Авторы ФГОС ОВЗ подчеркивают, что биологическое неблагополучие ребенка, являясь предпосылкой нарушения его взаимодействия с окружающим миром, обуславливает возникновение отклонений в его психическом развитии. Отклонения в развитии ребенка приводят к его выпадению из социально и культурно обусловленного образовательного пространства. Грубо нарушается связь ребенка с социумом, культурой как источником развития, поскольку взрослый носитель культуры не может, не знает, каким образом передать социальный опыт, который каждый нормально развивающийся ребенок приобретает без специально организованных условий обучения.

Проблема выпадения ребенка из социального пространства и формирования социальных компетенций, достаточных для его социальной интеграции, как отмечают авторы концепции ФСОС, есть одна из острейших проблем, которую обязана решить современная коррекционная школа. Для решения проблемы социальной недостаточности ребенка с ОВЗ в концепции ФСОС предлагается эволюционный переход к стратегии социального проектирования и конструирования в системе специального образования на основе разработки содержания и технологий образования, определяющих пути и способы достижения социально желаемого уровня (результата) личностного и познавательного развития обучающихся.

В соответствии с предлагаемым подходом развития в контексте становления ценностей современного мира, целью образования детей с ОВЗ, в наиболее общем смысле является введение в культуру ребенка, по разным

причинам выпадающего из образовательного пространства. По сути авторы ФГОС описывают процесс целенаправленной социализации ребенка с ОВЗ, при помощи которого коррекционная школа сможет и должна решить поставленную перед ней реабилитационную проблему: культура в данном случае предстает как система ценностей (частных, семейных, государственных), взрослея и присваивая которые ребенок реализует свои личные устремления, берет на себя посильную ответственность за близких, занимает активную жизненную позицию в сообществе.

При этом на каждом уровне образования условно выделяются два взаимосвязанных и взаимодействующих компонента: «академический» и «жизненной компетенции». Специфика их соотношения является одной из основных характеристик уровня образования. В структуре содержания «академический» компонент редуцирован за счет расширения области развития жизненной компетенции. Ребенок находится в коллективе сверстников со сходными ограничениями возможностей здоровья. Среда и рабочее место организуются в соответствии с нуждами данной категории детей и особенностями развития конкретного ребенка. Обязательной является организация специального обучения и воспитания для реализации как общих, так и особых образовательных потребностей. В связи с неизбежной вынужденной упрощенностью среды обучения и воспитания, максимально приспособленной к дефекту ребенка и ограничивающей его взаимодействие со здоровыми сверстниками, требуется специальная работа по введению ребенка в более сложную и богатую социальную среду. Смыслом этой работы является поэтапное и планомерное расширение повседневного жизненного опыта и социальных контактов ребенка в доступных для него пределах.

Компонент жизненной компетенции рассматривается в структуре образования детей с ОВЗ как овладение знаниями, умениями и навыками, уже необходимыми ребенку в обыденной жизни. Если овладение академическими знаниями, умениями и навыками направлено

преимущественно на обеспечение его будущей реализации, то формируемая жизненная компетенция обеспечивает развитие отношений с окружением в настоящем. При этом движущей силой развития жизненной компетенции становится также опережающая наличные возможности ребенка интеграция в более сложное социальное окружение

Таким образом, согласно ФГОС процесс и результат социализации отныне становится отдельным, самостоятельным компонентом, столь же важным, как и образовательный компонент. [27]

На основе и в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом педагогическим коллективом ГКОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат №13» была разработана **Адаптированная образовательная программа начальной и основной школы.**

Образовательная программа – обязательный документ образовательного учреждения, отражающий особенности организации образовательного процесса и обоснование выбора педагогическим коллективом содержания образования и технологий его реализации в направлении достижения планируемых результатов.

Образовательная программа имеет выраженную коррекционную направленность, поскольку предусматривает создание для детей с недостатками слуха специальной коррекционно-развивающей образовательной среды, обеспечивающей адекватные условия и равные с обычными детьми возможности для получения образования в пределах образовательных стандартов, воспитание и обучение, коррекцию нарушений развития, социальную адаптацию и реабилитацию, подготовку к интеграции в общество.

Важнейшим структурным элементом образовательной программы стало установление требований к воспитанию и социализации обучающихся и соответствующему усилению коррекционно-компенсирующего воспитательного потенциала школы, обеспечению индивидуализированного

психолого-педагогического сопровождения каждого обучающегося, формированию образовательного базиса, основанного не только на знаниях, но и на соответствующем культурном уровне развития личности, созданию необходимых условий для её самореализации.

Для реализации данных требований в образовательной программе предусмотрена **специальная подпрограмма воспитания и социализации обучающихся на ступени основного общего образования.**

Подпрограмма предусматривает организацию социализирующего пространства школы через следующие направления работы:

- систематическое развитие слухо-речевой компетентности как условия успешных контактов со слышащим большинством;

- выявление и коррекционно-компенсирующе направленное развитие реабилитационных возможностей и способностей обучающихся, их профессиональных склонностей через систему форм дополнительного образования - клубов, секций, студий и кружков;

- организацию социальной практики, ориентированной на включение обучающихся в процессы познания и посильного преобразования внешкольной социальной среды (населённого пункта, района, города) для приобретения опыта интеграции выпускников в окружающий мир;

- профессиональную ориентацию обучающихся при поддержке педагогов, психологов, социальных педагогов, при сотрудничестве с базовыми предприятиями, учреждениями профессионального образования, имеющими в своем составе целевые группы для обучения слабослышащих.

В подпрограмме намечены ценностные основы и принципы организации процесса социализации, раскрыто содержание формирования социальной культуры, этапы социализации.

Таким образом, образовательная программа школы № 13 является надежным методологическим и методическим инструментом для реализации процесса социализации слабослышащих учащихся в условиях коррекционного образовательного учреждения.

1.3. Модель социализации обучающихся со слуховой депривацией в условиях модернизации образования

Процесс социализации – процесс полисубъектный. В нем участвуют как агенты социализации (социальные структуры и люди), так и сама социализирующаяся личность. В оптимальном варианте при биологическом и психическом благополучии она успешно осваивает ценности и правила общества; стихийно, в ходе социальной практики и опыта, приобретает жизненные компетенции и на этой основе адаптируется к социальной ситуации, интегрируясь с социумом. Иная ситуация складывается в отношении ребенка с нарушенным слухом. Его возможности социализации ограничены, а условия социализации депривационны. Нарушенный слух или его отсутствие лишает ребенка полноценных контактов на основе словесной речи. Это, по мнению ученых, и является исходным биологическим неблагополучием, которое обуславливает депривационность условий социализации. Г.А. Карпова выделяет следующие виды депривационных условий социального развития личности, подчеркивая, что психологическим генезисом депривации в скрытом или явном виде является труднодоступность социальных контактов:

- речевая депривация: низкий уровень владения речью ограничивает возможность контактов с социумом, а также словесно-понятийных обобщений социально-культурных реалий, собственных чувств и представлений;

- коммуникативная депривация: ограниченность и трудность социального общения, низкое герменевтическое (*hermeneutikós* – наука о понимании) качество непосредственных социальных контактов – все это приводит к ограниченности социального опыта, к тому, что многомерность этого опыта, фонд прочувствованного, пережитого, продуманного сужены;

- информационно-культурная депривация: ограниченность источников, «агентов» культурного влияния – малый объём читаемой (и понимаемой) художественной, историко-биографической литературы, газетной и журнальной продукции СМИ, практическая недоступность информации радиопередач, ряда театральных жанров;
- эмоциональная депривация: недоступность выразительных средств музыки и интонационной стороны речи собеседника;
- социальная депривация: обучение в закрытых школах-интернатах в отрыве от слышащих сверстников, в тесном и замкнутом мирке себе подобных [15].

Интернат – сегрегированная территория жизни ребенка, отделенная от огромного и сложного мира стенами учебного заведения. Это условие еще более усугубляет проблемы социального развития личности неслышащего, препятствует приобретению достаточного уровня социализированности.

Т.Г. Богданова освещает результаты исследований американских сурдологов, о реальном уровне достигаемой глухими социализированности. Среднее значение коэффициента их социальной зрелости до 15 лет составило 85,8 балла при норме 100 баллов; в 17 лет -80, в 19 лет – 76 баллов. Снижение уровня социальной зрелости с возрастом обусловлено тем, что неслышащие не справляются с адаптацией к все более усложняющимся социальным ситуациям взрослого мира, взрослой жизни [6].

Заметный вклад в понимание психологической природы индивидуальной социальной активности / пассивности личности с нарушением слуха вносит теория компенсации А. А. Адлера [1].

А. Адлер выделил три базовых качества личности: чувство общности с группой, стремление к соревновательному превосходству, переживание дефекта. На основании различных сочетаний базовых качеств лица с отклонениями в развитии (в нашем случае – с дефектом слуха) ученый выделил четыре вида компенсации: полную, неполную, сверхкомпенсацию, мнимую. *Полная компенсация* происходит тогда, когда у личности развито

чувство общности; дефект слуха осознается как своя индивидуальность; стремление к превосходству выражено в прагматическом виде – стремления к стандартам большинства, стремления преодолеть ограничения через позитивный стиль жизни, не более. Он не стремится к превосходству, его достижение – быть не хуже большинства. Глухой овладевает вербальными средствами коммуникации, чтобы включиться в разнообразную и социально полезную деятельность.

Одновременно такой глухой гармонично идентифицирует себя с сурдостатусом, интегрируется в соответствии и адекватно ситуации либо в общество слышащих, либо в субкультуру глухих. Он самостоятельно обеспечивает себя на основе профессиональной деятельности, строит семью, водит машину, занимается спортом и т. д. О многочисленных житейских и поучительных биографиях глухих, ведущих самостоятельный и независимый образ жизни, можно узнать из материалов российского журнала для глухих «В едином строю». Вот как описывается в этом журнале стиль жизни глухого водителя автобуса из Финляндии: «В 23 года Паули вместе с группой инвалидов по слуху добивается разрешения в порядке исключения посещать курсы обучения на водителей автобусов... И вот уже четвертый год Паули возит пассажиров в различные города своей страны... за рубеж... – А как ты общаешься со своими пассажирами? – спрашивали мы его. – Ноу проблем! По губам, по карте, письменно. У меня есть специальный значок о том, что я не слышу...» [из журнала «В едином строю». – 2013. – №11]. Многочисленные свидетельства полной компенсации дают авторы В.З. Базоев и В.А. Паленный в своей книге «Человек из мира тишины», приводя десятки имен неслышащих, нашедших свое место в мире спорта, театра, искусства, литературы.

Неполная компенсация происходит чаще всего в случае неразвитого (невоспитанного) чувства общности ни с сурдокультурой, ни со слышащим большинством, а осознание дефекта слуха приобретает характер комплекса неполноценности; стиль жизни отличается депрессивными тенденциями,

коммуникативной тревожностью, напряженностью, неуверенностью в себе, несмотря на то, что при этом глухой человек имеет профессию, обеспечивая самостоятельно свою жизнедеятельность, ведет нормативный образ жизни. Примерно так описывают глухого, неполно скомпенсированного в этой жизни, неслышащие ученые-исследователи В.З. Базоев и В.А. Паленный: «Глухой одинок в толпе, он находится за барьером тишины и наблюдает за окружающим, как сквозь стекло... Со слышащими... меня часто охватывает страх: а вдруг тебя не поймут... Знакомиться с новыми людьми не могу, испытываю комплекс, теряюсь при вопросе: а почему говоришь с акцентом?» [4; с. 504].

Сверхкомпенсация: этот тип компенсации избирает глухой с развитым чувством общности и выраженным стремлением к превосходству, к высоким планкам, не уступающим планкам успеха слышащего большинства; несмотря на дефект слуха, он желает самореализоваться и находит выход в творческой деятельности. История знает немало неслышащих людей, избравших данный стиль жизни. Это композитор Л. Бетховен, художник Ф. Гойя, скульптор В.И. Мухина, актер А. А. Остужев, ученый К.Э. Циолковский, астроном Дж. Гудрайк, кандидат педагогических наук И. Цукерман, доктор исторических наук М. Диманис, кандидат технических наук Д. Сметанин, кандидат педагогических наук В.З. Базоев и др.

В своем знаменитом свидетельстве К.Э. Циолковский раскрыл психологическое содержание явления сверхкомпенсации: «Глухота была моим погоняем, кнутом, который гнал меня всю жизнь. Она отдаляла меня от людей, от шаблонного счастья, заставила меня сосредоточиться, отдаться наваянным наукой мыслям. Без нее я никогда бы не сделал и не закончил столько работ» [Цит. по: Жизнь глухих. – 1967. – №1. – С.11.].

Мнимая компенсация. Это бегство в болезнь, которое воплощено в двух формах. Первая – особая ипохондрическая реакция типа *аномии*. (смирение перед особо тяжелой болезнью, глубоким дефектом; потеря перспективы; отгороженность или равнодушие). Вторая форма мнимой компенсации –

стремление и умение найти социальную выгоду от дефекта. Психологической базой мнимой компенсации является неразвитое чувство общности с миром, эгоизм; острое или сосредоточенное переживание дефекта в сочетании с отсутствием стремления к успеху и/или к превосходству. Примером могут служить взрослые неработающие глухие, живущие на пенсию или в семье, на иждивении родителей, родственников.

Л.С. Выготский считал возможным опереться на теорию компенсации А.А. Адлера при организации компенсирующе направленного коррекционного процесса, поскольку идея компенсации, по его мнению, ценна тем, что «оценивает страдание не само по себе, а его преодоление, не смирение перед дефектом, а бунт против него; не слабость сама по себе, а заключенные в ней импульсы и источники силы» [1; С. 42].

Если говорить о психологическом содержании цели воспитания и социализации в современной школе для глухих и слабослышащих, то ориентиром в постановке этой цели может плодотворно служить описанная выше теория компенсации: педагогический коллектив должен подготовить выпускника к самостоятельной жизнедеятельности на уровне полной компенсации или сверхкомпенсации и предупредить формирование личности неслышащего по типу неполной и мнимой компенсации.

Идея социальной активности глухого как субъекта социализации лежит в основе социокультурной концепция глухоты, приобретающей все большее признание в современном мультикультурном обществе. В отличие от традиционной медико-биологической концепции, в рамках которой глухой патерналистски признается больным, требующим лечения, помощи и опеки, социокультурная концепция позиционирует глухого как здорового человека, имеющего лишь культурное отличие от слышащего большинства, основанное на невербальной системе коммуникации – жестовом языке как духовной силе, формирующей особые стратегии поведения и выживания.

Подъем социокультурного самосознания глухих как социолингвистического сообщества выражается в социальных инициативах:

конгрессах глухих, признании жестового языка государственным, создании словарей жестового языка, транскультурных исследованиях истории глухих, спортивных движениях, создании ассоциаций глухих художников, литераторов, театров мимики и жеста и пр. Несомненно, что школа должна активно участвовать в формировании социокультурного самосознания своих воспитанников.

Выводы по 1-ой главе

Таким образом, в современной системе образования накапливаются инновационные тенденции, одна из которых связана с появлением целевых личностно ориентированных установок, требующих усилить социализирующие функции школы. Силами и средствами специальной школы целенаправленно организуется процесс социализации учащихся с недостатками слуха. Социализация – субъект-субъектный процесс, в котором слабослышащий активно участвует. Согласно социокультурной концепции он не приспособливается к нормам общества, а активно внедряется в него, привнося свои коппинг-стратегии. Идеи активной социализации оформлены в нормативных государственных документах: ФГОС ОВЗ, адаптированной образовательной программе.

Глава 2. Опытно-экспериментальная работа по разработке и апробации модели социализации слабослышащих учащихся в ГКОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат №13».

2.1. Организация и методы эмпирического исследования, анализ данных первичной диагностики социальных компетенций слабослышащих.

Организация целенаправленного процесса социализации учащихся со слуховой депривацией – задача гораздо более важная в коррекционной школе, чем в школе массовой. Социальные компетенции формируются у обычного школьника в основном стихийно, через социальный опыт, который каждый нормально развивающийся ребенок приобретает без специально организованных условий обучения и воспитания. У ребенка с нарушением слуха грубо нарушается связь с социумом, культурой как источником развития, главным образом из-за дефекта слуха и словесной речи, он «выпадает» из культуры еще и по причине обедненности закрытой среды школы-интерната. Эти депривационные обстоятельства требуют применения специальных условий и способов социализации, раздвижения границ интернатного существования, всего того, что в Стандартах обозначено как «стратегии социального проектирования и конструирования».

Обобщим накопленный за 70 лет работы школы-интерната №13 опыт организации социализирующего пространства. Школе как социальному субъекту, носителю культуры, принадлежит ведущая роль в реализации успешной социализации слабослышащих учащихся.

Исследование проводилось на базе Государственного казенного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Екатеринбургская школа-интернат №13, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы» в марте – июне 2016 года.

В исследовании приняли участие 34 обучающихся 8-10 классов в возрасте от 15 до 18 лет. Средний возраст участников – 16,4 лет.

Наше исследование осуществлялась в три этапа:

1.Этап. Констатирующий эксперимент, на котором мы определили мотивацию и внутренние конфликты старших подростков.

2.Этап. Формирующий эксперимент, в ходе которого нами была разработана и внедрена модель социализации слабослышащих учащихся.

3.Этап. Результирующий эксперимент, который состоял из повторного определения социальной адаптированности с последующей аналитической оценкой результатов.

Для достижения поставленной цели исследования нами был использован метод исследования – опрос (тестирование), а так же следующие методики:

Исследование, проведенное в старших классах школы для слабослышащих с помощью адаптированного варианта методики Е.Б. Фанталовой «Об одном методическом подходе к исследованию мотивации и внутренних конфликтов», позволило определить соотношение желаемого и доступного для подростков, т.е. оценить степень их социальной адаптированности. Суть методики заключается в ранжировании 12 ценностей. Испытуемому предлагается выбрать самые важные для него ценности и определить, какие из них для него легче реализовать в будущем. Полученный рейтинг ценностей слабослышащих подростков старшего возраста выглядит следующим образом: на первых трех местах - счастливая семейная жизнь, наличие хороших и верных друзей, любовь, а на последних - творчество, красота, активная и деятельная жизнь.

Рейтинг доступности показал, что на первых местах - счастливая семейная жизнь и любовь, а на последних - творчество, интересная работа и здоровье. Отсюда следует вывод, что слабослышащие подростки отдают предпочтение счастливой семейной жизни и хорошим, верным друзьям.

Вполне возможно, что при наличии именно этих ценностей они будут чувствовать себя психологически защищенными. Серьезное беспокойство вызывает то, что такие ценности, как «творчество», «интересная работа» и «здоровье», они считают менее доступными, чем остальные. Это дает основания предполагать у них высокий уровень тревожности, связанной с будущим.

Исследование, проведенное в старших классах школы-интерната для слабослышащих, показало, что процесс вхождения неслышащих в общество слышащих **сопровождает следующие трудности личностного и социально-психологического характера:**

- неуверенность в своих коммуникативных возможностях;
- боязнь привлечь внимание к своему недостатку (слух и речь);
- боязнь неадекватных реакций (насмешек) со стороны слышащих;
- возникновение у слышащих раздражения по поводу недостатков слуха и речи;
- появление у неслышащих неприятных ощущений в процессе общения со слышащими по той причине, что их могут не понять;
- отрицательное отношение (в виде оскорблений, унижения) со стороны слышащих;
- большинство неслышащих замечают особое отношение к себе со стороны слышащих.

«Методика исследования родительской позиции по профорientации детей с ОВЗ» предназначена для выявления уровня информированности

родителей о профессиональном определении ребенка, удовлетворение потребностей родителей в проведении такой работы в школе-интернате.

В опросе приняло участие 34 родителя. Анализ полученных данных показывает, родители старшеклассников считают: задачу профориентации первостепенной (70,5%); профессиональное образовательное учреждение, в котором лучше обучаться выпускнику с нарушениями слуха должно предоставить возможность инклюзивной формы образования (50%); нуждаются в помощи педагога психолога и социального педагога (47% и 56%).(Приложение 2)

Следовательно, важным является не только правильный, осознанный выбор профессии, но и адекватное представление о возможностях дальнейшего трудоустройства и сопряженных с ним проблемах, связанных с ограниченными возможностями здоровья.

Работа по профессиональному самоопределению обучающихся с нарушением слуха должна обеспечить равный доступ к полноценному профессиональному образованию выпускников, возможность приобретения ими опыта профессиональных проб, формирование способности к решению проблем социальной адаптации и адаптации в выбранной профессиональной сфере.

Миссия школы-интернат а– сформировать у учащихся представление об общественных ценностях и образцах поведения через практику общественных отношений с различными социальными группами с разными социальными статусами (в том числе слабослышащими сверстниками и взрослыми).

Целью процесса социализации обучающихся является *психолого-педагогическая поддержка становления* высоконравственного, творческого, компетентного гражданина России, принимающего судьбу Отечества как свою личную, осознающего ответственность за настоящее и будущее своей

страны, ;способного к успешной самостоятельной и независимой жизнедеятельности на основе функционально достаточного уровня словесно-коммуникативной компетенции. По сути, цель социализации формулируется здесь через модель выпускника, достигшего уровня социализированности, позволяющей ему успешно интегрироваться в общество.

Для достижения данной цели выстраивается ряд **задач**, каждая из которых ориентирована на формирование у учащегося конкретных социальных компетенций, необходимых для конструктивного, успешного и ответственного поведения в обществе.

В состав основных **социальных компетенций** входят:

- знание гражданских прав и обязанностей, приобретение первоначального опыта ответственного гражданского поведения, принятие осознанно роли гражданина;
- усвоение позитивного социального опыта, образцов поведения подростков и молодёжи в современном мире;
- освоение норм и правил общественного поведения, психологических установок, знаний и навыков, позволяющих обучающимся успешно действовать в современном обществе;
- приобретение опыта взаимодействия, совместной деятельности и общения со сверстниками, старшими и младшими, взрослыми, с реальным социальным окружением в процессе решения личностных и общественно значимых проблем;
- осознанное принятие основных социальных ролей, соответствующих подростковому возрасту:
 - социальные роли в семье: сына (дочери), брата (сестры), помощника, ответственного хозяина (хозяйки), наследника (наследницы);
 - социальные роли в классе: лидер – ведомый, партнёр, инициатор, референтный в определённых вопросах, руководитель, организатор, помощник, собеседник, слушатель;

– социальные роли в обществе: гендерная, член определённой социальной группы, потребитель, покупатель, пассажир, зритель, спортсмен, читатель, сотрудник и др.;

– формирование собственного конструктивного стиля общественного поведения.

Процесс социализации организуется на основе комплекса **принципов**, которые выступают как ценностные смыслы деятельности сурдопедагогов, да и самих учащихся.

Принцип ориентации на идеал. Идеалы служат основными ориентирами человеческой жизни, духовно-нравственного и социального развития личности. В содержании программы по социализации должны быть актуализированы определённые идеалы, хранящиеся в истории нашей страны, в культурах народов России, в том числе в религиозных культурах, в культурных традициях народов мира и сурдокультуре как самостоятельной социалингвистической группы.

Аксиологический принцип. Аксиологический принцип позволяет включить в социально-педагогическое пространство образовательного учреждения ценности разных общественных субъектов. В пределах системы базовых национальных ценностей общественные субъекты могут оказывать школе содействие в формировании у обучающихся той или иной группы ценностей, например благотворительные структуры – гуманистические ценности, экологические структуры – природоохранные ценности, профессиональные структуры – трудовые и т. д.

Принцип следования нравственному примеру. Следование примеру – ведущий метод воспитания. Содержание учебного процесса, внеучебной и внешкольной деятельности должно быть наполнено примерами нравственного поведения. В примерах демонстрируется устремлённость людей к вершинам духа, персонифицируются, наполняются конкретным жизненным содержанием идеалы и ценности.

Принцип диалогического общения со значимыми другими. Диалог исходит из признания и безусловного уважения права воспитанника свободно выбирать и сознательно присваивать ту ценность, которую он полагает как истинную. Диалог не допускает сведения нравственного воспитания к морализаторству и монологической проповеди, но предусматривает его организацию средствами равноправного межсубъектного общения. Выработка личностью собственной системы ценностей, поиски смысла жизни невозможны вне диалогического общения подростка со значимым другим.

Принцип идентификации. Идентификация – устойчивое отождествление себя со значимым другим, стремление быть похожим на него. В подростковом возрасте идентификация является ведущим механизмом развития ценностно-смысловой сферы личности. Идентификационный механизм – это проекция собственных возможностей на образ значимого другого, что позволяет подростку увидеть свои лучшие качества, пока ещё скрытые в нём самом, но уже осуществившиеся в образе другого.

Принцип полисубъектности воспитания и социализации. В современных условиях процесс развития, воспитания и социализации личности имеет полисубъектный, многомерно-деятельностный характер. Подросток включён в различные виды социальной, информационной, коммуникативной активности, в содержании которых присутствуют разные, нередко противоречивые ценности и мировоззренческие установки. Эффективная организация воспитания и социализации современных подростков возможна при условии согласования социально-педагогической деятельности различных общественных субъектов: школы, семьи, учреждений дополнительного образования, культуры и спорта, традиционных религиозных и общественных организаций и др.

Принцип совместного решения личностно и общественно значимых проблем. Личностные и общественные проблемы являются

основными стимулами развития человека. Данный принцип предполагает оказание значимым другим педагогической поддержки в процессе совместного решения стоящих перед ребенком проблем.

Принцип системно-деятельностной организации воспитания предполагает интеграцию содержания различных видов деятельности обучающихся в рамках:

- общеобразовательных дисциплин;
- СМИ, Интернет-публикаций, радио- и телепередач, отражающих современную жизнь;
- духовной культуры и фольклора народов России;
- восприятия произведений искусства;
- истории, традиций и современной жизни своей Родины, своего края, своей семьи;
- жизненного опыта своих родителей и прародителей;
- общественно полезной, личностно значимой деятельности в рамках педагогически организованных социальных и культурных практик;

Процесс социализации осуществляется по следующему ряду содержательных **направлений**:

- когнитивная подготовка к освоению культуры того социума, в который должен интегрироваться слабослышащий выпускник:

- общее представление о политическом устройстве государства, его институтах, их роли в жизни общества, о символах государства, их историческом происхождении и социально-культурном значении, о ключевых ценностях современного общества России;
- системные представления об институтах гражданского общества, их истории и современном состоянии в России и мире, о возможностях участия граждан в общественном управлении;
- понимание и одобрение правил поведения в обществе, уважение органов и лиц, охраняющих общественный порядок;

- осознание конституционного долга и обязанностей гражданина своей Родины;
- системные об общей исторической судьбе народов России, знание национальных героев и важнейших событий отечественной истории;
- негативное отношение к нарушениям порядка в классе, школе, общественных местах, к невыполнению человеком своих общественных обязанностей, к антиобщественным действиям.

-систематическое развитие слухо-речевой компетенции как инструментального условия успешных контактов со слышащим большинством.

Неоднократно указывалось выше о том, что слух и словесная речь – письменная и устная - есть инструменты общественной коммуникации. Именно их поражение (или отсутствие) грубо препятствует контактам с социумом, а значит успешной социализации. Слухо-речевая реабилитация слабослышащих есть инструментальная основа процесса их социализации. В широком значении к средствам обучения относят как средства материальной, чувственной модальности, так и средства высшей психической модальности, способствующие достижению целей образования: это *виды словесной речи* как средства общения и обучения.

Формы слухо-речевой реабилитации пронизывают весь урочный и внеурочный быт школы. Объем урочных часов на изучение языка в три раза превышает объем аналогичных часов в массовой школе. На специальных занятиях проводится индивидуальная коррекционная работа по развитию слуха и формированию словесной речи, особенно в начальной школе. Речевая практика предусмотрена в каждом воспитательном мероприятии, в работе кружков и элективных курсов. Проводятся недели языка, олимпиады, речевые зарядки на уроках.

В настоящее время сурдошкола постепенно, хотя и в недостаточном темпе, оснащает образовательный процесс информационно-компьютерными технологиями (см. компьютерная программа «видимая речь») и

техническими средствами коррекции речи: используются визуальные индикаторы речи ВИР, вибраторы типа Верботон, Виброскопы и т.д.

Следующее направление процесса социализации - **выявление на основе психолого-педагогической диагностики и коррекционно-компенсирующее развитие реабилитационных возможностей и способностей обучающихся, их профессиональных склонностей через систему форм дополнительного образования** - клубов, секций, студий и кружков.

В школе действует мониторинговое наблюдение за особенностями и возможностями развития каждого ученика. Результаты фиксируются в «Психолого-педагогической карте» (приложение №1), а динамика продвижения ученика заносится в портфолио учащегося. Особенно внимательно диагностируются проблемы и реабилитационный потенциал детей из группы риска (с отклонениями в эмоционально-психическом статусе, гипертимных, с поведенческими девиациями и пр.).

Виды динамики показателей социального развития ребенка:

1. Положительная динамика.

Тенденция повышения уровня выделенных показателей воспитания и социализации обучающихся на итогово - интерпретационном этапе по сравнению с результатами стартового этапа исследования.

2. Инертность положительной динамики подразумевает отсутствие характеристик положительной динамики и возможное увеличение отрицательных значений показателей воспитания и социализации обучающихся на итогово-интерпретационном этапе по сравнению с результатами стартового этапа исследования;

3. Отрицательная динамика процесса воспитания и социализации обучающихся: устойчивое проявление отрицательных тенденций. Причиной отрицательной динамики могут стать: несоответствие содержания, методов воспитания и социализации возрастным и специфическим особенностям развития личности слабослышащих учащихся, формальное отношение со

стороны преподавателей, неблагоприятный психологический климат в учебном учреждении.

По окончании обучения на основной ступени школьного образования проводится итоговая диагностика образовательных и социально-личностных достижений обучающихся: актуального уровня развития основных УУД (личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных). Они составляют основу умения учиться; учебной мотивации; соответствия уровня развития всех видов речи программным требованиям; достигнутого уровня развития слухового восприятия, познавательных процессов; уровня социально-личностного развития (жизненной компетентности). На педагогическом Совете на основе полученных данных (а также результатов ГИА) принимается решение об успешном освоении данным обучающимся основной образовательной программы основного общего образования и выдаче документа государственного образца об уровне образования - аттестата об основном общем образовании.

Развитие реабилитационных возможностей и способностей обучающихся, их профессиональных и творческих склонностей осуществляется через систему **форм дополнительного образования**. В школе действуют: секции, кружки, клубы, театр.

По сути, дополнительное образование в широком смысле расширяет границы доступного ребенку в стенах школы социального пространства, диверсифицирует осваиваемую личностью действительность через разные виды деятельности и самореализацию личности.

Следующее направление процесса социализации – собственно воспитание социальных компетенций, указанных выше:

Успешно зарекомендовали себя следующие формы работы:

1. организация разнообразных социальных практик во внешкольной и внутришкольной среде, предполагающей включение обучающихся в процессы познания и посильного преобразования внешкольной социальной среды (населённого пункта, района, города) для приобретения опыта

интеграции выпускников в окружающий мир. В процессе социальных практик преодолевается изоляция от внешнего мира детей, обучающихся в интернатных условиях, создается безбарьерная среда для полноценной и своевременной интеграции в социум:

• **участие в общественных акциях** города, района (экологических, благотворительных, гражданских, политических, спортивных, трудовых)

Уровень участия	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017
Федеральный, областной уровень	Акция «Весенняя неделя добра» (помощь и чествование ветеранов)	Акция «1000 добрых дел в один день!»	Акция «1000 добрых дел» Акция «Народному подвигу – слава!» (поздравление ветеранов)	Акция «1000 добрых дел» Акция «Народному подвигу – слава!» (поздравление ветеранов)
Муниципальный уровень	Акция «Милосердие» (Декада инвалидов)	Акция «Милосердие» (Декада инвалидов)	Акция «Вместе можем всё!» (помощь детскому дому №3, дому малютки) Акция «Поздравительная открытка ветерану»	Акция «Вместе можем всё!» (помощь детскому дому №3) Акция «Милосердие» (Декада инвалидов)

• **участие в школьном самоуправлении в целях освоения социальных ролей.**

Школьное самоуправление позволяет обучающимся реализовать свои функции в разных вариантах:

- представлять свои интересы на заседаниях Совета школы;
- решать сообща проблемы, связанные с самообслуживанием, поддержанием порядка, дисциплины, и внеурочной работы в школе;
- контролировать выполнение правил внутреннего распорядка для учеников и воспитанников;
- **приобретение опыта взаимодействия и совместной деятельности и общения со сверстниками, младшими и старшими:**
 - школьные акции, игры, соревнования, КВНы с участием разновозрастных групп-команд;
 - встречи со взрослыми и выпускниками школы для усвоения образцов гражданского, трудового, семейного поведения.

Следующее направление социализации - **профессиональная ориентация обучающихся** при сотрудничестве с учреждениями профессионального образования.

Результативность взаимодействия подтверждается успешностью выпускников школы 2016 года в выборе профессии (41.7% - поступили в «Профессиональный лицей им. Курочкина», 58.3% поступили в «Екатеринбургский политехникум»).

В целях обеспечения успешности социальной адаптации и творческой реабилитации обучающихся с нарушением слуха организовано взаимодействие с Уральским институтом социального образования (филиал ГОУ ВПО «Российский государственный социальный университет») в рамках социально-педагогического проекта «Мы вместе!», реализуемого студентами старших курсов института. Администрация и педагоги школы-интерната успешно сотрудничают с Детским благотворительным фондом «Лучик Детства» г. Челябинска. Основным результатом взаимодействия является получение опыта социального взаимодействия учащимися с ограниченными возможностями здоровья с нормально развивающимися сверстниками, развитие коммуникативных навыков у слабослышащих воспитанников и формирование у них лидерских качеств и социальной активности.

И, наконец, **специфическим направлением процесса социализации** является проведение ролевых игр, которые моделируют различные виды ситуаций, развивающих социальные компетенции (социодраматических, идентификационных, социометрических и др.). Их организацией занимается социальный педагог и психологическая служба. Привлекаются родители, представители различных профессий, социальных групп, общественных организаций и другие значимые взрослые.

Этапы организации социализации обучающихся со слуховой депривацией:

Организация процесса социализации исходит из того, что ожидания подростков связаны с успешностью, признанием со стороны семьи и сверстников, самостоятельностью в реализации собственных замыслов. Целенаправленная социальная деятельность обучающихся должна быть обеспечена сформированной социальной средой школы и укладом школьной жизни. Организация социального воспитания обучающихся осуществляется в последовательности следующих этапов.

Организационно-административный этап (ведущий субъект – администрация школы) включает:

- создание среды школы, в которой поддерживается созидательный социальный опыт учеников, формируются конструктивные ожидания и позитивные образцы поведения;
- формирование уклада и традиций школы, ориентированных на создание системы общественных отношений обучающихся, учителей и родителей в духе гражданско-патриотических ценностей, партнёрства и сотрудничества, приоритетов развития общества и государства;
- развитие форм социального партнёрства с общественными институтами и организациями для расширения поля социального взаимодействия обучающихся;
- адаптацию процессов стихийной социальной деятельности обучающихся средствами целенаправленной деятельности по программе социализации;
- координацию деятельности агентов социализации обучающихся — сверстников, учителей, родителей, сотрудников школы, представителей общественных и иных организаций для решения задач социализации;
- создание условий для организованной деятельности школьных социальных групп (детское самоуправление, клубы старшеклассников и т.д.);
- создание возможности для влияния обучающихся на изменения школьной среды, форм, целей и стиля социального взаимодействия школьного социума;

- поддержание субъектного характера социализации обучающегося, развития его самостоятельности и инициативности в социальной деятельности.

Организационно-педагогический этап (ведущий субъект – педагогический коллектив школы) включает:

- обеспечение целенаправленности, системности и непрерывности процесса социализации обучающихся;

- обеспечение разнообразия форм педагогической поддержки социальной деятельности, создающей условия для личностного роста обучающихся, продуктивного изменения поведения;

- создание в процессе взаимодействия с обучающимися условий для социальной деятельности личности с использованием знаний возрастной физиологии и социологии, социальной и педагогической психологии;

- создание условий для социальной деятельности обучающихся в процессе обучения и воспитания;

- обеспечение возможности социализации обучающихся в направлениях адаптации к новым социальным условиям, интеграции в новые виды социальных отношений, самоактуализации социальной деятельности;

- определение динамики выполняемых обучающимися социальных ролей для оценивания эффективности их вхождения в систему общественных отношений;

- использование социальной деятельности как ведущего фактора формирования личности обучающегося;

- использование роли коллектива в формировании идейно-гражданской ориентации личности ребенка, его социальной и гражданской позиции;

- стимулирование сознательных социальных инициатив и деятельности обучающихся с опорой на мотив деятельности (желание, осознание необходимости, интерес и др.).

Этап «социального конструирования» личности и поведения обучающихся (внутренние изменения социальных смыслов личности и совершенствование поведения в процессе социализации) включает:

- формирование активной гражданской позиции и ответственного поведения в процессе учебной, внеучебной, внешкольной, общественно значимой деятельности обучающихся;
- усвоение социального опыта, основных социальных ролей, соответствующих возрасту обучающихся в части освоения норм и правил общественного поведения;
- формирование у обучающегося собственного конструктивного стиля общественного поведения в ходе педагогически организованного взаимодействия с социальным окружением;
- достижение уровня физического, социального и духовного развития, адекватного своему возрасту;
- умение решать социально-культурные задачи (познавательные, морально-нравственные, ценностно-смысловые), специфичные для возраста обучающегося;
- поддержание разнообразных видов и типов отношений в основных сферах своей жизнедеятельности: общение, учёба, игра, спорт, творчество, увлечения (хобби);
- активное участие в изменении школьной среды и в изменении доступных сфер жизни окружающего социума;
- регулярное переосмысление внешних взаимодействий и взаимоотношений с различными людьми в системе общественных отношений, в том числе с использованием дневников самонаблюдения и электронных дневников в Интернет;
- осознание мотивов своей социальной деятельности;
- развитие способности к добровольному выполнению обязательств, как личных, так и основанных на требованиях коллектива; формирование моральных чувств, необходимых привычек поведения, волевых качеств;

- владение формами и методами самовоспитания: самокритика, самовнушение, самообязательство, самопереключение, эмоционально-мысленный перенос в положение другого человека.

2.2. Модель социализации обучающихся со слуховой депривацией.

Во второй половине XX века в России среди специалистов различных отраслей (медицины, юриспруденции, педагогики, психологии, социологии и др.) отмечается увеличение интереса к вопросам реабилитации.

В последние годы они актуализировались в системе специального образования (В.В. Коркунов, Н.Н. Малафеев, Н.М. Назарова, Ю.С. Чурилов, Л.М. Шипицына и др.) и связаны с оказанием помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья (в данной работе мы также используем понятие «инвалиды»).

Рост интереса к реабилитации этих лиц в системе специального образования обусловлен многими факторами, среди которых ведущее значение имеет увеличение контингента детей-инвалидов и если не абсолютный, то относительный его рост. Кроме того, реабилитация выступает основным средством интеграции и социализации данной категории детей.

В этой связи в рамках обозначенных проблем современного этапа развития специального образования нам представляется целесообразным, прежде всего, провести исторический анализ сущности и определения понятия «реабилитация», рассмотреть его современные дефиниции.

Как уже отмечалось, обращение к категории «реабилитация» мы находим в разных областях наук: медицинской, юридической, педагогической и т. д.

Существует мнение, что исторически термин «реабилитация» вошел в общественное сознание через юридические и политические структуры европейских стран, США и Канады. В.А. Бобренёв связывает его восхождение со средневековым французским институтом помилования осужденного, с восстановлением его прежних прав. По его мнению, впервые термин был употреблен французским легистом Bleyrianius [5].

Проведенный нами более глубокий анализ историографии показал, что по содержанию своими корнями реабилитация уходит в далекое прошлое и скорее всего берет начало с физической реабилитации, которая являлась составной частью медицины и была направлена, прежде всего, на укрепление здоровья человека.

Можно предположить, что первоначальные подходы к укреплению здоровья, сводившиеся к физическим упражнениям и массажу, использовались еще в древние века.

В рукописях, написанных в Китае и Индии за 300 лет до нашей эры, описаны дыхательные упражнения, пассивные движения, массаж, рекомендованные при заболеваниях внутренних органов и опорно-двигательного аппарата. Индусы признавали единство физических и психических функций организма, взаимосвязь сознания и воли с работой мышц, сердца, легких, желудка и других органов.

В Древней Греции высокого развития достигла лечебная гимнастика, которая рассматривалась как обязательный компонент профилактической и лечебной медицины.

Известный врач Геродикос (V век до н.э.) лечил больных дозированными пешими прогулками, бегом, гимнастикой и массажем, а выдающийся врач Гиппократ (IV век до н.э.) описал действие физических упражнений и методику их применения при заболеваниях легких и сердца.

Римский врач Гален (II век) изложил методику лечебной гимнастики в сочетании с массажем при заболеваниях и травмах мускульной системы и впервые ввел трудотерапию.

В XI веке врач и философ Абу Али ибн Сина широко изучал влияние физических упражнений на здоровье человека. Он настаивал на применении их для людей разного возраста и доказал, что лицо, которое занимается физическими упражнениями, придерживается гигиенических требований относительно питания, сна и закаливания, не нуждается ни в каком лечении.

В XVIII-XIX вв. как зарубежные (Фуллер, Ф. Гофман, Ж. Тиссо и др.), так и отечественные ученые (М.В. Ломоносов, И.И. Бецкий, А.П. Протасов, С.Г. Зыбелин, П.М. Максимович-Амбодик, Н.И. Новиков, А.Н. Радищев и др.) большое внимание уделяли лечению движениями, рассматривали физические упражнения как средство в борьбе за здоровье подрастающего поколения и за восстановление здоровья, следствием чего стало возникновение лечебной гимнастики. М.В. Ломоносов считал необходимым «стараться всячески быть в движении тела», говорил о пользе двигательной активности после напряженной умственной работы. Большое значение в обосновании общих представлений об использовании средств и методов физической культуры в восстановительном лечении имели работы В.С. Пирусского, который разработал учение о «мототерапии» (от лат. Motus – движение и греч. Therapeia – лечение, в буквальном переводе – лечение движением – справка автора) и использовал ее вместе с трудом. Его комплекс лечения физическими средствами стал основой будущей системы восстановительного лечения [30].

По нашему мнению, в это же время, под влиянием гуманистических и просветительских идей начали формироваться первые педагогические научные представления о реабилитации. Не прибегая к термину «реабилитация», такие видные педагоги, как И.Г. Песталоцци, И.И. Бецкой, В.Ф. Одоевский и др. выдвинули идею о необходимости специального восстановительного периода при включении ребенка в образовательный процесс, который может осуществляться в приютах для нищих, учреждениях для детей-сирот, школах для детей с ограниченными возможностями здоровья. Образовательный смысл реабилитации можно заметить в работах К. Ванея, Ж. Итара, П.Ж. Кабаниса, Ф. Пинеля, Э. Сегена, Ж. Эскироля и других, предложивших методики обучения глухих, слепых и умственно отсталых детей.

Как предполагают Т.С. Алферова и О.А. Потехина, в литературных источниках термин «реабилитация» впервые появляется только в 1903 г. в

книге «Система общего попечительства над бедными» Франца Иозеф Ритте фон Буса [2].

По отношению же к лицам с отклонениями в развитии термин «реабилитация» был использован только в 1918 г. при основании в Нью-Йорке института Красного Креста для инвалидов, а созданное в США в 1922 г. Международное общество по уходу за детьми-калеками впервые в мире взяло на себя разработку наиболее важных вопросов реабилитации [18].

В мировом масштабе широкое распространение понятие «реабилитация» приобрело после Второй мировой войны, вызвавшей волну огромного количества раненых, физически, психически и духовно искалеченных людей, нуждающихся в медицинской помощи, психологической и социальной поддержке. «Травматическая эпидемия», образное высказывание Н.И. Пирогова о войне, породила небывалое в истории человечества число инвалидов, которых нужно было не только лечить, но и вернуть к труду, тем самым не вычеркивать их из жизни общества, за которое они отдали здоровье. Все-таки акцент был сделан в сторону медицинского подхода к реабилитации.

Однако официально в медицине понятие «реабилитация» было применено в 1946 г. На первом Конгрессе по реабилитации больных туберкулезом в США Курт Винтер предложил следующее определение: «Реабилитация – это целенаправленная деятельность коллектива в медицинском, педагогическом, социальном и экономическом аспектах с целью сохранения, восстановления и укрепления способностей человека принимать активное участие в социальной жизни» [29].

В России термин «реабилитация» получил широкое распространение после XX съезда КПСС, имел правовой характер и был связан с оправданием невинно репрессированных граждан и народов. В этой связи под реабилитацией понималось полное восстановление по суду или в административном порядке социально-политических и гражданских прав,

незапятнанной репутации, снятие выговора, административного взыскания, судимости.

Советское уголовное право определяло термин «реабилитация» как восстановление в прежнем состоянии невиновного лица, которое было привлечено к уголовной ответственности необоснованно.

Вместе с тем в середине XX века во многих странах понятие «реабилитация» используется не только в сфере деятельности юриспруденции, институтов здравоохранения, но и социальной сферы, вызывая споры и диаметрально противоположные суждения.

Становится очевидным, что требуется создание точной терминологии. Такая попытка была предпринята на первом заседании Комитета экспертов Всемирной организации здравоохранения по реабилитации (ВОЗ, 1958 г.). Реабилитацию начали рассматривать как процесс, целью которого является профилактика по предупреждению инвалидности в период лечения заболевания и помощь больным в достижении максимальной физической, психической, профессиональной, социальной и экономической полноценности, на которую они будут способны в рамках соответствующего заболевания. Более того, это должно было быть комбинируемым и координируемым использованием медицинских, социальных, просветительных и профессиональных мер с целью обучения или переучивания инвалидов для достижения ими наиболее высокого уровня функциональных возможностей. Динамическая же система взаимосвязанных аспектов реабилитации (клинического, физического, психологического, трудового) должна быть направлена на достижение конечной цели – восстановление статуса личности [20].

Понятие «реабилитация» приобрело всемирное признание, следствием чего стало образование в 1960 г. международной организации реабилитации инвалидов, охватившей около 60 стран.

Тем не менее, последующее теоретическое осмысление термина «реабилитация» дает нам основание говорить об отсутствии единства и

разнообразии в определении данного термина. Так, в 1963 г. термин «реабилитация» получает дополнительное медицинское толкование, согласно которому «реабилитация» - восстановление здоровья пострадавшего в результате болезни, несчастного случая до возможного оптимума в физическом, духовном и профессиональном отношениях.

На международном симпозиуме по реабилитации (г. Галле, 1964 г.) было решено понимать этот термин как деятельность коллектива медработников, педагогов, экономистов, руководителей общественных организаций, направленную на восстановление здоровья (в физическом, психическом и социальном смыслах) и трудоспособности инвалидов.

В 1966 г. XIX Ассамблея ВОЗ принимает резолюцию о реабилитации, в которой указывалось на значение реабилитации в уменьшении физических, психических и социальных последствий заболеваний [20].

На IX совещании министров здравоохранения социалистических стран (г. Прага, 1967 г.) предлагалось рассматривать реабилитацию как систему государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических и других мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний, ведущих к временной и стойкой утрате трудоспособности и на возвращение больных, инвалидов (детей и взрослых) в общество и к общественно полезному труду.

В 1969 г. ВОЗ определяла реабилитацию уже как «комбинированное и координированное применение медицинских, психологических, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий с целью подготовки и переподготовки (переквалификации) индивидуума, выведения его на оптимум трудоспособности». По определению международной организации труда (МОТ, 1978), под реабилитацией следовало понимать восстановление здоровья лиц с ограниченными физическими и психическими возможностями с целью достижения максимального их развития с физической, психической и социальной точек зрения.

В официальных документах советского периода термин «реабилитация» используется с 1976 г. в нормативных актах, на основании которых в практике здравоохранения начала создаваться специализированная наркологическая служба [23].

Любопытно, что в странах, говорящих на французском языке, предпочитали использовать понятие «реадаптация», т. е. восстановление приспособляемости; в Дании и Швеции – «нормализация»: понятие, сближающееся с термином «абилитация», используемым в отношении больных, имеющих дефект с детства. Вместе с тем лингвистическая семантика этого понятия и его происхождение ни у кого не вызывали сомнения, и оно рассматривалось как *rehabilitatio* – восстановление способностей (от латинского *re* – возобновление, повторность действия, *habilis* – способность).

Несмотря на определенные разногласия в трактовке термина, в различных странах реабилитация больных и инвалидов начинает привлекать все большее внимание исследователей в связи с возрастающей социальной значимостью проблемы восстановления трудоспособности и предупреждения инвалидности [8].

Важным шагом в вопросах реабилитации инвалидов стал Всемирный конгресс общества инвалидов (Сингапур, 1981 г.), результаты которого явились основой Всемирной десятилетней (1983-1992 гг.) программы действий, принятой Генеральной Ассамблеей ООН (1982 г.). Ведущей целью программы являлось содействие эффективным мероприятиям по предупреждению инвалидности, возобновлению работоспособности и обеспечению полноценного участия инвалидов в социальной жизни.

В то же время это обусловило существование многих идей, принципов и методов, которые органично не слились в единую науку с четким методологическим обоснованием, конкретными принципами и методиками, общепринятым понятийным аппаратом и терминологией. Поэтому предложенные в отношении термина «реабилитация» десятки различных

определений (П.А. Маккавейский, Г.С. Юмашев, К. Ренкер, и др.) [17] в основе своей были верны, но не раскрывали всего многообразия реабилитации как системы научной и практической деятельности [9].

В этой связи мы придерживаемся точки зрения П.В. Ивачева, К.В. Кузьмина и Ю.С. Чурилова, по мнению которых **реабилитация объединяет виды:**

- медицинский – комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на восстановление здоровья больного, функциональных возможностей его организма; данный вид является начальным звеном в системе общей реабилитации и может проходить параллельно с любыми другими видами;

- социальный – комплекс мер, направленных на повышение уровня функциональных способностей в быту и социуме, восстановление разрушенных или утраченных больным или инвалидом общественных связей и отношений вследствие нарушения здоровья; в более узком смысле его подразделяют на социально-бытовой – комплекс мероприятий, направленных на развитие навыков у инвалида, обеспечивающих возможность самообслуживания, и социально-средовой, включающий мероприятия по переоборудованию жилища, реконструкции учреждений соцкультбыта, создание безбарьерной и безопасной среды жизнедеятельности, приспособление инфраструктуры городов и сельских населенных пунктов к функциональным особенностям инвалида;

- педагогический – деятельность в отношении больного ребенка или ребенка-инвалида и его семьи, ближайшего социального окружения, направленная на получение оптимального воспитания, образования с учетом состояния здоровья и трудового прогноза;

- психологический – изучение биогенных, социогенных и психогенных элементов личности больного, его интересов и установок, отношение к болезни с целью определения потенциальной и фактической

социальной роли и рационального использования остаточной трудоспособности;

– профессиональный – подготовка больного или инвалида к конкретной трудовой деятельности с учетом его способностей и возможностей; включает в себя профессиональную ориентацию, профессиональное образование, трудоустройство и трудовую занятость [10].

Необходимо помнить о том, что задачи реабилитации, а также ее формы и методы могут меняться в зависимости от этапа. Если на первом этапе (восстановительное лечение) задача состоит в профилактике дефекта, инвалидности, то на следующих этапах она заключается в приспособлении индивидуума к жизни и труду, в рациональном бытовом и трудовом устройстве, в создании благоприятной микросреды [13].

Всё вышеизложенное дает нам основание говорить о том, что применительно к **сущности понятия «реабилитация» необходим системный подход.**

С точки зрения системного подхода под реабилитацией следует понимать систему медицинских, социальных, профессиональных, педагогических, юридических и других мероприятий, направленных на максимально полную и раннюю реинтеграцию (или интеграцию) больных и инвалидов (детей и взрослых) в общество, привлечение их к общественно полезной деятельности, формирование у них устойчивого положительного отношения к жизни, труду, обучению, обществу, семье.

К сожалению, в нашей стране понятие «реабилитация» до сих пор чаще всего сужается до медицинского аспекта, сущностью которого является восстановительная медико-биологическая терапия. Медицинская реабилитация протекает без учета индивидуально-личностных особенностей человека, шкалы ценностей, уровня притязаний, представлений о личностном и социальном комфорте, о возможностях адекватного существования в новых условиях. Поэтому проведение восстановительной терапии не может подменять собой реализацию индивидуальной программы реабилитации [21],

которая должна обязательно включать педагогические и социальные аспекты.

В этой связи необходимо помнить, что педагогические исследования реабилитации в современной социокультурной ситуации утверждают идеи личностно ориентированных подходов в процессе восстановления утраченного (Н.И. Бороздин, В.И. Слободчиков, С.А. Расчетина и др.), разрабатывают теоретические положения включения реабилитируемых в образовательное и социальное пространство (А.В. Гордеева, Н.М. Назарова, Р.В. Овчарова и др.), выявляют инновационные технологии реабилитационной деятельности (Л.И. Акатов, Е.И. Холостова и др.), ставят проблему качества жизни реабилитируемых (В.И. Гордеев, В.Н. Жданов, В.З. Кантор и др.).

Привлечь внимание к социальным аспектам реабилитации помогают исследования в области социализации и социального развития личности (Г.М. Андреева, И.А. Маврина, А.В. Мудрик и др.); философские концепции реабилитации: теория нормализации (Бенгтон Нирье); учение о независимой жизни (Гербен Делонг); теоретические положения активизации внутренних возможностей личности (Фалида Парслоу); концепция педагогического сопровождения (Е.И. Казакова, Л. М. Шипицына) [16].

Педагогические исследования в области реабилитации отныне ведутся в русле антрополого-ценностных принципов. Специалисты начинают отказываться от теоретических установок и догм, утверждающих эталонность (нормативность) в оценке человеческой личности. Отказываясь от методологии изучения реабилитации через призму нормативности, современные ученые объективно выходят на признание индивидуального маршрута развития реабилитируемого. В основу теории реабилитации кладется утверждение, что ребенок с ограничениями просто «иной». Отсюда вытекает вывод, что он должен быть погружен в «инаковость» [16].

Н. М. Назарова считает, что ключевым моментом этой точки зрения должна стать убежденность в том, что люди с ограниченными

возможностями жизнедеятельности и трудоспособности не приспособляются к правилам и условиям общества, а включаются в его жизнь на своих собственных условиях, которые общество понимает и учитывает [26]. Педагоги-ученые сосредоточивают внимание сегодня на закономерностях, содержании, средствах и условиях жизнедеятельности лиц с ограничениями в этой «инаковости».

Следует отметить, что общим для социально-педагогических работ последних лет является то, что в них процесс реабилитации рассматривается через призму образовательных средств и в подавляющем большинстве случаев имеет комплексный характер.

Таким образом, очевидно, что реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья является межотраслевой проблемой и возможна лишь при условии обеспечения им специализированной медицинской, социальной, психолого-педагогической и других видов помощи. Поэтому мы считаем, что в настоящее время целесообразнее говорить о комплексной реабилитации инвалидов. В этой связи специалисты системы специального образования сталкиваются с необходимостью разработки научно-теоретического, научно-методологического и научно-методического обеспечения данного процесса, а также привлечению социальных партнеров.

Прибегая к словарю-справочнику по специальному образованию, надо раскрыть понятия абилитации и реабилитации.

Абилитация (анг. *ability* - способность) – комплекс (система) психолого-педагогических мер раннего вмешательства в процессе развития ребенка с выраженным дефектом с целью обеспечения максимально возможной приспособленности его к внешним условиям существования с учетом индивидуальных особенностей ребенка и специфики нарушений.

Реабилитация (от позднелат. *rehabilitation* – восстановление) – комплекс психологических, педагогических мер, направленных на восстановление (или компенсацию) нарушенных физиологических и психологических функций организма. Будучи внешним по отношению к

человеку, реабилитационные мероприятия опираются на компенсаторные (внутренние) процессы.

В связи с требованиями современного подхода к образовательным программам в школе-интернате обособленно обозначилась **воспитательная система, ее методы и формы.**

Современное воспитание слабослышащих школьников осложнено многими негативными процессами, которые происходят в нашем обществе:

- Кризис социальной системы;
- Социальная напряженность;
- Ухудшение экологической обстановки;
- Криминализация жизни;
- Падение нравственности
- Воздействие СМИ и др.

Ситуация выживания, в которой оказалось наше общество, объективно порождает формы социального поведения, адекватные ей: агрессию, жестокость, борьбу, нездоровую конкуренцию. Всё это приводит к снижению ценности человеческой жизни. Во многом перестала выполнять свои функции семья - основа социального института. Некоторые семьи находятся за чертой бедности, во многих – недостает элементарной духовной близости между родителями и детьми. Поэтому воспитательная функция школы должна быть повышена.

Сегодня целью воспитания школьников должно быть создание условий для формирования и развития личности культурной, интеллектуальной, социально активной, гуманной. Воспитание в каждом ребенке: человечности, доброты, гражданственности, творческого отношения к труду, учебе, любому делу, бережному отношению ко всему живому и неживому, охраны культуры своего народа - вот **ведущие ценности**, которыми руководствуется педагогический коллектив

и которыми постоянно насыщается воспитательная система школы – интерната.

Педагогический коллектив школы – интерната в своей работе руководствуется следующими идеями:

- Важнейшей для нас идеей мы считаем идею развития. Смысл педагогического процесса заключается в развитии ученика, воспитанника, его творческой индивидуальности в учебно-воспитательном процессе и на дополнительных образовательных маршрутах. Идея развития обязательно подразумевает и развитие педагогической системы школы в целом.

- Идея творчества рассматривается как универсальный механизм развития личности, обеспечивающий её вхождение в мир культуры и освоение способов существования в современном мире. Для реализации этой идеи создаётся атмосфера, стимулирующая всех субъектов образовательного процесса к творчеству (традиционный праздник «Школа - твой дом», выставки, ярмарки и т.п.)

- Идея сотрудничества основывается на партнерских отношениях субъекта воспитательной системы (Совет старшеклассников, кураторы групп в СС). Совместное бытие детей и взрослых обеспечивает творческую позицию.

Одним из главных направлений в развитии школы в современных условиях стало создание успешной воспитательной системы, базовыми требованиями которой стали:

- Гуманистический стиль отношений между всеми участниками образовательного процесса;
- Разумная дисциплина и порядок;
- Возможность проявления детской инициативы и её поддержка со стороны взрослых;
- Демократические принципы управления учреждением.

Воспитательная система – это совокупность взаимодействующих компонентов: субъектов, целей, системообразующей деятельности, отношений, управления.

Цель: формирование социально активной личности, сочетающей в себе высокие нравственные качества, деловитость, творческую индивидуальность, гуманистическое отношение к миру.

Задачи:

1. Содействие формированию сознательного отношения ребёнка к своему здоровью, как естественной основе умственного, физического, трудового и нравственного развития;
2. Содействие учащимся в освоении ценностей общества, в котором они живут, и способов самоопределения в них;
3. Предоставление личности широких возможностей выбора индивидуальной траектории развития и способов самореализации;
4. Организация воспитательного пространства через детские объединения, где воспитанники развивают свои способности и склонности.

Исходя из цели и задач, мы организовали такую воспитательную среду, которая предоставляет каждому ребенку возможность выбора различных видов занятий и творческой деятельности, соответствующих личным потребностям. Это можно рассмотреть в таблице «Воспитательная среда».

Организация воспитательной деятельности базируется на принципах:

- Приоритет общечеловеческих нравственных ценностей: доброта, уважение, ответственность, старательность, добросовестность, готовность прийти на помощь;
- Природосоответствие воспитания: опора на природу ребёнка, его врожденные психофизиологические особенности и возможности;
- Демократизм и гуманизм;

- Опора на лучшее в человеке;

- Системность воспитания

и организовано по следующим направлениям воспитательной работы, объединенным в определенные целевые программы:

- Воспитание гражданственности
- Формирование активной жизненной позиции
- Воспитание патриотизма
- Формирование правовых знаний
- Воспитание политической культуры
- Сохранение семейных традиций
- Формирование православной культуры
- Воспитание экологической культуры
- Формирование потребности в здоровом образе жизни
- Развитие самоуправления и соуправления
- Работа детских объединений, участие в коллективных творческих

делах

- Профилактика преступности и безнадзорности
- Психодиагностика и психопрофилактика
- Раннее выявление семей и детей группы риска
- Работа с семьей
- Работа с семьями, попавшими в трудную жизненную ситуацию
- Защита прав детства
- Работа с родителями и лицами их заменяющими
- Защита прав несовершеннолетних
- Организация психолого-педагогической помощи нуждающимся

семьям

- Сохранение здоровья школьника
- Организация спортивно-оздоровительной работы
- Использование здоровьесберегающих технологий

- Техника безопасности и охрана труда
- Профилактика аддитивного поведения

Воспитательная система школы-интерната соединяет в единый процесс две основные подсистемы: урочную и внеурочную, объединяя таким образом все педагогические воздействия, идущие на ребенка, в целостный воспитательный процесс, соответствующий целостности, как системообразующей характеристике личности ребенка.

Признаки ВС школы-интерната

Наличие тесной взаимосвязи всех составных частей школы-интерната (всякий фрагмент школьной жизни должен быть объяснен с точки зрения её отношения к целому).	Наличие системообразующих факторов (цели – деятельность – отношения – идеология).	Самоорганизация
--	---	-----------------

Объектом, субъектом и главным критерием эффективности воспитательной системы школы – интерната является развивающаяся личность школьника. Поэтому вся воспитательная работа направлена на достижение глобальной цели:

- Формирование личности ребёнка, которая умела бы самостоятельно строить варианты жизни достойные человека.

На личном примере, клубных часах, в индивидуальных беседах педагоги учат детей делать правильный выбор в жизни, создавая и проигрывая воспитывающие ситуации. **В процессе сознательного формирования личности решаются следующие задачи:**

- предоставление возможности реализовать гарантированное государством право на получение общего образования в пределах государственного образовательного стандарта;
- воспитание у учащихся гражданских и нравственных качеств, помогающих им осознавать свою причастность к происходящим вокруг событиям и процессам;

- развитие учащихся на основе приобщения к духовным и материальным ценностям русской и национальной культуры;
- адаптация личности к жизни в обществе;
- воспитание человека, ориентированного на труд, как на основу человеческого бытия (дети также должны усвоить, что главное условие на рынке труда – квалифицированный, добросовестный, творческий труд);
- воспитание в детях потребности к самообразованию. Саморазвитию и самоопределению;

- воспитание личности, осознающей себя в качестве высшей ценности, осознающей права и обязанности, умеющей на основе закона защитить свое достоинство, способной гармонизировать собственные интересы с интересами общества, коллектива.

Реализация воспитательных целей и задач является доминирующей деятельностью педагогического коллектива, поэтому традиционно воспитательная работа нашей школы строится на комплексе учебно-воспитательных мероприятий, связанных между собой едиными целями. Исходя из этого, были разработаны 8 целевых воспитательных программ, определяющих основные виды воспитательной деятельности.

Целевые воспитательные программы

- **Программа «УЧЕНИЕ».** Целевая установка которой заключается в повышении мотивации обучения и осознании ребенком или подростком необходимости учения. Все мероприятия, проходящие под эгидой этой программы (Дни Знаний, Школьный интеллектуальный марафон, различные конкурсы, олимпиады, и т.п.) воспитывают у учащихся интерес к знаниям, помогают развивать мыслительные способности, учат детей применять полученные знания в жизни.

- **Программа «ЗДОРОВЬЕ».**

Целью этой программы является формирование потребности к здоровому образу жизни. Программа предусматривает следующее:

- организация санитарно-просветительской. Профилактической работы;

- организация спортивно-оздоровительных мероприятий: кроссы, лыжные переходы, туристические походы, соревнования;

- работа спортивных секций;

- участие в районных, городских, областных и Всероссийских соревнованиях;

- профилактика вредных привычек;

- работа с медико-реабилитационными центрами «Бонум» и ДЦ и др.

- **Программа «ОБЩЕНИЕ».**

Целью этой программы является воспитание стремления к совершенствованию нравственных отношений (посещение театров, деловые игры, викторины, КВНы, встречи с интересными людьми, ветеранами ВОВ и труда, участие в фестивалях творчества детей, их организация, участие во Всероссийских конкурсах и фестивалях, выставках; организация традиционного смотра творчества - Праздника «Школа – твой дом!», встречи с выпускниками, выпуск юбилейного журнала, и много другой работы проводится в рамках этой программы.

- Программа «ОБРАЗ ЖИЗНИ» решает задачи:

- воспитания гражданина, развития учащихся на основе приобщения к духовным и материальным ценностям русской национальной культуры,

- повышения их культурно – эстетического уровня,

- изучение национальных традиций, обычаев, организация фольклорных праздников («Осенины», Покровская ярмарка, Колядки, Кузьминки, Капустники и др.)

- Программа **«ТРУД И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ САМООПРЕДЕЛЕНИЕ».** Благодаря этой программе дети вовлечены в разнообразную трудовую деятельность. Программа содействует актуализации процессов и механизмов профессионального самоопределения

учащихся и обогащению их ЗУН в выборе жизненного и профессионального пути.

- **Программа «ДОСУГ»** ставит перед собой цель: развивать творчество учащихся. Учить детей правильно и интересно организовывать своё свободное время, свой досуг (развлекательные шоу-программы, встречи, дискотеки и т.п.)

- **Программа «ЛИДЕР».** Здесь определена работа по созданию, укреплению и развитию общешкольного коллектива, органов самоуправления, работа с ученическим активом.

Работая с ученическим активом, стараемся формировать их характер, мировоззрение, самостоятельность мышления, формируем навыки цивилизованного общения, здорового лидерства, активного и ответственного подхода к жизни.

Структура Совета старшеклассников

Администрация ЕШИ, педколлектив

Президент Совета Старшеклассников

Пресс-центр	Дипломатическая группа	Административно-хозяйственная группа	Режиссерская группа
-------------	------------------------	--------------------------------------	---------------------

Во главе каждой группы стоит куратор – педагог, помогающий детям координировать всю работу. В результате работы всех субъектов образовательного процесса была разработана модель личности ученика нашей школы- это стратегический ориентир для педагогов, родителей и учащихся.

- **Программа «ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ»**

Школа-это передний край модернизации образования, ядром которой является ребенок. Отсюда возникает необходимость сочетания базового школьного образования с дополнительным образованием. Основным предназначением ДО является удовлетворение потребностей детей, потребностей постоянно изменяющихся в социокультурном

образовательном плане. ДО позволяет создавать условия, удовлетворяющие образовательным потребностям детей и их родителей.

Структура ДО ГКОУ СО ЕШИ № 126

Художественно-эстетический блок	Декоративно-прикладной блок	Спортивно-оздоровительный блок
---------------------------------	-----------------------------	--------------------------------

- Художественно-эстетический блок ДО. В него входят предметы, развивающие личность обучающегося в плане эмоционально-волевой сферы, дающие информацию по интересующему предмету, формирующие элементарные знания, умения и навыки в определенной области: ИЗО, жестовое пение, театральные игры, школа конферансье, хореография, музыкальные занятия, «Твой голос», музыкально-ритмические занятия

- Декоративно-прикладной блок объединяет в себе предметы, обучающие творческому созидательному труду, предметы, дающие знания о прикладных видах деятельности, предметы, несущие определенные профессиональные нагрузки: художественная обработка камня, художественная обработка металла, художественная обработка древесины, юный мебельщик, мастерской, театр моды, «В царстве Берендея», «Волшебная иголочка», комнатное цветоводство

- Спортивно – оздоровительный блок объединяет в себе предметы, направленные на сохранение своего физического здоровья и ведение здорового образа жизни: л\а, футбол, бадминтон, КВД, спортивные игры, лечебный массаж, баскетбол

Занятия ведутся по расписанию во второй половине дня и имеют характеристики, отвечающие следующим требованиям:

1. Каждое занятие имеет конкретную цель и содержание;
2. Занятие состоит из отдельных взаимосвязанных этапов;
3. Построение занятий осуществляется в определенной логике, зависящей от его цели и типа;

4. Любое занятие проводится в соответствии с требованиями единого слухоречевого режима школы;

5. Занятия проводятся в соответствии с требованиями по ТБ и ОТ.

Целью ДО является максимальное самовыражение и социальная адаптация каждого ребенка, формирование духовно богатой, свободной, физически здоровой, творческой личности, ориентированной на нравственные ценности. ДО дает возможность решать социально-педагогические задачи:

- Духовно-нравственного наполнения среды;
- Предупреждение духовной пустоты;
- Моделирование целостной системы воспитания взрослых и детей в социуме;
- Создание единого образовательного комплекса

Демократичность общения способствует процессу социализации личности, приобретению навыков коммуникации и ориентации в информационном пространстве, помогает формировать навыки принятия самостоятельных решений.

Воспитательный процесс в нашей школе складывается из системы широчайших влияний. Они направлены на создание воспитательной среды, воспитывающей деятельность, изучение и коррекцию развития каждого ребенка.

Педагоги школы-интерната формируют активную жизненную позицию слабослышащих школьников, наши дети неплохо владеют общепринятыми нормами поведения. Результат:

- активное участие в школьных, городских, областных мероприятиях;
- на учете в ИДН никто из учащихся нашей школы не стоит;
- уровень воспитанности учащихся достаточно высок;

- из 240 человек никто не имеет вредных привычек (в плане нарко-, токсико-, никотиновой и алкогольной зависимости).

Анализируя результаты воспитательной работы, мы пришли к выводу, что одной из современных тенденций в деятельности ОУ является увеличение объёма дополнительного образования детей, которое рассматривается как неотъемлемая составляющая полноценного образовательного процесса, а для социализации слабослышащего ребенка в общество развитие дополнительного образования - это одна из важнейших задач школы-интерната.

Для наиболее полноценного развития слабослышащего ребенка и его социализации необходима интеграция общего и дополнительного образования.

Гуманистическая педагогика ориентирует:

- на поддержку ребенка,
- принятие его личности и индивидуальности, как цели образования,
- на защиту его права саморазвития и самоопределения.

Именно ПДО наиболее полно отвечают этим критериям. Она является личностно-ориентированной педагогикой в отличие от предметно-ориентированной, направленной на освоение школьного стандарта.

Дополнительное образование детей становится неотъемлемой составляющей учебно-воспитательного процесса. Дополнительное образование сегодня выполняет целый ряд функций:

- образовательная – каждый ребенок имеет возможность удовлетворить или развить свои познавательные потребности, а также получить подготовку в интересующем его виде деятельности;
- социально – адаптивная – воспитанники получают социально значимый опыт деятельности и взаимодействия, испытывают «ситуацию успеха», учатся самоутверждаться социально одобряемыми способами;

- коррекционно – развивающая – развитие интеллектуальных, творческих и физических способностей каждого ребенка. А при наличии каких-либо отклонений в развитии произвести необходимую коррекцию.

- Воспитательная – работа детского объединения оказывает значительное влияние на развитие социально значимых качеств личности, воспитывает у ребенка коллективизм, социальную ответственность, решает другие важные задачи.

И поэтому назрела необходимость в создании отдельной программы развития ДО в условиях нашей коррекционной школы-интерната.

Материально-техническое обеспечение и оснащение ОП осуществляется по следующим направлениям:

- Обеспечение в образовательном учреждении безопасных условий организации образовательного процесса, условий труда работников;

- Укрепление учебно-материальной базы образовательного процесса;

- Совершенствование учебно-методического обеспечения образовательного процесса;

- Совершенствование медико-социальных условий организации образовательного процесса;

Источники финансирования: средства текущего бюджетного финансирования, внебюджетные средства (спонсорская помощь, гранты), которые включают в себя мероприятия по модернизации образовательных учреждений, по энергосбережению, по устранению нарушений надзорных органов.

2.3. Анализ эффективности модели социализации слабослышащих обучающихся

Семья - многофункциональный социальный институт. Выполняя репродуктивную функцию, - семья обеспечивает воспроизводство человечества: вскармливает и "физически развивает ребенка. В рамках экономической и хозяйственно-бытовой функции семья является первичной хозяйственной ячейкой общества.

Особо значима воспитательная функция семьи. Родители и родные осуществляют первичную социализацию ребенка, семья является для него исходной и долгое время главной социальной группой. Семья создает уникальную (невоспроизводимую никаким другим социальным институтом) интимную атмосферу близости, эмоциональной насыщенности и индивидуальности отношений, тем самым обеспечивая условия для гармоничного, полноценного эмоционально-психологического развития личности. Через и на основе детско-родительских отношений осуществляется речевое, интеллектуальное и нравственное развитие личности.

Во сто крат увеличивается значимость семейного воспитания для детей с отклонениями в развитии. Раннее вмешательство, коррекция и стимуляция развития силами родителей как исходного и ближайшего социума позволяет своевременно создать адекватную дефекту ребенка коррекционно-развивающую среду. Это особенно важно для ребенка с нарушениями слуха, поскольку развитие слухо-речевой функции будет эффективным, если начнется во младенческом возрасте, с 6-8 месяцев. Родители становятся по отношению к глухому ребенку «параспециалистами» и должны овладеть специфическими приемами коммуникации, обучения речи, а также технологиями раннего психического развития.

Легко ли родителям стать параспециалистами? Сознательно, инициативно и грамотно осуществить коррекционный процесс? Практика и

научные исследования семей, в которых воспитывается особый ребенок, обнаруживают противоречие между объективно заданными требованиями к особому качеству семейного воспитания ребенка-инвалида и тем реальным обстоятельством, что именно данные семьи являются наиболее уязвимыми в социально-психолого-педагогическом отношении первичными ячейками общества. Не говоря уже о дополнительных проблемах опеки, ухода, лечения, материальных затратах, семья психологически инвалидизируется. Отмечено, что при всем индивидуальном своеобразии такие семьи проходят особые психодинамические фазы развития, которые в комплексе образуют так называемую психодинамическую модель семьи, воспитывающей ребенка-инвалида, образно обозначенную как «модель горя».

В.В. Ткачева отмечает дискуссионный, неустоявшийся в научном знании характер данной модели.

Выдвигается схема трех стадий (Miller, 1968): от эмоциональной дезинтеграции - через реинтеграцию - к зрелой адаптации. Muzzay (1969) предлагает пятиступенчатую модель: неуверенность – отчаяние -отрицание - «пораженчество» - согласие. E. Schuchardt (1979) предлагает восьмиступенчатую модель: неуверенность - определенность - агрессия - поиск исцеления - депрессия - обретение нового смысла - активизация - солидарность с другими родителями.

Отечественными специалистами (Г.Г. Гузеев, М. Семаго, М.Н. Реут, Т.Г. Богданова и др.) принята четырехфазная модель социально-психологического развития обсуждаемой категории семей.

Первая фаза «шок» следует за сообщением родителям диагноза. Характеризуется растерянностью, чувством вины, безысходности и беспомощности. Вспыхивают конфликты между супругами, происходит невротизация, прежде всего, матери. Именно на этой стадии отец в 30% случаев бросает семью.

Вторая фаза - «негативизм». Семья стремится вырваться из кризиса за счет иллюзий, отрицания реального положения вещей. Диагноз либо

отрицается, либо строятся надежды, планы на излечение, освобождение ребенка от недуга. Психологическое содержание такой позиции - стремление сохранить семейный гомеостаз. Родители активно ищут контактов со все новыми и новыми специалистами-медиками, пробуют все новые и новые способы лечения, надеясь на чудо. И на первой стадии, и на второй отсутствует педагогическая составляющая родительской активности и родительского самосознания.

Третья фаза получила не очень удачное название «хронической печали». Суть ее - качественно нова: родители смиряются с диагнозом, осознают проблему своей семьи как социальную, а проблему ребенка - уже не как медицинскую, а как педагогическую («ребенка надо как-то воспитывать...»). Они замыкаются в семейном пространстве; сужают привычные социальные контакты, не стремятся к общению ребенка-инвалида со здоровыми сверстниками. Социальный стыд - осознаваемый или неосознаваемый исподволь формирует поведение такой семьи, заключающееся в самоизоляции. Вместе с тем, родители начинают понимать, что необходимо решать проблемы не только вскармливания, лечения и ухода за ребенком, но и проблемы его воспитания. В условиях дезинтеграции от общества, адекватно не осознавая глубокое своеобразие развития ребенка, не осознавая необходимости овладения специальными приемами его воспитания, родители осуществляют педагогический процесс по обычным, привычным для них, традиционно принятым моделям. На этой фазе самоизоляции уже можно говорить о зарождающейся педагогической позиции родителей. Она по сути своей неспецифична и, как правило, представлена в двух вариантах.

Первый вариант: гиперопека, предполагающая жалость, заботу, полное подчинение и потакание семьи ограничениям ребенка; попытки активной коррекции развития, абилитации и реабилитации несформированных или недостаточно сформированных функций еще отсутствуют.

Второй вариант: гипоопека, при которой родители не осознавая (как,

впрочем, и в первом случае) всей глубины своеобразия развития своего ребенка, по сути, игнорируют его, сводя все бремя забот к минимуму, подчиняя содержание и стиль жизнедеятельности ребенка к ритму и общему режиму всей семьи.

И в первом, и во втором случае родители еще не стали параспециалистами; они не идут на контакт с педагогами-дефектологами и не испытывают потребности овладеть специфическими коррекционными технологиями.

Четвертая фаза - зрелой социально-педагогической адаптации, предполагающая превращение обычного родителя в параспециалиста. Взрослые осознают свою ответственность за развитие ребенка, вникнув в суть его глубокого своеобразия, они понимают необходимость активной коррекции, выходят на доверительный контакт с педагогами-дефектологами, овладевают специальными приемами помощи ребенку. На этой стадии родители - уже самостоятельные организаторы специальной образовательной среды в условиях семьи в дошкольном возрасте и специальной образовательной семейной среды в школьном возрасте; в этом случае семья обеспечивает поддерживающее продолжение среды коррекционного образовательного учреждения.

Таким образом, на фазе шока и негативизма еще нельзя говорить о педагогической позиции даже в ее зародышевой форме. Это фазы медико-психологического подхода к проблемам особого ребенка. Следующая фаза - самоизоляции - характеризуется центрацией родителей на ребенке как объекте воспитания, т.е. возникновением родительской позиции. Однако родительно-детские отношения являются инструментами стихийного педагогического процесса. Педагогический потенциал семьи пока не имеет коррекционной направленности. Фаза зрелой адаптации характеризуется, во-первых, выраженной педагогической активностью родителей, во-вторых, - адекватностью их педагогических представлений. Родители во всей глубине понимают особость своего ребенка, овладевают с помощью специалистов

принципами и приемами коррекции его развития.

Общая линия развития семей, воспитывающих в том числе глухого ребенка, - это трудное восхождение к зрелой фазе. Разные семьи проходят стадии своего развития в разном темпе, с разной временной продолжительностью фаз. Практика показывает, что, к сожалению, самостоятельно доходят до фазы зрелой адаптации далеко не все родители; процесс восхождения к этой стадии должен быть управляемым силами педагогов, в нашем случае сурдопедагогов, социальных педагогов, патронирующих семьи данной категории.

На любой фазе психодинамической модели семья, воспитывающая особого ребенка, нуждается в социальной и в педагогической помощи. Суть социальной помощи заключается в социальной реабилитации семьи, ее реинтеграции в общество, восстановлении социального статуса. Суть педагогической помощи семье, имеющей глухого ребенка, - в своевременном формировании сурдологической, сурдопсихологической, сурдопедагогической компетентности, в формировании технологической культуры родителей, в овладении средствами коммуникации.

Важное место в социально-педагогической помощи занимает своевременная и объективная диагностика педагогического потенциала семьи, степени готовности к сотрудничеству со специалистами. Кроме традиционных методов - наблюдения, беседы - эффективным методом опосредованного обследования семьи является анкетирование. На основе саморефлексии родителей можно определить точку восхождения к зрелой адаптации, степень сформированности педагогической позиции.

Успешность социализации выпускников с нарушением слуха в значительной степени определяется их успешностью **в профессиональном самоопределении.** (Приложение3)

В связи с этим важным является не только правильный, осознанный выбор профессии, но и адекватное представление о возможностях дальнейшего трудоустройства и сопряженных с ним проблемах, связанных с

ограниченными возможностями здоровья.

Работа по профессиональному самоопределению обучающихся с нарушением слуха должна обеспечить равный доступ к полноценному профессиональному образованию выпускников, возможность приобретения ими опыта профессиональных проб, формирование способности к решению проблем социальной адаптации и адаптации в выбранной профессиональной сфере.

Предложенная и успешно реализуемая модель по профессиональному самоопределению обучающихся с нарушением слуха призвана обеспечить выпускнику школы-интерната:

- повышение политехнического кругозора обучающихся с нарушением слуха;
- ориентированность обучающихся с нарушением слуха на реализацию собственных замыслов в реальных социальных условиях;
- готовность и способность к осознанному выбору и построению дальнейшей индивидуальной траектории образования на базе ориентировки в мире профессий и профессиональных предпочтений;
- приобретение основных навыков поведения на рынке труда на основе принципов построения профессиональной карьеры;
- наличие опыта участия в социально значимой деятельности; приобретение опыта социального проектирования как особой формы работы, способствующей воспитанию самостоятельности, инициативности, ответственности.

Основная цель реализации представленной модели: Создание условий для профессиональной ориентации и самоопределении обучающихся с нарушением слуха, получение ими необходимых жизненных компетенций, способствующих решению проблем социальной адаптации.

Организовать профессиональное просвещение и консультирование обучающихся с нарушением слуха, формировать у них профессиональные намерения на основе комплексного изучения личности с учетом

индивидуальных и психофизических особенностей, состояния здоровья и потребностей региона в кадрах.

Обеспечить профориентационную направленность образовательного процесса в целом.

Скоординировать работу классных руководителей, воспитателей, всех специалистов по преемственности профориентационной работы между ступенями образования, организации индивидуальной работы с обучающимися и их родителями для формирования обоснованных профессиональных потребностей и их педагогической коррекции.

Способствовать проектированию старшеклассниками с нарушениями слуха своих жизненных и профессиональных планов, идеалов будущей профессии и возможных моделей достижений высокой квалификации в ней.

Развивать социальное партнерство с учреждениями дополнительного и профессионального образования, лицами, заинтересованными в профессиональной подготовке лиц с ОВЗ.

Основные направления работы:

Психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение обучающихся с нарушением слуха, включающее профессиональное просвещение, профессиональное консультирование, социально-профессиональную ориентацию (ознакомительные, ориентационные и диагностические мероприятия).

Дополнительная подготовка, включающая проведение профессиональных проб, прохождение элективных курсов на базе профессиональных образовательных учреждений города Екатеринбурга.

Модель профориентации реализуется поэтапно:

1 ступень (1-5 классы) начальная школа.

Ознакомление с профессиями работников школы-интерната, с профессиями работников сферы услуг (почта, транспорт, аптека, торговля и др.), с профессиями родителей (законных представителей);

Осуществление подготовки к трудовым навыкам, вовлечение

слабослышащих младших школьников в посильный общественно-полезный труд и во все возможные виды внеурочной деятельности.

Цели и формы работы:

1. Формирование у младших школьников с нарушением слуха ценностного отношения к труду, понимание его роли в жизни человека и в обществе.

2.Расширение знаний о профессиях.

3.Развитие интереса к учебно-познавательной деятельности, основанной на посильной практической включенности в различные её виды, в т.ч. социальную, трудовую, игровую, исследовательскую.

Формы работы: беседы, игры, экскурсии, предметно-практические занятия в кружках различной направленности (художественно-эстетической, декоративно-прикладной), проектная деятельность. Чтение и обсуждение литературных произведений (рассказов, сказок, стихотворений и др.) о труде.

2 ступень (5-8 классы)

Формирование общественно-значимых мотивов выбора профессии и интереса к конкретной трудовой деятельности;

Изучение индивидуальных психологических особенностей слабослышащих обучающихся, их способностей. Выявление профессионально ориентированных интересов.

Ознакомление с миром профессий, с востребованными профессиями.

Взаимодействие классных руководителей, воспитателей с учителями-предметниками, педагогом-психологом, педагогами дополнительного образования по выявлению способностей, склонностей обучающихся.

Цели и формы работы:

1.Расширение знаний слабослышащих обучающихся о профессиях, условиях труда, требованиях профессий к человеку.

2.Развитие у слабослышащих школьников личностного смысла в приобретении познавательного опыта и интереса к профессиональной деятельности; представления о собственных интересах и возможностях.

Формы работы: беседы, ролевые и деловые игры, практикумы, экскурсии, встречи с представителями различных профессий. Занятия в кружках и секциях, участие в трудовых десантах, социально-значимых акциях.

3 ступень (9-10 классы).

Активизация интереса к выбору профессии, формирование знаний и умений слабослышащих обучающихся, воспитанников ориентироваться в мире профессий; об ошибках в выборе профессии, социально-профессиональная направленность подготовки воспитанников к труду в различных сферах деятельности с учетом возможностей слабослышащих старшеклассников, прохождение элективных курсов и профессиональных проб; осознанный выбор профессии и место получения профессионального образования.

Взаимодействие классных руководителей с педагогом-психологом, социальным педагогом, медицинскими работниками и родителями (законными представителями) об определении профессионального образовательного маршрута будущих выпускников в соответствии с индивидуальными способностями и возможностями здоровья, профессиональными интересами и склонностями.

Цели работы:

1. Уточнение образовательного запроса.
2. Получение слабослышащими обучающимися знаний о процессе выбора профессии, ошибках выбора, получения профессионального образования и построения карьеры.
3. Знакомство с рынком труда, системой поступления в учебные заведения.
4. Формирование образовательного запроса, соответствующего интересам и способностям, ценностным ориентациям обучающихся.
5. Обучение действиям по самоподготовке и саморазвитию.
6. Формирование профессиональных качеств в избранном виде труда.

Формы работы: беседы с обсуждением, практикумы, тренинги, деловые игры, элективные курсы по выбору и профессиональные пробы, экскурсии, встречи с людьми различных профессий, в том числе с бывшими выпускниками школы-интерната.

В 1-2 классах дети с нарушением слуха получают в основном знания о мире профессий своего социального окружения и небольшой личный опыт участия в предметно-практической деятельности. То уже в 3-5 классах начальной школы они уже готовят собственные ученические проекты по теме «Профессия моих родителей».

Обучающиеся основной школы уже находятся в поиске личностного смысла в приобретении познавательного опыта и интереса к профессиональной деятельности; их представления о собственных интересах и возможностях значительно расширяются через участие в различных кружках, секциях по интересам, социально-значимых мероприятиях и социальном проектировании.

Стало школьной традицией представлять свой личный профессиональный план в форме презентации выбранной профессии. В ходе подготовки ученических проектов «Моя будущая профессия» старшеклассники знакомятся с особенностями профессии и требованиями к ней, ориентируясь на основные составляющие профессиональной деятельности: предмет труда, объект труда и условия труда и др. Защита проектов проводится в рамках предметной недели технологии.

Наши выпускники были достаточно информированы о новой системе СПО, об условиях приема в средние профессиональные образовательные учреждения. В течение последних двух лет мы посещаем мастер-классы и проходим профессиональные пробы в ходе проведения национального чемпионата сквозных рабочих профессий, проводимого в Екатеринбурге. Наши старшеклассники проходят элективные курсы на базе ОУ СПО (ЕПТТ им. Курочкина, Экономико-технологический колледж, Социально-профессиональный техникум «Строитель»). Профессиональные пробы и

мастер-классы старшеклассники проходят также в ходе посещений Дней открытых дверей и специально организуемых ОУ СПО Дней профессиональных проб (Уральский колледж технологий и предпринимательства, Екатеринбургский политехникум).

Особенно хочется отметить и участие обучающихся старших классов в деятельности по социальному проектированию. Основные задачи проектирования:

- содействие социализации подростков с нарушением слуха, их становлению в системе социальных отношений, усвоению социальных норм и культурных ценностей общества;

- приобретение обучающимися с нарушением слуха социального и ценностного опыта взаимодействия со сверстниками и взрослыми.

Ежегодные социально-значимые акции «Открытка ветерану» (изготовление и поздравление ветеранов ко Дню Победы), «Твори добро» (сбор гигиенических детских средств для Дома ребенка № 3), операция «Цветы родной школе» (сеяние рассады и высадка в грунт), «Кулинарный поединок или дело мастера боится» (презентация групповых кулинарных проектов).

Некоторые социально-значимые проекты: «Подарок ветерану» (индивидуальные творческие работы из глины и камней – 2017 г.), «Ветеран живет рядом» (ознакомление с работой «Комплексного центра социального обслуживания населения «Малахит» Орджоникидзевского района города Екатеринбурга, оказание посильной помощи пациентам центра - 2015 г.), «Выпускной готовим сами» (защита ученических проектов по организации выпускного вечера; представлены как фантастические, так и реальные проекты с экономическим обоснованием - 2014 г.), «Снежный городок» (разработка и реализация практического проекта для воспитанников детского сада № - 2015 г.), «Уютная спальня своими руками» (разработка и реализация практического проекта по ремонту спальни с экономическим обоснованием - 2016 г.).

Механизм реализации модели сопровождения профессионального самоопределения обучающихся с нарушением слуха.

Представленная модель реализуется в процессе совместной деятельности всех педагогов и специалистов школы-интерната (классные руководители, воспитатели, учителя-предметники, педагоги дополнительного образования, педагоги-психологи, социальный педагог, медицинский работник).

Особая роль в этой работе отводится и родителям, как участникам образовательного процесса.

Модель работы с родителями (законными представителями) слабослышащих обучающихся, воспитанников по профессиональному самоопределению.

Общешкольные родительские собрания.

Информационное обеспечение о нормативно-правовой базе получения среднего профессионального образования обучающимися с ОВЗ, о перспективах развития рынка труда для лиц с нарушением слуха и комплексными нарушениями в развитии.

Классные родительские собрания.

Воспитание у детей с нарушением слуха и комплексными нарушениями в развитии готовности к труду (1-5 классы). Информирование родителей (законных представителей) о роли родителей в профориентации обучающихся разных ступенях образования и формировании профессиональных намерений школьников с ОВЗ (5-8 классы).

Формирование допрофессиональной подготовки в старшем школьном возрасте, работа с возможными ошибками в профессиональном выборе (9 классы).

Формирование профессиональных планов, дальнейшие условия подготовки к профессиональному труду. Самоопределение и возможности трудоустройства выпускников с нарушением слуха (10 классы).

Проведение Психолого-медико-педагогического консилиума. В ходе

заседания ПМПк родителям даются рекомендации по выбору профессионального образовательного учреждения и получения профессии в соответствии со склонностями и возможностями здоровья. При этом важным является определить возможности самих родителей для поддержки и помощи выпускнику в дальнейшем обучении и трудоустройстве, а также учесть реальные возможности территории, на которой семья проживает, для дальнейшего жизнеустройства выпускника.

Информирование родителей (законных представителей) о профориентации слабослышащих обучающихся школы-интерната:

- размещение рекомендаций и др. на страничках сайта школы-интерната;
- распространение информационных листов, буклетов и памяток;
- оформление стендов по профориентации в рекреациях школы-интерната;
- демонстрация видео-материалов по профориентационной деятельности в школе-интернате (роликов, слайдов и др.) в холле.

Индивидуальное консультирование родителей о возможностях профессионального самоопределения обучающихся с нарушением слуха, о правилах приема в специальные профессиональные заведения для лиц с нарушением слуха.

На протяжении многих лет осуществляется постинтернатное сопровождение выпускников школы-интерната:

- на первом году обучения педагогами и специалистами школы-интерната оказывается консультативная помощь и педагогическая поддержка выпускникам и их родителям по возникающим проблемам в адаптации в новых условиях обучения. Осуществляется, по возможности, связь с кураторами групп, где обучаются наши выпускники по оказанию методической помощи в подборе адаптированных средств обучения.
- отслеживание особенностей жизнеустройства выпускников и их дальнейшей профессиональной адаптации через проведение встреч

выпускников, Дней открытых дверей, опросов и др.;

- создание банка данных о предварительном и фактическом жизнеустройстве и успешности в профессиональном обучении выпускников.

На протяжении многих лет школа-интернат работает со следующими ОУ СПО:

ГБОУ СПО СО «Екатеринбургский политехникум»

ГБОУ СПО СО «Социально-профессиональный техникум «Строитель»

ГАОУ СПО СО «Областной техникум дизайна и сервиса»

ГБОУ СПО «Свердловский областной медицинский колледж»

ГБОУ СПО СО «Промышленно-технологический техникум им. В. М. Курочкина»

ГБОУ СПО СО «Экономико-технологический колледж»

ГБОУ СПО СО «Уральский профессиональный техникум «Рифей»

ГАПОУ СПО СО «Уральский колледж технологий и предпринимательства»

Проведя анализ жизнеустройства наших выпускников за последние 4 года, можно отметить наиболее выбираемые ими профессиональные предпочтения:

Монтажник радиоэлектронной аппаратуры и приборов 9 чел. (11,1%)

Адаптивная физическая культура 5 чел.(7,9%)

Повар-кондитер 4 чел. (6,3%),

Токарь 4 чел.:(6,3%)

Закройщик 4 чел. (6,3%)

Лабораторная диагностика 3 чел. (4,8%)

Сестринское дело 3 чел. (4,8%)

Бухгалтер-экономист – 3 чел. (4,8%)

Исходя из анализа по жизнеустройству наших выпускников за последние четыре года, можно констатировать следующее:

- при выборе дальнейшего образовательного маршрута выпускники школы-интерната и их родители руководствуются индивидуальными

запросами, учитывают свои способности и возможности при выборе будущей профессии и востребованностью профессии на рынке труда.

- выпускники последних лет подходят осознанно к выбору своей будущей профессии и выбору профессионального учебного заведения с учетом особенностей личностного развития и особенностей своего здоровья.

За анализируемый период не отмечено случаев выбора профессии «за компанию». Что свидетельствует о повышении политехнического кругозора обучающихся с нарушением слуха и осознанности выбора будущей профессии.

В ходе обучения обучающимися с нарушением слуха приобретены основные навыки поведения на рынке труда на основе принципов построения профессиональной карьеры и ориентированности на реализацию собственных замыслов в реальных социальных условиях.

Однако есть и проблемные вопросы с жизнеустройством выпускников, особенно выпускников с комплексными нарушениями в развитии. На сегодня для данной группы выпускников очень ограничен профессиональный выбор. Узок перечень специальностей, это в основном строительные специальности, но в силу множественных ограничений в здоровье эти профессии большинству не доступны. Для девочек этот перечень еще более ограничен. Предлагаются специальности «швея», «цветовод». А если у выпускника имеются такие сопутствующие заболевания как дерматит, нарушение осанки, кардиологические проблемы?... Важно также отметить и проблемы, связанные с трудоустройством выпускников, как правило, возникающие после окончания СПО. На сегодня трудоустройством выпускников СПО занимаются в основном родители. Из огромного перечня только некоторые ОУ СПО гарантируют дальнейшее трудоустройство своим выпускникам.

В решении задачи профессионального определения учащихся школа-интернат широко использует свои возможности системы дополнительного образования. Выпускники, получая навыки работы с камнем, деревом, керамикой, имеют возможности устройства учениками на ювелирное

производство (завод «Магический кристалл»), камнерезное производство (кафедра прикладного искусства Уральской архитектурной академии).

Выпускники наших школ устраиваются на заводы: ТрансМаш, Уралмаш, Уральский дизельный завод, Уралвагонзавод.

Итак,

- выпускники стремятся к продолжению образования после окончания школы;

- выпускники ответственно подходят к выбору своей будущей профессии, учебному заведению и спектр их профессиональных интересов широк;

- взаимодействие организаций разных ведомств, поддержка семьи и сопровождение учащегося с ОВЗ – залог их успешной социализации.

Вывод по второй главе

Таким образом, из перечисленного выше определен состав социальных компетенций, необходимых для достижения достаточного уровня социализированности и успешной интеграции неслышащих выпускников в социум. Раскрыты принципы, содержание направлений, формы и этапы организации процесса социализации.

Определены психолого-педагогические условия, которые должны быть созданы в школе для обеспечения оптимального социализирующего пространства: кадровые, финансовые, материально-технические.

Представлена модель работы по профессиональному самоопределению обучающихся с нарушением слуха в условиях образовательной организации, реализующей адаптированные образовательные программы. Проведен катамнез: наблюдение и регистрация судьбы выпускников, их профессионального пути, семейного положения и т.д.

Заключение

Работа посвящена изучению психолого-педагогических аспектов процесса социализации учащихся со слуховой депривацией на современном этапе развития системы образования.

Мы поставили перед собой цель: разработать и апробировать модель социализации в условиях школы-интерната.

В первой главе работы раскрыты теоретические вопросы и положения, лежащие в основе организации процесса социализации.

Раскрыто содержание понятия «социализация» в его отношении к области психологии и специального образования. Показана связь процесса социализации детей с ОВЗ с процессами коррекции, компенсации и личностной реабилитации. Раскрыто понятие «интеграция детей с ОВЗ», лежащего в основе появившегося в РФ интеграционного и инклюзивного обучения. Показан концепт социокультурной модели глухоты, согласно которому глухой в процессе социализации входит в социум, сохраняя свое лингвокультурное своеобразие. Специалисты отказываются от установок и догм, утверждающих эталонность – нормативность в оценке человеческой личности, выходят на признание индивидуального маршрута развития индивида с ОВЗ в процессе социализации.

Парадигма личностно ориентированного образования официально закреплена в Федеральном государственном стандарте основного общего образования. В контексте сближения двух параллельных систем – общего и специального образования – реализуется Федеральный государственный образовательный стандарт для обучающихся с ОВЗ. В главе подробно раскрыт инновационный подход концепции к идеям социализации индивида с ОВЗ и социализирующей функции специальной школы.

Современная специальная школа исходит из представления о социализации как субъект-субъектном процессе. В отдельном параграфе

главы раскрыто своеобразие неслышащего учащегося как субъекта социализации. Показана психологическая составляющая социализации, ее осуществление по типу полной, неполной, сверх и мнимой компенсации.

Вторая глава описывает опытно-экспериментальную работу по разработке модели социализации слабослышащих обучающихся, включающая в себя следующие компоненты: диагностический, мотивационно-целевой, формирующий, рефлексивный, контрольно-оценочный. Выявлены, теоретически обоснованы и экспериментально апробированы, в рамках разработанной модели принципы, методы и формы обеспечивающие интеграцию учащегося со слуховыми нарушениями в социум.

Для достижения поставленной цели исследования нами были использованы следующие психологические методики:

- Методика исследования родительской позиции по профориентации детей с ОВЗ» (Ресурсный центр МОПО СО). Методика предназначена для выявления уровня информированности родителей о профессиональном определении ребенка, удовлетворение потребностей родителей в проведении такой работы в школе-интернате;

- Адаптированный вариант методики Е.Б. Фанталовой «Исследование мотивации и внутренних конфликтов». Методика предназначена для определения соотношения желаемого и доступного для подростков, т.е. оценить степень их социальной адаптированности. Суть методики - ранжирование 12 ценностей. Испытуемому предлагается выбрать самые важные для него ценности и определить, какие из них для него легче. Проанализировав результаты проведенного исследования, нами были выявлены ключевые ориентиры, которые мы использовали при разработке модели социализации учащихся со слуховой депривацией ГКОУ СО ЕШИ №13.

На последнем этапе нашего исследования нами был проведен результирующий эксперимент, в результате которого мы определили, что

внедренная модель социализации, в рамках которой нами была опробована программа профессионального определения учащихся, способствует повышению социальных компетенций, достаточных для успешного вхождения неслышащего выпускника в социум.

Охарактеризованы принципы организуемой силами школы социализации и главное – подробно проанализированы основные направления данного процесса на уровне содержания и форм реализации модели:

- когнитивная подготовка к освоению культуры того социума, в который должен интегрироваться слабослышащий выпускник :

- систематическое развитие слухо-речевой компетентности как условия успешных контактов со слышащим большинством;

- выявление и сопровождение коррекционно-компенсирующего направления развитие реабилитационных возможностей и способностей обучающихся, их профессиональных склонностей через систему форм дополнительного образования - клубов, секций, студий и кружков;

- собственно воспитание социальных компетенций, определенных выше через следующие формы работы:

- * организацию социальной практики, ориентированной на включение обучающихся в процессы познания и посильного преобразования внешкольной социальной среды (населённого пункта, района, города) для приобретения опыта интеграции выпускников в окружающий мир;

- * участие в общественных акциях района, города, области;

- *участие в школьном самоуправлении;

- *приобретение опыта взаимодействия со сверстниками и взрослыми, неслышащими и слышащими.

- профессиональную ориентацию обучающихся при поддержке педагогов, психологов, социальных педагогов, при сотрудничестве с базовыми предприятиями, учреждениями профессионального образования, имеющими в своем составе целевые группы для обучения слабослышащих.

Охарактеризованы условия развития, активизации данного процесса: образовательные, материально-технические, кадровые, информационные, финансовые и внешние социально-экономические.

В главе представлены данные по профессиональному самоопределению выпускников, подтверждающие успешность психолого-педагогической работы интерната.

Новизна работы состоит в том, что впервые дана *комплексная характеристика* содержания работы школы по созданию социализирующего пространства и успешной интеграции выпускника.

Практическая ценность работы состоит в том, что обобщенные формы работы воспроизводимы, модель работы по профессиональному самоопределению обучающихся с нарушением слуха в условиях образовательной организации, реализующей адаптированные образовательные программы, представляют интерес для работников сурдошкол и школ реализующих инклюзивное образование.