

Карауш Ирина Сергеевна

доктор медицинских наук,
ведущий научный сотрудник отделения пограничных состояний Научно-исследовательского института психического здоровья
Томского национального исследовательского медицинского центра Российской академии наук,
профессор кафедры дефектологии
Томского государственного педагогического университета

Karaush Irina Sergeevna

D.Phil. in Medical Science,
Leading Research Fellow,
Borderline States Department,
Mental Health Research Institute,
Tomsk National Research Medical Center,
Professor, Defectology Department,
Tomsk State Pedagogical University

Куприянова Ирина Евгеньевна

доктор медицинских наук, профессор,
ведущий научный сотрудник отделения пограничных состояний Научно-исследовательского института психического здоровья
Томского национального исследовательского медицинского центра Российской академии наук

Kupriyanova Irina Evgenyevna

D.Phil. in Medical Science, Professor,
Leading Research Fellow,
Borderline States Department,
Mental Health Research Institute,
Tomsk National Research Medical Center

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ С УЧАЩИМИСЯ В СИСТЕМЕ КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

THE ASPECTS OF THE INTERACTION BETWEEN TEACHERS AND STUDENTS IN THE SPECIAL EDUCATION SYSTEM

Аннотация:

В статье представлены данные исследования особенностей отношения педагогов коррекционных школ к детям с ограниченными возможностями здоровья. Доказана важность формирования у современных педагогов социальной толерантности, в основе которой лежит готовность учителя принять ученика таким, какой он есть. Проанализированы особенности взаимодействия педагогов коррекционных школ для обучающихся с нарушениями слуха и зрения с подопечными. Последствиями проявления негативных установок педагогов являются как психологические проблемы детей с особенностями развития, проблемы межличностного взаимодействия с учащимися, так и затруднения в профессиональной деятельности самих педагогов. Выявленные особенности взаимодействия педагогов с учащимися должны являться объектом различных направлений психологической коррекции. В заключение отмечено, что система подготовки учителя к работе в условиях инклюзивного и коррекционного образования должна включать выработку психологических навыков здоровьесбережения в отношении как учащихся, так и собственного психического здоровья.

Ключевые слова:

педагоги, дети с ограниченными возможностями здоровья, психологические особенности взаимодействия, педагогическая позиция, коррекционное образование, социальная толерантность учителя.

Summary:

The research examines the aspects of the relationship between special school teachers and children with disabilities. In the authors' opinion, it is important to develop social tolerance in modern teachers that should be based on the willingness of a teacher to accept a student. The above-mentioned relationship is analyzed in the context of schools for visually and hearing-impaired children. The effects of teachers' negative attitudes towards such children are the psychological problems of children with special needs, the problems of their interpersonal interaction with other students and the professional challenges of teachers. The revealed aspects of teachers' interaction with students should be a concern of different scopes of psychological adjustment. It is concluded that teachers must develop their psychological health-protection skills in respect of both the students and their own mental health when training to work in the context of inclusive and special education.

Keywords:

teachers, children with disabilities, psychological characteristics of interaction, teaching attitude, special education, social tolerance of a teacher.

В силу высокой социальной значимости и сложности освоения педагогическая деятельность является традиционным объектом исследования психологов. В условиях интенсификации взаимодействия в обществе, когда стресс и конкуренция превращаются едва ли не в норму человеческого бытия, особую актуальность для учителя приобретает роль такого качества личности, как толерантность [1]. Одним из качеств учителя, характеризующих его компетентность и профессионализм, является социальная толерантность. Помимо толерантности по социальным различиям между учениками и их родителями, индивидуально-психологической дифференциации школьников – с очень низкими и очень высокими способностями, межэтническим различиям и т. п. в настоящий момент имеет место необходимость толерантного отношения к детям с различным уровнем здоровья.

На первый взгляд, сама педагогическая профессия как одна из наиболее гуманных и поддерживающая такие общечеловеческие ценности, как доброта, сочувствие, эмпатия, казалось бы, должна исключать проблему нетолерантного восприятия педагогом детей с нарушениями развития. Однако именно видимое отсутствие проблем и формирует внутренние противоречия между «я должен всех воспринимать одинаково» и психологическими защитами и инстинктивным страхом дефекта, тяжелой болезни. Эта ситуация также обусловлена и советской историей «изоляции» людей с дефектами в специальные учреждения, отсутствием условий для их участия в общественной жизни. В настоящий момент социальная активность таких людей значительно возрастает (благодаря современным технологиям, интернету, СМИ, постепенно меняющемуся общественному мнению), однако стереотипы общественного реагирования остаются.

В основе социальной толерантности учителя лежит особая мотивация, которая проявляется в готовности принять ученика таким, какой он есть, со всеми его достоинствами и недостатками, а также в отсутствии негативных реакций, агрессивности по отношению к индивидуальным особенностям последнего [2]. Динамическая сторона толерантности определяется системой ценностей, интересов, убеждений, социальных установок учителя и его менталитетом. В профессиональном менталитете учителей взаимодействуют как положительные, так и отрицательные качества [3]. К положительным относятся эмпатийность, толерантность, интеллектуальные и эмоциональные особенности межличностного взаимодействия, ориентация на общечеловеческие ценности, профессиональная рефлексия, панорамное видение ситуации и детских проблем. К отрицательным – назидательность, завышенная самооценка, самоуверенность, снижение критичности, догматизм, отсутствие коммуникативной гибкости, прямолинейность, педагогическое упрямство, ориентация на социальное одобрение.

В условиях внедрения новых стандартов образования детей с особыми образовательными потребностями актуален аспект создания здоровьесберегающей среды и технологий. В этом контексте определяются педагогические ресурсы, необходимые учителю для осуществления здоровьесозидающей педагогической деятельности, – личностные и профессиональные. В число последних входят повышение уровня знаний, навыков, опыта, необходимого для решения задач по оптимизации психологической адаптации, обеспечению здоровья обучающихся [4].

В течение ряда лет сотрудниками Научно-исследовательского института психического здоровья Томского национального исследовательского медицинского центра изучались различные аспекты психического здоровья педагогов [5]. Ранее нами в контексте создания комплексных программ реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья рассматривались возможности оптимизации психического здоровья педагогов и образовательной среды в целом [6]. **Цель представляемого фрагмента исследования** – определение особенностей взаимоотношения педагогов с детьми и подростками с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие 74 педагога специализированных (коррекционных) школ для обучающихся с дефектами слуха и зрения (слабослышащие, глухие, слабовидящие дети), возрастной диапазон – 28–62 года.

В качестве методов использовались включенное наблюдение и беседа. Обсуждаемая проблема и полученные результаты являлись частью комплексного исследования психического здоровья детей с сенсорными нарушениями и выявления факторов, его определяющих [7].

Результаты и обсуждение

Деятельность по изучению психического здоровья детей в условиях включенного наблюдения в коррекционный образовательный процесс позволила выявить некоторые особенности взаимодействия педагогов с их подопечными. В каждой позиции можно выделить три основных компонента – когнитивный, эмоциональный и поведенческий. Выделенные особенности не являются единственными, но заслуживают обсуждения в связи с вероятными нарушениями адаптации учащихся и последствиями как для детей, так и для самих педагогов (таблица 1).

Формирование обозначенных позиций педагога происходит при отсутствии таких психологических характеристик, как способность к эмпатии, саморегуляция, педагогический такт, толерантность, коммуникативная гибкость, проницательность, и доминировании авторитарности, критичности, прямолинейности.

Стоит отметить, что у 79 % учащихся с нарушениями слуха и зрения, помимо основного заболевания, выявлялись сопутствующие психические расстройства [8], среди которых чаще встречались смешанные специфические расстройства развития (медицинский эквивалент педагогического заключения «задержка психического развития»), органические расстройства, умственная отсталость легкой степени, синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Психологические и поведенческие особенности таких детей в сочетании с недостаточной осведомленностью об особенностях формирования их психической сферы и тактики взаимодействия с ними являются одним из факторов, способствующих возникновению амбивалентной педагогической позиции, негативного, скрыто-агрессивного отношения к ребенку.

Таблица 1 – Особенности взаимодействия «педагог – ученик с нарушением слуха и зрения» в системе коррекционного образования

Особенности педагогической позиции	Основные компоненты педагогической позиции	Последствия
Амбивалентность педагогической позиции	<p>Когнитивный компонент: сочетание в восприятии реального образа и эффективного общения с учащимися с неосознанным навешиванием ярлыков; внутренний психологический конфликт между «я должен» и «я реально чувствую»; неумение и/или нежелание понять ребенка и его мотивы, попытка «поставить диагноз»</p> <p>Эмоциональный компонент: отсутствие эмпатии, реакции «отвержения»</p> <p>Поведенческий компонент: непостоянство педагогической тактики; приемы авторитарной педагогики; угроза «отправить к психиатру» в конфликтной ситуации с ребенком как крайняя мера воздействия</p>	<p>Вполне объяснимое поведение (активность, недисциплинированность, некоторая конфликтность и т. п.), характерное и для детей с нормативным развитием, особенно в кризисные возрастные периоды (например, подростковый), интерпретируется как проявление «дефектности»</p> <p>Негативное влияние на индивидуальное развитие ученика и его достижения, трудности формирования учебной и трудовой мотивации, низкая самооценка, отсутствие уверенности в собственных возможностях и способностях</p> <p>Формирование у детей негативного отношения относительно обращения к психиатру, психологу</p>
Игнорирование чувств, желаний и потребностей ребенка	<p>Когнитивный компонент: «я знаю, как лучше», «ребенок (подросток) должен делать то, что ему говорят», убеждение, что ребенок «не понимает объяснений, поэтому можно ничего не объяснять»</p> <p>Эмоциональный компонент: пренебрежение чувствами ребенка, отсутствие эмпатии, алекситимические черты</p> <p>Поведенческий компонент: монологичный характер общения</p>	<p>Ребенку не ясны суть и целесообразность многих видов деятельности, в которой он участвует, назначение лечебных и профилактических мероприятий</p> <p>Формирование безынициативности, привычки делать «как говорят», бездумно, не анализируя ситуацию и возможные последствия</p>
Негативное, скрыто-агрессивное отношение к учащимся и их родителям	<p>Когнитивный компонент: неадекватный образ ученика и неправильные представления об ученике, его семье, неумение/нежелание понять мотивы, наличие и степень выраженности психологических проблем, проблемы саморегуляции</p> <p>Эмоциональный компонент: чувство раздражения, испытываемое по отношению к определенному ребенку</p> <p>Поведенческий компонент: несправедливое оценивание, критические замечания и высказывания при других детях, коллегах</p>	<p>Ответные агрессивные и/или тревожные проявления у ребенка</p> <p>При понимании со стороны класса, что к какому-то ученику учитель относится пренебрежительно и допускает негативные суждения, возможно подобное отношение со стороны детей</p> <p>Усиление негативизма по отношению к рабочему процессу и результатам собственного труда</p>
Отсутствие дифференциации социальных ролей «мать» и «учитель»	<p>Когнитивный компонент: искажение образа ученика и восприятие его исключительно как «маленького», «несчастливого», «большого», «никому не нужного»; игнорирование потребности в необходимой для возраста деятельности, наличия эмоционально-волевых, социально-адаптационных, физических, интеллектуальных ресурсов личности ребенка; проблемы саморегуляции</p> <p>Эмоциональный компонент: сочувствие, сопереживание, чрезмерная жалость в ситуациях семейных проблем или ухудшения состояния здоровья</p> <p>Поведенческий компонент: помощь в ситуации, когда ребенок, при дополнительном усилии, может справиться самостоятельно; снижение учебных, дисциплинарных, этических и других требований; стремление решить возникающие проблемы ребенка за него, не предоставив ему возможности проявить самостоятельность</p>	<p>Инфантилизация</p> <p>Формирование рентных установок</p> <p>Препятствие для развития потенциала личности ребенка</p> <p>Снижение учебной мотивации, проблемы формирования желания добиваться успеха</p> <p>Снижение уважения к учителю</p> <p>Разочарование педагога в результатах деятельности при подсознательном ожидании благодарности за «все, что я для него (нее) сделал(а)»</p>

Позиция неразделения социальных ролей «матери» и «учителя» в условиях коррекционного образования – достаточно частое явление. Необходимость проявления заботы, длительный контакт с детьми, включающий элементы не только обучения, но и воспитания, ухода, сопровождения, сопереживание в ситуации болезни и нередко семейного неблагополучия обуславливают особую вовлеченность в жизнь детей. Педагог при этом может сообщать о наличии психологических проблем, тревоги, при этом ее источником часто являются проблемы воспитанников, их здоровье, успеваемость, сложности взаимоотношений с родителями и т. п. Происходит определенная фиксация на производственном функционировании. Собственные реальные жизненные трудности и проблемы взаимоотношений с семьей, близкими, сохранение собственного здоровья (физического и психического) нередко обесцениваются, отходят на второй план. Длительно сохраняющаяся подобная ситуация является одним из факторов, способствующих формированию эмоционального выгорания, обесцениванию собственной деятельности на фоне ожидания такой же обратной эмоциональной отдачи от детей, а также вызывающих проблемы взаимоотношения с учащимися, коллегами, собственной семьей. Л.С. Выготский определял существующую систему воспитания детей и подростков с теми или иными дефектами как «дефективную педагогику» – «воспитание, выстроенное только лишь на благих намерениях, готовит исполнителей, которые совершенно не умеют найти свое место в жизни. Активность и самостоятельность у них просто атрофируются за ненужностью. Нет, нельзя строить теорию и систему воспитания на одних добрых пожеланиях, как нельзя строить дом на песке» [9].

Описанные особенности взаимодействия педагогов с учащимися в системе коррекционного образования должны являться предметом коррекционного воздействия в связи с их последствиями, к которым относятся возникновение психологических проблем у детей с особенностями развития, проблем межличностного взаимодействия с учащимися и проблем в профессиональной деятельности самих педагогов.

Ограничения авторского исследования связаны с относительно небольшим количеством материала. Представленные данные по взаимодействию педагогов и воспитанников коррекционных школ касаются только учащихся с нарушениями слуха и зрения, не рассматривались другие контингенты детей, относящихся к категории «дети с ограниченными возможностями здоровья». При этом необходимо принять во внимание, что у большинства детей с тяжелыми нарушениями слуха и зрения, обуславливающими обучение в коррекционных школах, имеются речевые и интеллектуальные нарушения (сочетанный дефект), что позволяет условно расширить диапазон охвата различных категорий детей с ОВЗ. Также наблюдения за образовательным и воспитательным процессом в коррекционных школах другого вида и общеобразовательных школах, придерживающихся инклюзивного подхода, позволяют предположить, что описанные проблемы взаимодействия учителей и учеников с ОВЗ достаточно типичны и могут быть актуальны для разных контингентов детей.

Выводы

1. Особенности взаимодействия «педагог – ученик с дефектом слуха (зрения)» в системе коррекционного образования являются: амбивалентность педагогической позиции; игнорирование чувств, желаний и потребностей ребенка; негативное, скрыто-агрессивное отношение к учащимся и их родителям; отсутствие дифференциации социальных ролей «мать» и «учитель».

2. Последствиями проявления подобных установок педагогов являются как психологические проблемы детей с особенностями развития (негативизм, тревожные, агрессивные тенденции, инфантилизм, рентные установки, проблемы формирования учебной и трудовой мотивации и т. д.), проблемы межличностного взаимодействия с учащимися, так и затруднения в профессиональной деятельности самих педагогов (разочарование в ее результатах, отсутствие удовлетворения от работы).

3. Выявленные особенности взаимодействия педагогов с учащимися должны являться объектом различных направлений психологической коррекции – обучающих циклов тренингов, индивидуального консультирования и оказания при необходимости психологической помощи и поддержки.

Заключение

На современном этапе при внедрении системы инклюзивного образования много говорится о детях. При этом без внимания остается учитель, которому нередко также требуется помощь в изменении сложившихся социальных стереотипов и формировании внутренней готовности к позитивному восприятию учеников с ограниченными возможностями здоровья.

Зарубежный опыт показывает, что большое влияние на формирование позитивного отношения учителей к инклюзии в целом и проблемному ребенку в частности оказывают факторы обучения и получения практического опыта взаимодействия с детьми, имеющими различные виды нарушенного развития [10]. Образовательная среда для ребенка с проблемным развитием

должна быть как минимум здоровьесохраняющей, а в идеале – здоровьесформирующей, что невозможно в условиях некорректной педагогической позиции. Социальной толерантности можно и нужно обучать, формируя у человека соответствующую мотивацию, необходимые знания и умения, развивая социальный интеллект.

Система подготовки учителя к работе в условиях инклюзивного и коррекционного образования должна включать выработку психологических навыков здоровьесбережения в отношении не только учащихся, но и собственного психического здоровья, поощрение таких качеств, как креативность, творчество, оптимизм, чувство юмора. Для изменения сложившихся социальных стереотипов и формирования психологической готовности педагога к работе с детьми с ОВЗ большую роль играют индивидуальное консультирование, психологические тренинги, мастер-классы, стажировки в школах, уже имеющих опыт инклюзии.

Ребенок с ОВЗ должен восприниматься педагогом не только как объект педагогического воздействия, но и как самостоятельная личность, со всеми позитивными и негативными характеристиками, ресурсами, психологическими конфликтами и проблемами, нуждающаяся в поддержке и принятии.

Ссылки:

1. Поваренков Ю.П. Психологическое содержание профессиональной толерантности учителя // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2005. № 1 (45). С. 66–70.
2. Там же.
3. Сонин В.А. Учитель как социальный тип личности. СПб., 2007. 395 с.
4. Малярчук Н.Н. Культура здоровья педагога. Тюмень, 2008. 192 с.
5. Павлова О.А. Пограничные нервно-психические расстройства у работников образования (клинико-динамический и реабилитационный аспекты) : дис. ... канд. мед. наук. Томск, 1999. 218 с. ; Семке В.Я., Аксенов М.М. Пограничные состояния. Региональные аспекты. Томск, 1995. 184 с. ; Яныгин Е.В. Преневротические состояния: клиника, динамика, превенция : автореф. дис. ... канд. мед. наук. Томск, 2003. 23 с.
6. Куприянова И.Е. Дашиева Б.А., Карауш И.С. Качество жизни и психическое здоровье педагогов, работающих в различных системах образования (общее, коррекционное, инклюзивное) // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2013. № 11 (139). С. 87–93.
7. Карауш И.С. Психическое здоровье детей с сенсорными нарушениями : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Томск, 2016. 49 с.
8. Там же.
9. Выготский Л.С. Основы дефектологии. СПб., 2003. 654 с.
10. Physical Education Teachers' Attitudes Towards Children with Intellectual Disability: The Impact of Time in Service, Gender, and Previous Acquaintance / D. Özer, S. Nalbant, E. Ağlamış, F. Baran, P. Kaya Samut, A. Aktop, Y. Hutzler // Journal of Intellectual Disability Research. 2013. Vol. 57, iss. 11. P. 1001–1013. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2012.01596.x>.

References:

- Karaush, IS 2016, *Mental Health of Children with Sensory Impairment*, D.Phil. thesis abstract, Tomsk, 49 p., (in Russian).
- Kupriyanova, IE, Dashieva, BA & Karaush, IS 2013, 'Quality of Life and Mental Health of Teachers Working in Different Educational Systems (General, Special, Inclusive)', *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*, no. 11 (139), pp. 87-93, (in Russian).
- Malyarchuk, NN 2008, *The Health Culture of a Teacher*, Tyumen, 192 p., (in Russian).
- Özer, D, Nalbant, S, Ağlamış, E, Baran, F, Kaya Samut, P, Aktop, A & Hutzler Y 2013, 'Physical Education Teachers' Attitudes Towards Children with Intellectual Disability: The Impact of Time in Service, Gender, and Previous Acquaintance', *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 57, iss. 11, pp. 1001-1013. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2012.01596.x>.
- Pavlova, OA 1999, *Borderline Neuropsychiatric Disorders in Educators (Clinical Dynamic and Rehabilitation Aspects)*, PhD thesis, Tomsk, 218 p., (in Russian).
- Povarenkov, YuP 2005, 'The Psychological Content of Professional Tolerance of Teachers', *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*, no. 1 (45), pp. 66-70, (in Russian).
- Semke, VYa & Aksenov, MM 1995, *Borderline States. Regional Aspects*, Tomsk, 184 p., (in Russian).
- Sonin, VA 2007, *Teacher as a Social Type of Personality*, St. Petersburg, 395 p., (in Russian).
- Vygotsky, LS 2003, *The Fundamentals of Defectology*, St. Petersburg, 654 p., (in Russian).
- Yanygin, EV 2003, *Pre-Neurotic States: Clinical Study, Dynamics, Prevention*, PhD thesis abstract, Tomsk, 23 p., (in Russian).