# ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» Гуманитарно-педагогическая академия (г. Ялта)

На правах рукописи

#### РОКОТЯНСКАЯ Леся Олеговна

## ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

Специальность: 13.00.08 — Теория и методика профессионального образования

ДИССЕРТАЦИЯ на соискание ученой степени кандидата педагогических наук

Научный руководитель: доктор педагогических наук, доцент Ю.В. Глузман

### СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ
ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С
ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ
1.1. Сущность и структура социальности обучающихся с инвалидностью
высшей школы
1.2. Психолого-педагогические особенности развития личности
обучающихся с инвалидностью
1.3. Организационно-педагогические условия и модель формирования
социальности обучающихся с инвалидностью в высшей школе
Выводы по первой главе
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО
ФОРМИРОВАНИЮ СОЦИАЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С
ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ
2.1. Анализ уровней сформированности социальности обучающихся с
инвалидностью на констатирующем этапе экспериментального
исследования
2.2. Апробация программы социально-педагогического сопровождения
обучающихся с инвалидностью в условиях высшей
ШКОЛЫ
2.3. Сравнительный анализ результатов опытно-экспериментальной
работы
Выводы по второй главе
ЗАКЛЮЧЕНИЕ
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ
припожения

#### **ВВЕДЕНИЕ**

Актуальность исследования. Современный этап развития Российский Федерации ознаменован демократическими преобразованиями, которые сопровождаются трансформацией общественной жизни, изменениями в социальной и образовательной сферах. В систему традиционного высшего образования молодежи с инвалидностью активно внедряются принципы инклюзии, в связи с указанным, возникает актуальная проблема создания условий, способствующих социальному и профессиональному становлению молодежи с ограниченными возможностями здоровья в период обучения.

В России, по данным Федеральной службы государственной статистики, за последнее десятилетие отмечена тенденция увеличения числа детей и молодежи инвалидностью. На обучение по программам высшего образования в среднем ежегодно поступало около 5,9 тыс. молодых людей с ограниченными возможностями здоровья. В целом, численность студентов с инвалидностью всех курсов обучения на сегодняшний день насчитывает около 20 тыс. по стране. Таким образом, рост количества детей и молодежи с инвалидностью все больше актуализирует проблему их социализации и дальнейшей интеграции в различные сферы жизни общества.

Отметим, что образовательная среда высшей школы является базисом вторичного этапа социализации личности. Оптимально организованные условия этой среды обеспечивают эффективное освоение личностью с инвалидностью социальных знаний, умений, навыков, общественно одобряемых образцов поведения, ценностных ориентаций и формируют способность включаться в социальную среду, проявлять социальную активность, ответственность и все доступные формы взаимодействия в общественной среде. Указанные компоненты социального становления свидетельствуют положительном 0 результате социализации личности в образовательной среде высшей школы и являются содержанием социальности как интегрированной совокупности личностных новообразований. В тоже время, для указанной категории молодежи на период обучения в высшей школе необходима организация своевременного комплексного сопровождения, способного нивелировать ряд проблем, возникающих в образовательной среде, влияющих на процесс социализации и формирование социальности.

В Российской Федерации принят ряд нормативных правовых актов, определяющих приоритетность интересов молодежи с инвалидностью. В настоящее время реализуются законодательные и инструктивные документы: Федеральный Закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (1995 г.), Федеральный закон «Об образовании» (2012 г.), постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2025 гг.».

На необходимость организации обучения и сопровождения обучающихся с инвалидностью в высшей школе указывают отдельные пункты приказов и писем Министерства образования и науки РФ: «О направлении Требований к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащенности образовательного процесса» (Письмо Минобрнауки России 18.03.2014 г.  $N_{\underline{0}}$ 06-281), «Межведомственный OT комплексный план мероприятий по обеспечению доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2016-2018 гг.» (утвержденный Правительством РФ 23.05.2016 г. № 3467 п-П8).

В тоже время в высшей школе существует ряд актуальных проблемных вопросов, один из которых — исследование процесса социализации обучающихся с инвалидностью и его результативности — развития интегрированных качеств личности, проявляющихся в социальности.

Степень разработанности проблемы. Различные аспекты проблемы социализации студенческой молодежи рассматривались в работах отечественных и зарубежных ученых: О.В. Безпалько, М.А. Галагузовой, Н.Ф. Головановой, А.В. Мудрика, В.А. Никитина, Г.Е.Овчаренко, М.В. Ромма, С.В. Савченко. Проблемные вопросы организации специальных условий социализации и

интеграции личности с инвалидностью в системе образования изучали Б.Б. Айсмонтас, А.В. Глузман, О.А. Денисова, И.И. Курлищук, О.Л. Леханова, Н.О. Мирошниченко, Е.А. Севастьянова. Актуальность и необходимость учета особых потребностей для успешной социализации, интеграции детей и молодежи с инвалидностью в системе общественных отношений подчеркивается в работах С.В. Алехиной, О.М. Галко, Д.В. Зайцева, Н.Н. Малофеева, П.В. Романова, М.Е. Чайковского, Е.Р. Ярской-Смирновой.

В педагогике и психологии высшей школы уделяется особое внимание организации учебно-воспитательного процесса и технологиям обучения студентов с инвалидностью. Так, проблемы организации доступности высшего образования и особенности профессиональной подготовки молодежи с рассматриваются В исследованиях А.А. Бикбулатовой, инвалидностью Н.М. Борозинец, Ю.В. Глузман, Л.В. Горюновой, Т.В. Гудиной, Л.А. Гутерман, В.З. Кантора, А.Й. Капской, Н.И. Петровой, Д.Ф. Романенковой, В.В. Рубцова, Г.Г. Саитгалиевой, А.Г. Шевцова. Отдельные аспекты сопровождения процесса адаптации и обучения студентов с инвалидностью в высшей школе исследовали Г.С. Птушкин, Н.А. Головко, И.Н. Иванова, Е.А. Мартынова, Л.А. Осьмук, Е.С. Ромашевская, А.Г. Станевский, Т.А. Ярая.

К сожалению, в рамках педагогических исследований до последнего времени отображены лишь некоторые содержательные стороны понятия «социальность», что представлено в трудах И.А. Мавриной, Л.В. Мардахаева, А.В. Мудрика, О.А. Рассказовой, Т.А. Ромм, С.Я. Харченко, А.Н. Хузиахметова. Проблема формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы не являлась в полной мере предметом специального исследования.

Актуальность проблемы социализации и формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы обусловлена рядом **противоречий** между:

 необходимостью поддержки обучающихся с инвалидностью в высшей школе и отсутствием программ сопровождения, позволяющих более активно и целенаправленно использовать возможности социально-педагогической деятельности образовательной организации для социального становления и формирования социальности обучающихся с инвалидностью;

- необходимостью специальной подготовки профессорскопреподавательского состава к организации образовательного процесса для обучающихся с инвалидностью и недостаточной разработанностью учебнометодического обеспечения образовательной деятельности;
- необходимостью включения обучающихся с инвалидностью в социально активную деятельность (научно-исследовательская, общественная, спортивная, культурно-досуговая и так далее) и не сформированностью у них социально значимых качеств, обуславливающих способность к эффективному социальному взаимодействию.

Научный поиск путей решения выделенных противоречий позволил сформулировать **проблему исследования:** какова сущность, структура и функции социальности обучающихся с инвалидностью; критерии, показатели и уровни её сформированности; организационно-педагогические условия и модель формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы.

**Тема исследования** — «Формирование социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы».

**Цель исследования** состоит в научном обосновании, разработке и экспериментальной проверке модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в высшей школе, а также организационно-педагогических условий, обеспечивающих ее эффективную реализацию.

**Объект исследования** – формирование социальности обучающихся с инвалидностью.

**Предмет исследования** — модель и организационно-педагогические условия формирования социальности обучающихся с инвалидностью в высшей школе.

**Гипотеза исследования** состоит в том, что формирование социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы будет успешным, если:

- определена сущность, структура и функции понятия «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы»;
- обоснованы организационно-педагогические условия (организационнофункциональные и психолого-педагогические) и разработана модель формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы;
- определены критерии, показатели и уровни сформированности социальности обучающихся с инвалидностью;
- апробирована программа социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью «Университет равных возможностей».

Согласно цели и гипотезы определены следующие задачи исследования:

- 1. На основании анализа научной литературы определить сущность, структуру и функции ключевой дефиниции исследования «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы».
- 2. Охарактеризовать психолого-педагогические особенности развития личности обучающегося с инвалидностью.
- 3. Обосновать И экспериментально проверить организационноспособствующие эффективной педагогические условия, реализации разработанной модели формирования социальности обучающихся инвалидностью в условиях высшей школы.
- 4. Определить критерии, показатели и уровни сформированности социальности обучающихся с инвалидностью.
- 5. Апробировать программу социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью «Университет равных возможностей».

**Методологическая основа исследования** представлена совокупностью научных подходов: личностно-ориентированного (Л.И. Божович, О.С. Газман, А. Маслоу, К. Роджерс, В.А. Сухомлинский), средового (Н.Н. Малофеев, М.Дж. Петерсон, Е.А. Половей), деятельностного (Л.С. Выготский, В.В. Давыдов,

А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн) и принципов: приоритета общечеловеческих ценностей, субъектности и самоактуализации, единства индивидуального и общественного.

Теоретической базой исследования являются научные труды ПО философии, педагогике, социальной педагогике, специальной педагогике, психологии, социологии, реабилитации: социально-психологической адаптации и (Б.М. Бим-Бад, Л.С. Выготский, социализации личности Н.Н. Малофеев, В.А. Никитин, Б.Д. Парыгин, А.В. Петровский, М.В. Ромм, А.В. Мудрик, А.В. Руденко); социально-педагогических основ социального воспитания как процесса развития социальности личности (О.В. Безпалько, М.А. Галагузова, И.Д. Зверева, Л.В. Мардахаев, О.А. Рассказова, А.А. Рыжанова, Н.В. Семенова); взаимозависимости внешних и внутренних факторов становления личности (Л.И. Гриценко, Л.Н. Коган, К.К. Платонов); концепция социальной модели С.В. Алехина, инвалидности (Б.Б. Айсмонтас, П.В. Романов, Е.Р. Ярская-Смирнова, J.S. Peters, D. Pfeiffer).

#### Методы исследования:

- теоретические: анализ научных источников для определения концептуальных подходов исследования и формулировки понятия «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы»; анализ и синтез результатов исследования, обобщение, сравнение;
- эмпирические: анкетирование, беседы, тестирование; педагогический
   эксперимент (констатирующий, формирующий, контрольный этапы);
- статистические: методы математической статистики для обработки результатов экспериментальной работы, определения количественных и качественных изменений в уровнях сформированности социальности.

Экспериментальная база исследования включала 207 обучающихся с инвалидностью. Из них 105 обучающихся Гуманитарно-педагогической (филиал) в г. Ялте и Таврической академий ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» составили экспериментальную группу (ЭГ). Обучающиеся с инвалидностью таких структурных подразделений ФГАОУ ВО

«Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», как: Академия биоресурсов и природоведения, Высшая школа экономики и бизнеса, Медицинская академия, Институт педагогического образования и менеджмента (филиал) в г. Армянске, Евпаторийский институт социальных наук (филиал), Севастопольский экономико-гуманитарный институт (филиал) — 102 человека составили контрольную (КГ).

#### Организация исследования и его этапы.

Исследование проводилось в три этапа с 2011 по 2018 гг.

Первый этап, *поисково-теоретический* (2011-2012 гг.) — проанализирована научная, методическая и правовая литература по проблеме исследования; конкретизированы объект, предмет, цель, задачи, гипотеза, методологические и теоретические основы, методы исследования; уточнен понятийный аппарат и разработана программа исследования.

Второй этап, *опытно-экспериментальный* (2012-2016 гг.) – обоснованы организационно-педагогические условия и разработана модель формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы; определены критерии, показатели и уровни социальности обучающихся с инвалидностью; проведен констатирующий эксперимент; проанализированы полученные диагностические данные; осуществлена апробация программы социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью «Университет равных возможностей» в рамках реализации содержательно-процессуального блока разработанной модели.

Третий этап, *заключительно-обобщающий* (2016-2018 гг.) – проведен сравнительный анализ количественных и качественных результатов, систематизация и обобщение результатов исследования; оформление их в виде текста диссертационной работы и внедрения в деятельность Ресурсного учебнометодического центра по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ Гуманитарнопедагогической академии ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», публикации основных положений исследования в научных изданиях.

#### Научная новизна исследования заключается в том, что:

- сформулировано авторское понятие исследования «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы» как приобретенное в ходе социального становления личностное образование, характеризующееся способностью К эффективному социальному взаимодействию учетом особенностей, нозологических наполненное социальным опытом И реализующееся с помощью субъектности и индивидуальности;
- охарактеризованы структурные компоненты понятия «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы»: социальный опыт (личностная характеристика, включающая совокупность социальных знаний, умений, навыков, образцов поведения, а также ценностные ориентации и социальные эмоции индивида); субъектность (способность человека включаться в социальную среду, проявлять индивидуальность, творческий подход к деятельности в социальных сферах, социальную активность, ответственность, мобильность и все доступные формы социального взаимодействия); индивидуальность личности инвалидностью (определенная совокупность своеобразных качеств и свойств которая, несмотря на ограниченные возможности здоровья индивида, социализацию в единой общности, делает каждого человека уникальным в социальном взаимодействии);
- определены функции социальности обучающихся с инвалидностью ценностно-нормативная (формирование высшей школы: мотивационноценностной структуры личности с инвалидностью в соответствии с ценностными ориентациями образовательной среды высшей школы; освоение совокупности социальных знаний, умений, навыков, разнообразных образцов поведения и деятельности); социально-деятельностная (активное участие в преобразовании действительности И включение во все социальной виды социального взаимодействия с учетом ограничений здоровья; осознание своей индивидуальной личностной позиции); компенсаторная (мобилизация внутреннего потенциала личности с инвалидностью к участию в социально полезной деятельности основываясь на социальном опыте, субъектности и индивидульности, с учетом

нозологических особенностей; активизация адаптационных возможностей в различных социальных ситуациях);

- научно обоснованы организационно-педагогические условия (организационно-функциональные, психолого-педагогические) и разработана модель формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы, которая рассматривается как динамическая система, включающая взаимосвязанные и взаимообусловленные блоки (целевой, организационный, содержательно-процессуальный и критериально-результативный);
- определены критерии (мотивационно-ценностный, когнитивносодержательный, деятельностно-практический) и уровни сформированности социальности (высокий, средний, низкий);
- апробирована программа социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью «Университет равных возможностей» в рамках реализации содержательно-процессуального блока модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы.

#### Теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

- сформулировано авторское понятие «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы», определены его структурные компоненты и функции;
- охарактеризованы психолого-педагогические особенности развития личности обучающихся различных нозологических групп, влияющие на процесс социализации и формирования социальности;
- структурировано содержание социально-педагогического сопровождения обучающегося с инвалидностью в условиях высшей школы;
- обоснованы организационно-педагогические условия, обеспечивающие эффективность реализации модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы: организационно-функциональные (адаптация основных профессиональных образовательных программ и подготовка адаптированного учебно-методического обеспечения дисциплин в соответствии с потребностями и возможностями обучающихся различных нозологических групп;

оснащение образовательной организации ассистивным оборудованием программным обеспечением нозологических особенностей учетом обучающихся квалификации c инвалидностью; повышение научнопедагогических кадров для реализации учебно-воспитательного процесса в образовательном пространстве); психолого-педагогические инклюзивном работа (систематическая ПО преодолению стигматических шаблонов ближайшем окружении обучающихся с инвалидностью стереотипов мероприятий просветительско-информационной применением комплекса направленности; создание эмоционально благоприятной микросреды в условиях реализации принципов инклюзии в образовательном процессе; реализация форм и методов социально-педагогического сопровождения обучающихся инвалидностью для оптимизации образовательного процесса; оказание поддержки в трудоустройстве выпускников с инвалидностью).

Практическая значимость заключается во внедрении модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы и организационно-педагогических условий, обеспечивающих эффективность ее реализации; апробации программы социально-педагогического сопровождения «Университет равных возможностей» в рамках содержательно-процессуального блока разработанной модели.

Методические разработки по теме исследования изданы и используются в образовательном процессе ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» и вузов Южного федерального округа. Практические результаты внедрены в деятельность Ресурсного учебно-методического центра по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» и применяются при проведении курсов повышении квалификации, переподготовке научно-педагогических сотрудников и учебно-вспомогательного персонала образовательных организаций среднего профессионального и высшего образования вузов России, а также при подготовке учебно-методических пособий и монографий.

Достоверность И обоснованность результатов исследования обеспечиваются комплексом научных выводов и соответствующих результатов, соотносящихся c целями И задачами; совокупностью теоретических экспериментальных методов; осуществлением количественного и качественного анализа; проверкой полученных экспериментальных данных методами математической статистики.

#### Положения, выносимые на защиту:

1. Социальность обучающихся c инвалидностью высшей школы рассматривается как приобретенное в ходе социального становления личностное образование, характеризующееся способностью к эффективному социальному взаимодействию c учетом нозологических особенностей, наполненное субъектности социальным реализующееся помошью опытом И индивидуальности.

Структура понятия «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы» включает: социальный опыт (личностная характеристика, включающая совокупность социальных знаний, умений, навыков, образцов поведения, а также ЭМОЦИИ индивида); субъектность ценностные ориентации социальные (способность человека включаться В социальную проявлять среду, индивидуальность, творческий подход к деятельности в социальных сферах, социальную активность, ответственность, мобильность и все доступные формы социального взаимодействия); индивидуальность личности с инвалидностью (определенная совокупность качеств и свойств индивида, которая, несмотря на ограниченные возможности здоровья и социализацию в единой общности, делает каждого человека уникальным в социальном взаимодействии).

Функции социальности обучающихся с инвалидностью высшей школы: ценностно-нормативная (формирование мотивационно-ценностной структуры личности с инвалидностью в соответствии с ценностными ориентациями образовательной среды высшей школы; освоение совокупности социальных знаний, умений, навыков, разнообразных образцов поведения и деятельности); социально-деятельностная (активное участие в преобразовании социальной

действительности и включение во все виды социального взаимодействия с учетом ограничений здоровья; осознание своей индивидуальной личностной позиции); (мобилизация компенсаторная внутреннего потенциала личности инвалидностью к участию в социально полезной деятельности основываясь на социальном опыте, субъектности и индивидульности, с учетом нозологических особенностей; активизация адаптационных возможностей В различных социальных ситуациях).

- 2. Организация в высшей школе работы по формированию социальности обучающихся с инвалидностью предполагает создание организационно-педагогических условий:
- организационно-функциональных адаптация основных профессиональных образовательных программ в соответствии с потребностями и возможностями обучающихся различных нозологических групп, подготовка адаптированного учебно-методического обеспечения дисциплин; оснащение образовательной организации ассистивным оборудованием и программным обеспечением с учетом нозологических особенностей обучающихся с инвалидностью; повышение квалификации научно-педагогических кадров для реализации учебно-воспитательного процесса в инклюзивном образовательном пространстве;
- психолого-педагогических систематическая работа по преодолению стигматических шаблонов и стереотипов в ближайшем окружении обучающихся с инвалидностью применением комплекса мероприятий просветительсконаправленности; эмоционально благоприятной информационной создание микросреды в условиях реализации принципов инклюзии в образовательном процессе; реализация форм и методов социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью для оптимизации образовательного процесса; оказание поддержки в трудоустройстве выпускников с инвалидностью.
- 3. Разработанная модель формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы включает взаимосвязанные и взаимообусловленные блоки: целевой (установка цели формирования

социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы); организационный (содержащий выделенные организационно-педагогические организационно-функциональные условия: И психолого-педагогические); содержательно-процессуальный (включающий этапы, компоненты и способы реализации программы социально-педагогического сопровождения обучающихся возможностей»), инвалидностью «Университет равных критериальнорезультативный (определяющий эффективность формирования социальности с помощью разработанных критериев, показателей и уровней).

4. Программа социально-педагогического сопровождения «Университет равных возможностей», апробированная в рамках реализации содержательно-процессуального блока разработанной модели, обеспечивает эффективность формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы.

Апробация Основные внедрение результатов исследования. теоретические и практические результаты исследования обнародованы автором посредством: публикации основных положений и тезисов по теме исследования; научно-практических конференциях уровня: докладов на различного международных – «Актуальные проблемы обучения и воспитания людей в интегрированной образовательной среде» (Киев, 2011-2013); «Социальная педагогика: наука, профессия, деятельность, достижения двух десятилетий» (Ивано-Франковск, 2013); XV Mezinárodní konference k problematice osob se specifickými potřebami (Оломоуц, Чехия, 2014), «Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы» (Москва, 2015), «Актуальные проблемы коррекционной педагогики и специальной психологии» (Череповец, 2015), образовательный форум «Инклюзивное образование: проблемы и перспективы» (Ростов-на-Дону, 2016), «Специальное образование» (Санкт-Петербург, 2017), «Особенности развития инклюзивного образования: международный опыт и отечественная практика», (Астана, 2017), «Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика» (Ялта, 2015-2018), «Стратегические линии развития инклюзивного высшего образования на современном этапе» (Нижний Новгород, 2018), «Инклюзивные процессы в образовательном пространстве» (Ставрополь, 2018); международном всероссийских – «Инклюзивное профессиональное образование» (Челябинск, Тенденции 2014), развития высшего образования: методологические (Ялта, 2017-2018), «Инклюзивные практические аспекты» процессы В образовательных организациях высшего среднего профессионального И образования: опыт, проблемы и перспективы» (Москва, 2018); республиканских – «Дни науки КФУ ИМ. В.И. Вернадского» (Симферополь 2016-2018), «Инновационные технологии в инклюзивной образовательной среде» (Ялта, 2018); обсуждении основных результатов исследования на заседаниях кафедры социально-педагогических технологий и педагогики девиантного поведения Гуманитарно-педагогической академии.

Исследование и его результаты основываются, в том числе, на знаниях и навыках работы, полученных в процессе участия в реализации международного проекта «ТЕМПУС-Тасис «Региональный центр высшего образования инвалидов» (2007-2009 гг.), госконтракта «Разработка и внедрение модели обучения индивидуального социально-психологического сопровождения обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата по областям образования «Науки об обществе», «Образование и педагогические науки» и «Гуманитарные науки» (уровень бакалавриата)» (2016 г.), госзадания «Создание ресурсного учебно-методического центра по обучению инвалидов и лиц с OB3» (2017-2018 гг.).

Структура диссертации. Диссертация состоит из двух глав, выводов к каждой главе, заключения, списка использованной литературы (254 наименования, из них 2 на английском языке) и 4 приложений. Текст содержит 28 таблиц, 5 рисунков.

#### ГЛАВА 1.

## ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

### 1.1. Сущность и структура социальности обучающихся с инвалидностью высшей школы

Изучение социализации как важного процесса нормативного освоения личностью пространства социальной среды является многосторонней проблемой как с позиции комплексного развития теорий социализации, так и с точки зрения разработки инновационных технологий и программ эффективного включения молодежи с инвалидностью во все сферы социума.

В условиях современности одной из актуальных проблем с системе высшего образования является процесс успешной социализации обучающихся с инвалидностью, который характеризуется развитием социальности личности, как интегрированной совокупности важных личностных качеств и новообразований, позволяющих индивиду эффективно взаимодействовать на всех уровнях социальной среды.

Отметим, что данное диссертационное исследование осуществляется в двух взаимообусловленных научных плоскостях – «социализация» и «социальность», что предполагает проведения всестороннего анализа, основой системообразующим широкомасштабность принципом которого является научных взглядов в социокультурном контексте на природу указанных дефиниций.

В тоже время, следует выделить особенности социально-педагогического исследования, которое состоит в том, что социализация рассматривается не во многоуровневом разнообразии социальных компонентов, а в образовательной среде высшей школы, что определяет рассмотрение проблемных аспектов контролируемой социализации рамками педагогической системы. Этот процесс

определяет необходимость учета образовательных потребностей обучающихся с инвалидностью, а также обуславливает требования к созданию специальных условий в период их социального становления в образовательной среде.

Когнитивная база для научной разработки круга проблем социализации и социальности начала складываться в науке в конце XIX начале XX вв. с развитием социологии и социальной философии — отраслей знания, которые непосредственно занимались вопросами сущности, структуры и последствий социального взаимодействия человеческих существ.

Логика параграфа предполагает рассмотрение категории «социализация», результатом которой мы представляем формирование у личности социальности.

Так, французский социолог Г. Тард термином «социализация» обозначал процесс интериоризации социальных норм путем социального взаимодействия [204]. В тоже время С.В. Савченко, в своих исследованиях отмечает, что впервые с научной целью термин «социализация» использовал французский экономист П. Пеккер [204].

Таким образом, отсутствует единое научное мнение об авторстве данного понятия, но в нашем исследовании данная проблема не является существенной, поскольку исторические аспекты проблемы социализации не входят в задачи исследования.

Сегодня существует большое количество работ, посвященных изучению зарубежных и отечественных концепций социализации [75; 145; 166;168; 188; 204; 236].

Рассмотрение теоретических наработок ряда западных ПО проблематике социализации не является целью детального анализа, так как логика предполагает изучение данного исследования взглядов преимущественно советских и отечественных философов, социологов, психологов и педагогов. Эта логика направлена на то, что бы представить процесс социализации в контексте учебно-воспитательного процесса отечественной высшей школы.

Основываясь на этой логике, для содержательного анализа была выбрана вторая половина XX века — время, когда понимание социализации получило в научной терминологии выраженный психолого-педагогический аспект.

Так, в отечественной науке основоположником теории социализации по праву считается психолог и педагог В.В. Зеньковский, который определил ее суть и основную задачу как «развитие социальной активности, вкуса к социальной деятельности, воспитание духа солидарности, способности подняться над личными, эгоистическими замыслами» [73, с. 10].

Социализация может рассматриваться и как процесс, и как результат. Социализация «как процесс – это особенности социального становления личности. Социализация как результат – характеристика социального становления человека согласно его возраста или уровня развития» [203, с. 274].

Такой же позиции придерживаются исследователи Б.М. Бим-Бад и А.В. Петровский. Они отмечают, что социализация является не только процессом (в том числе и процессом социального развития), но и результатом включения человека в общество благодаря усвоению и более или менее активному воспроизводству личностью социального опыта, исторически накопленной культуры [23].

По мнению Г.М. Андреевой, социализация «это двусторонний процесс, включающий, с одной стороны, усвоение индивидом социального опыта путем вхождения в социальную среду, систему социальных связей, с другой — процесс активного воспроизводства индивидом системы социальных связей за счет его активной деятельности, активного включения в социальную среду» [10, с. 276].

В своих трудах И.С. Кон характеризует социализацию как некую совокупность социальных процессов, при помощи которых индивид может усваивать и воспроизводить систему, в которую входят знания, нормы и ценности, при помощи которых он способен функционировать как обладающий всеми социальными правами член общества. Процесс социализации в исследованиях И.С. Кона охватывает помимо контролируемых воздействий

(процесс воспитания), все стихийные процессы влияющие на развитие личности [94].

Активную роль индивида в процессе социализации подчеркивали в разное время И.И. Курлищук, М.В. Папуча, Б.Д. Парыгин [103; 144; 145].

Так, Б.Д. Парыгину принадлежит одна из первых в отечественной социологии попыток представить социализацию как процесс очеловечивания индивида, что предполагает овладение знаниями, навыками практической деятельности, совокупностью всех социальных функций и всестороннее гармоничное развитие личности [145, с. 165].

При анализе существенных характеристик социализации В.В. Москаленко подчеркивает, что «понятие «социализация» фиксирует не только процесс становления, но и развития зрелых форм социальности индивида, их модификацию в ходе включения личности в систему новых связей и зависимостей» [126, с. 17].

Эти и другие базовые концептуальные положения стали основой, на которой со второй трети XX в. стали развиваться педагогические, а впоследствии социально-педагогические исследования процесса социализации.

Анализ социальной и социально-педагогической литературы [1; 36; 127; 128; 129; 165; 208; 232] показал, что определение понятия «социализация» в социальной педагогике неоднозначно.

Так, Ю.В. Василькова понимает под социализацией «поведение личности в быту, способность к творчеству, восприятию культуры своего народа» [36, с. 55].

В.А. Никитин представляет социализацию как «процесс взаимодействия человека с различными факторами, начиная с природы и заканчивая самим собой» [208, с. 30].

Значительный вклад в изучение проблематики социализации с позиций социальной педагогики внес А.В. Мудрик. Социализации в его трудах представлена как «развитие и самореализация человека на протяжении всей жизни в процессе усвоения и воспроизводства культуры общества» [129, с. 16].

В этом определении содержится принципиальный момент для

педагогической науки, а именно — указание на то, что социализация является непрерывным процессом, продолжающимся на протяжении всего жизненного пути. Автор выделяет следующие виды социализации: стихийную социализацию, социализацию относительно социально контролируемую, социализацию, которая относительно направляется. Во всех определениях социализирующих процессов содержится указание на роль и возможность педагогического влияния на процесс социализации и его результаты [129].

По нашему мнению, для понимания современных аспектов проблем социализации студенческой молодежи с ограниченными возможностями здоровья уместным является трактовка этого процесса в субъект-субъектном русле, поскольку в рамках такого подхода социализация означает не только соответствие человека социальным требованиям, но и процесс становления социальности, что более соответствует современным реалиям. В своем утверждении мы опираемся энциклопедический «Педагогический словарь», котором сущность современного процесса социализации толкуется через «сочетание приспособления (адаптации) и обособления человека в условиях конкретного общества» [148, с. 267].

Изучение процесса социализации и формирования социальности в условиях образовательной среды высшей школы обосновало необходимость определения взаимосвязи социализации с воспитанием и обучением. Анализ ряда исследований показал, что социализация является более многосторонним процессом, который может быть как стихийным, так и контролируемым и осознанным, в то время как обучение и воспитание в образовательной среде определены, как социально контролируемые процессы, где влияние стихийных факторов минимизировано.

Вышесказанное предполагает рассмотрение содержательных характеристик социализирующего процесса в образовательной организации высшего образования и специфику данного процесса у молодежи с инвалидностью.

Под социализацией студенческой молодежи чаще всего понимается процесс становления и развития всей социально-демографической группы (студенчества),

и отдельно каждого обучающегося от начала его обучения в высшей школе до перехода в новую социально-демографическую группу.

Однако, вследствие ряда неблагоприятных обстоятельств (одним из которых выступает инвалидность), могут возникнуть различные нарушения процесса социализации, обусловленные различными причинами.

Изучение проблемных аспектов социализации молодежи с ограниченными возможностями здоровья являлось предметом научного исследования ряда авторов. Анализ специфики процессов социальной стратификации, социального неравенства, возможностей доступа представителей социально-уязвимых групп (в частности, категории лиц с ограниченными возможностями) к ресурсам общества, образования, представлен в трудах Б.Б. Айсмонтоса [3; 4], С.В. Алехиной [5], А.В. Батовой [14], П. Бергера [17], Ю.В. Богинской [28], П. Бурдье [34],О.А. Денисовой И О.Л. Лехановой [59],Р.П. Дименштейна [62],Т.А. Добровольской [63], И.Д. Зверевой [71], В.И. Ильина [77], В.З. Кантора [82], [118], Н.А. Мирошниченко [124], Г.С. Птушкина [160], Е.А. Мартыновой П.В. Романова [178], Г. Стангвика [211], П.М. Таланчука, [215], Е.Г. Ярской-Смирновой [252] и других.

Процесс социализации детей и молодежи с инвалидностью был сложным и противоречивым в разные исторические времена. Если до 70-х годов XX века проблема отечественной науке социализации В рассматривалась как приспособление к социуму, нормам, требованиям, обычаям общества, то в настоящее время она трактуется как процесс взаимодействия человека и общества субъекта учетом возможностей самого социализации. Такой подход основывается на методологических концепциях проблемы социализации, разработанных в трудах Л.С. Выготского [43], А.Н. Леонтьева [105].

Многоаспектность проблематики социализации лиц с инвалидностью, наличие противоречивых взглядов и подходов со стороны представителей научной сферы обусловили необходимость систематизации имеющихся характеристик дефиниции «социализация» относительно лиц с инвалидностью, с

дальнейшей конкретизацией содержания указанного понятия в рамках данного диссертационного исследования.

Выделим содержательные характеристики процесса социализации лиц с инвалидностью с позиции некоторых исследователей психолого-педагогической сферы современности.

Так, Е.А. Мартынова определяет процесс социализации личности с инвалидностью как цель и определяющий фактор доступности высшего образования для лиц с инвалидностью [118]. Автор утверждает, что процесс социального становления лиц с инвалидностью в сфере доступности должен включать: активное участие во всех видах деятельности в образовательной организации, эффективная коммуникация, формирование опыта социальных отношений, подготовка к профессиональной деятельности и многообразию социальных ролей. Обучающийся с инвалидностью, имеющий адекватную самооценку, способен управлять своими социальными перспективами путем включения в полноценную общественную жизнь и межличностное общение [118].

Процесс социализации молодежи c инвалидностью В контексте социокультурной реабилитации представлен в исследовании Л.В. Горюновой и Л.А. Гутерман. Так авторы определили, что для позитивного социального становления личностной самореализации индивида c инвалидностью необходимо построение траектории ee социокультурной реабилитации. Самореализация является процессом сознательной активизации внутреннего потенциала личности, основанный на ee самопознании самооценке. Исследователи отмечают, что самореализация способствует повышению степени социальной активности личности, что обуславливает необходимость создания условий для включения ее в разнонаправленную деятельность [55]. Таким образом, в понимании всего спектра социальной деятельности социокультурная реабилитация выступает инструментом эффективной социализации личности с инвалидностью во всех сферах, в том числе и в образовании.

В своих исследованиях Г.С. Птушкин рассматривал проблемные аспекты адаптивного поведения молодежи с инвалидностью. Исследователь выделил, что

«....адаптивное поведение имеет внешне читаемые проявления: поведенческие реакции, акты, поступки, действия, и связано с успешностью и эффективностью Поведение социализации человека при нормальном развитии. ЛИЦ ограничениями здоровья имеет некоторые особенности, обусловленные тем или иным видом ограничения жизнедеятельности, что проявляется на процессуальном уровне социальной адаптации и объясняется общим дефицитом социального опыта» [160, с. 283]. Результаты экспериментального исследования автора показывают, что обучающимся с ограниченными возможностями свойственен ряд психологических проявлений: склонность к фиксированию на возникающих проблемах и препятствиях, отсутствие стремлений к разрешению проблемных ситуаций, свойственность К повышенной обидчивости, неадекватность самооценки [160]. В связи с тем, что в образовательной среде адаптация выступает важным этапом социализации, то эффективное адаптивное поведение личности является ключевым компонентов успешного социального становления. Из этого следует, что социально-психологические личностные механизмы и предыдущий социальный опыт лиц с инвалидностью, может негативно сказываться на процессе их социализации в образовательной среде высшей школы и дальнейшем профессиональном становлении.

В рамках данного исследования научный интерес представляют теоретические и практические положения, представленные в докторской диссертации Ю.В. Богинской. Автор отмечает, ЧТО при поступлении в образовательную организацию высшего образования личность с инвалидностью приобретает в социальном плане два разных статуса – студент и инвалид. Наличие этих статусов предполагает возникновение особых отношений между личностью с инвалидностью, самой образовательной организацией и обществом в Указанное целом. позволяет констатировать, ОТР социализация ЛИЦ специфику ограниченными возможностями имеет свою определяется нозологическими, возрастными, половыми особенностями, а также конкретным социальным положением. Период обучения в высшей школе – особо важный и в сложный период социализации молодежи с ограниченными тоже время

возможностями здоровья, требующий организации их социально-педагогического сопровождения и поддержки [28].

Таким образом, социализация является процессом, посредством которого человек с инвалидностью становится полноценным членом общества благодаря получению социальных статусов, освоению социальных норм и выполнению социальных ролей.

Всесторонний анализ теоретического материала позволил определить Так, содержательные характеристики исследуемой дефиниции. ПОД социализацией обучающихся с инвалидностью понимается «...процесс вхождения в образовательную среду высшей школы, усвоение и воспроизведение ее норм И ценностей, овладение определенными социальных ролями соответствующим им функционалом, создание условий для полноценного участия молодежи с инвалидностью в социально значимых мероприятиях социальной и образовательной среды с учетом их образовательных потребностей» [170, с. 92].

Таким образом, при определении в ходе диссертационного исследования сущностных характеристик понятия «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы» необходимо учитывать специфику социализирующего процесса в рамках контролируемой воспитательной среды вуза, а также нозологические особенности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Определение сущности и структуры исследуемой дефиниции, предполагает комплексный анализ содержания понятия «социальность» в контексте различных научных направлений.

Данная научная проблема получила отражение в трудах отечественных и зарубежных исследователей и имеет сложную междисциплинарную связь в ряде научных течений: философии, социальной философии, социологии (Т.Н. Березина [19], Т.С. Васильева [35], В.Е. Кемеров [86], В.В. Никитина [134], Э.И. Орлова [140], К.С. Пигров [150], М.Н. Чистанов [235], И.А. Шмерлина [242], И.С. Шумихин [244]); психологии и социальной психологии (Г.А. Арина [11], Э.В. Галажинский и В.Е. Клочко [44]); эпистемологии (Ю.Л. Качанов [85],

Ю.М. Резник [165]), а также онтологии, феноменологии, антропологии, гносеологии, этики и других.

Анализ научной литературы относительно содержания понятия «социальность», показывает наличие ряда подходов к его определению.

Это связано с тем, что процесс изучения социальности реализуется в рамках базовых методологических установок, представляющие собой, по мнению исследователя О.С. Мантурова, альтернативные взгляды на сольватацию личности и основных принципов человеческого бытия [115]. Исследователь акцентирует, что социальность как «социальное целое» в рамках указанных теорий обретает характер тотального, принудительного воздействия на индивида и его деятельность. По мнению автора, воспроизведение социальности возможно благодаря деятельности людей, но многие ее проявления могут противодействать отдельным индивидам и принимать характер объктивирующих структур [115].

По словам П. Бергера и Т. Лукмана, в науке появились представления о «объективной» и «субъективной» реальности [18]. Данный факт подтвержден в научных трудах П.М. Блау, который выделил, что концепция социальности (социальной структуры) может опираться на позиции субъективной или объективной онтологии [24].

Современный исследователь В.Е. Кемеров, расширяя эту мысль, отмечает, что, поскольку система связей людей может пониматься как то, что существует «в людях» и «через людей», и как то, что существует «рядом с людьми» или «над ними» [86, с. 3], множатся и трактовки социальности, понимаемой как внешняя для индивидов структура, и как противоположная индивидуальности коллективность, и как определенная наружно производственная (в отношении к вещам) сфера, и как непосредственное взаимодействие людей [86, с. 3].

В части источников социальность определяется в широком контексте, как устоявшаяся модель человеческих взаимодействий, в которой и с помощью которой происходит контакт индивидов и социума. Так, в глоссарии по биосоциологии социальность определяется как совокупность общественных отношений определенного общества, интегрированная в процессе коллективной

деятельности (взаимодействия) индивидами или группами индивидов в конкретных условиях места и времени; подчеркивается универсальный характер социальности, поскольку любая система общественных отношений (экономическая, политическая и тому подобное) касается отношения людей друг к другу и к обществу [137].

Такой взгляд на социальность является устоявшимся и продуктивным в рамках социальной философии и ряда социологических наук, поскольку является акцентированным на внешней стороне взаимодействия людей друг с другом и позволяет раскрыть способ существования и механизмы проявления и функционирования социальных явлений, социальных процессов и отношений.

В понимании Э. Дюргейма социальность диктует человеку пределы и направления действий. Теория Э. Дюркгейма, как и много других теорий, раскрывающих сущность социальности в рамках исследования социальной реальности как пространственно-временной структуры, представляющая собой связи между социальными позициями индивидов в определенный момент времени [64].

Подчеркнем, что такие разработки содержания социальности во многом связаны с привлечением понятия «культура» в систему категорий, описывающих социальную парадигму функционирования человеческого мира. По мнению П.Н. Ворохова, например, культура выступает одним из главных условий и средств социального воспроизводства и одновременно является и его результатом — в продуктах культурной деятельности фиксируется вся многогранность социальных смыслов. Ученый отмечает, что через приобщение к культуре человек приобретает социальные характеристики и воспроизводит себя и собственные социальные отношения, в связи с чем, особенно актуальным становится изучение процессов кодирования и декодирования социальности, которые выступают важными механизмами социального воспроизводства и освещающие диалектику взаимодействия между человеком, культурой и социальностью [40].

Подобные взгляды принадлежат к культурно-исторической теории и являются актуальными и сегодня. В их понимании социальность определяется с позиции признания тотального характера социальных институтов по отношению к индивидуальным действиям.

В этом контексте социальность может быть определена как результат влияния всей совокупности социальных факторов, как результат социализации в целом, а не только относительно социально контролируемой ее составляющей (воспитания) [128; 129], то есть исследуемая дефиниция приобретает смысл приближенного к термину «социализированность». Однако, считаем, что социальность и социализированность являются хотя и взаимосвязанными, но не синонимичными понятиями. Для подтверждения этой мысли проанализируем другой взгляд на понятие «социальность».

В толковом словаре под редакцией В.И. Зорина социальность определяется как совокупность приобретенных человеком качеств, обеспечивающих его способность существовать в обществе и выполнять разнообразные социальные функции в составе различных групп, выступая при этом не в роли суверенной личности, а представителем интересов данной общности. Социальность может быть определена как совокупность социальных качеств, знаний, умственных стратегий, поведенческих канонов индивида, характеризующих его как представителя социума и обеспечивают его полноценное участие в общественной жизни [74].

Исследуемая категория активно разрабатывается в рамках педагогической науки (А.Н. Хузиахметов [231]), а также историческом контексте (Н.В. Семенова [196]), истолкование социальности как содержательной характеристики образования в условиях современности (И.А. Маврина, Т.А. Ромм [111; 180]).

В социально-педагогическом контексте изучение проблемы социальности начато одним из основателей социальной педагогики П. Наторпом, который, по данным современной исследовательницы Н.Ф. Головановой, еще в первые десятилетия XX века в своем труде «Социальная педагогика. Теория воспитания воли на основе общности» классифицировал основные категориальные единицы

социальной педагогики и определил предмет исследования социальнопедагогической науки, которым являются социальные условия образования и
образовательные условия социальной жизни [50].

П. Наторп акцентировал внимание на том, что каждый человек не сможет формироваться как отдельная социальная единица сам по себе, в связи с тем, что отделенная от общества индивидуальность является абстракцией [50].

Научный интерес для нашего исследования представляет докторская диссертация А.А. Рыжановой [186]. В исследовании автора с высокой степенью полноты проанализированы научные позиции ученых (А.В. Брушлинский, Л.В. Мардахаев, В.В. Никитина) относительно сущности социальности результата социализации, как способность личности к взаимодействию с социальной действительностью. А.А. Рыжанова рассматривает социальность как личностную характеристику, комплекс социальных качеств, ценностей, поведенческих стратегий человека, подчеркивая необходимость рассмотрения наряду с «социальностью» понятие «социальные ценности», которые являются составляющей духовности человека – высшего проявления социализированности, а, следовательно, и социального воспитания [187].

Рассмотренные выше научные взгляды являются ведущими в понимании социальности, что предполагает развитие одного из ее структурных компонентов субъектности — способности быть источником личной активности, проявлять индивидуальность в действиях, творческий подход к деятельности в социальных сферах.

Содержание сущности социальности может быть объяснено с помощью предположения о возможности обмена социальным опытом и приумножение его во время этого обмена. Традиционно опыт личности – понимается как то, что она получила самостоятельно и апробировала, в процессе собственной деятельности – способ познания действительности, «опыт основанный на его непосредственном, чувственном практическом освоении. Опыт выступает важным источником информации как о внешнем объективном мире, так и о психической жизни субъекта [30]. Содержание опыта личности составляют

приобретенные ею знания, навыки, умения и привычки [152], к опыту также относятся умения, привычки, ценности, социальные установки и тому подобное. Итак, еще одним содержательным компонентом, воздействующим на становление личности и формирование социальности, является социальный опыт личности.

Таким образом, обобщение полученных научных данных в ходе терминологического анализа дефиниции «социальность», позволило определить, что она может выступать в трех взаимосвязанных смыслах:

- как общественность, гражданственность и инетриоризация социальных норм, ценностей, социально важных качеств, социальных установок путем обмена и трансформации социального опыта;
- как способность человека к созданию специфических социальных связей,
   которые предусматривают взаимную поддержку, содействие становлению,
   развитию, самореализации, активизации личностной позиции на индивидуальном
   и общественном уровнях через развитие субъектности;
- как совокупность социальных взаимодействий между людьми, которая связана с филогенезом человечества и онтологическим развитием отдельных индивидов как общественных единиц и формированием у них индивидуальности.

Анализ научных исследований относительно содержания социальности, учет специфики социализации лиц с инвалидностью, как особой социальной группы, позволил сформулировать понятие «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы» под которым понимаем «... приобретенное в ходе социального становления личностное образование, характеризующееся способностью эффективному взаимодействию социальному  $\mathbf{c}$ учетом нозологических особенностей, наполненное социальным ОПЫТОМ И реализующееся с помощью субъектности и индивидуальности» [173, с. 59].

Исходя их сущности понятия структурными компонентами социальности обучающихся с инвалидностью высшей школы являются: социальный опыт, субъектность и индивидуальность личности с инвалидностью.

Логика исследования предполагает рассмотрение каждого компонента социальности обучающихся с инвалидностью и выделение их содержательных характеристик.

Так, культурологическом аспекте (М.И. Бобнева [25],широком А.Г. Здравомыслов [72], Б.И. Кононенко [98], С.Я. Левит [102], Э.А. Орлова [140] и другие) социальный опыт рассматривается как то, что накапливается обществом в процессе совместной деятельности людей. При чем, следует учитывать, что социальный опыт в широком смысле определяется в научных источниках (М.И. Бобнева [25], А.Г. Здравомыслов [72], Б.И. Кононенко [98], Э.А. Орлова [140], А.Я. Флиер [226] и другие) как важнейший содержательный компонент культуры, представляющий собой исторически аккумулированные общественном сознании членов сообществ формы реализации различной социально полезной деятельности и межличностного взаимодействия.

По мнению ученых (П.Н. Ворохов), опредмеченные в социальном опыте социальные отношения являются фактором культуры [40]. Такое мнение является достаточно распространенным в научной литературе [25; 72; 98; 140; 226],

Социальный опыт характеризуется стабильностью, повторяемостью, способностью быть воспроизводимым, то есть имеет свойства, которые, как указано выше, характерны и социальности. Однако, по нашему мнению, в отличие от социальности, которая является динамической структурой и детерминирована актуальными потребностями настоящего, социальный опыт представляет собой, в первую очередь, устоявшееся и проверенное годами содержание, наполняющее собой данную структуру, и имеет единую с ней природу — возникает в результате взаимодействия людей.

По мнению Л.В. Мардахаева, социальность проявляется через «уровень овладения знаниями, умениями и другими элементами накопленного в обществе социального опыта» [116, с. 282].

Таким образом, социальный опыт представляет собой личностную характеристику, включающую совокупность социальных знаний, умений,

навыков, образцов поведения, а также ценностные ориентации и социальные эмоции индивида.

Развитие социального опыта у обучающихся с инвалидностью характеризуется наличием:

- сформированной мотивационно-ценностной структуры личности с инвалидностью в соответствии с ценностными ориентациями образовательной среды высшей школы;
- совокупности социальных знаний, умений, навыков; понимания разнообразных образцов поведения и деятельности, как в образовательной, так и в социальной среде;
- способности транслировать и преобразовывать усвоенные социальные нормативы в зависимости от специфики социальных действий в различных сферах общества.

Именно структурно-содержательная связь социальности и социального опыта определяет их единство, наличие в них общих свойств и характеристик. Следовательно, непосредственное живое человеческое взаимодействие, социальные отношения, собственно социальное развитие личности постоянно становятся предметом социального опыта, это является возможным именно благодаря социальности [134].

Субъектность предоставляет социальному опыту личностную окраску, определяя индивидуальную позицию человека по отношению к общему опыту социальной группы, человечества, устанавливая тот угол зрения (П. Наторп), с которого человек воспринимает этот опыт [133].

Безусловно, социальный опыт личности тесно взаимосвязан с ее субъектным опытом, который является основанием для проявления субъектности – активной жизненной позиции в отношении усвоения мира. Ведь, по мнению ученых, именно активный субъект открыт для другого субъекта, то есть способен получать и расширять социального опыта [112].

Субъективный опыт может рассматриваться как часть социального опыта, который наиболее тесно связан с индивидуальностью. Хотя на это утверждение

можно возразить, что любой приобретенный индивидом опыт имеет отпечаток субъектности, поскольку приобретается непосредственно конкретным индивидом, является его приобретением и результатом проявления его жизненной активности.

Отметим, что социальный опыт как составляющая социальности личности всегда должен характеризоваться субъектностью. Такой опыт является значимым для человека и поэтому несет в себе потенциал и субъектную энергию самой личности, поддерживает групповую энергию той социальной реальности, которая и составляет предмет этого опыта.

Такое наблюдение является важным аргументом в пользу инклюзии, включения людей с инвалидностью в полноценные человеческие отношения, привлечение к актам живого общения в ходе непринужденных жизненных ситуаций. К тому же и само такое взаимодействие обеспечивает опредмечивание человеческих отношений в виде социального опыта, а поэтому выступает непосредственным путем обогащения такого опыта как для детей и молодежи с особыми потребностями, так и для детей и молодежи с уровнем здоровья и развития в пределах нормы.

Опредмечивание социальной реальности в виде социального опыта является непосредственно связанным как с человеческой культурой, так и с процессом социализации личности и формированием социальности.

Так, Н.М. Борытко, отмечая сущность субъектного начала в человеке, связывает его с социальностью. «Если личность и индивидуальность — это два способа бытия в обществе, — пишет автор, — то субъектность мы представляем, как единство этих двух аспектов. На самом деле, нельзя утверждать о личностном росте, не будучи выделенным из среды, но также не представляется возможным конструктивное самоутверждение без идентификации со средой» [33, с. 13].

Тесную взаимосвязь между социальностью и субъектностью человека подтверждают и другие исследования по проблеме личности, ее субъектности и духовности (Б.Г. Ананьев [9], С.А. Ахиезер и А.В. Бездидько [13], Т.А. Власова [38], Т.Н. Гущина [56], А.А. Деркач [60; 61], С.В. Савченко [189], Э.В. Сайко [190; 191], А.В. Сухомлинская [214], С.Я. Харченко [227]).

В современной педагогике термин «субъектность» трактуется как способность человека ставить и корректировать цели, самостоятельно строить планы в жизни, что определяет степень свободы личности, ее гуманности, духовности, жизнетворчества [229, с. 8].

Итак, современные представления о субъектности включают характеристики личности, определяющие поведенческие стратегии, в том числе и планирование жизнедеятельности, прогнозирование ее результатов.

По мнению В.Т. Цибы, субъектность личности, кроме сознательной активности субъекта в конструктивной деятельности, определяется наличием степени свободы в принятии решений во время удовлетворения собственных материальных и духовных потребностей во взаимодействии с другими субъектами. Автор в своих исследованиях подчеркивает, что субъектность личности предполагает наличие: статуса в каждой социальной институции (трудовом коллективе, общественной организации, семье и прочее); моральных и правовых, формальных и неформальных регламентов (права и обязанности в соответствии со статусом организаций, правил и обычаев сообществ, к которым принадлежит субъект) [232, с. 136-137].

Н.К. Сергеев отмечает, что в процессе деятельности детерминация действий происходит в самом человеке, а не во внешней реальности. Внутренняя независимость от «внешнего мира», внешних влияний, независимость в понимании устойчивости взглядов, убеждений, мотивов, отмечается как важная черта личности как субъекта деятельности [197, с. 71-73].

В.В. Давыдов констатирует, что субъектная личность «имеет способность действовать по собственному убеждению в сложных ситуациях, противостоять неблагоприятным обстоятельствам, не боясь вмешиваться в ход событий, проявляя твердую волю и характер и принимая на себя всю социальную ответственность за возможные последствия» [57, с. 57].

Стать субъектом определенной деятельности – значит освоить эту деятельность во всех ее возможных формах, приобрести способность ее

осуществления в стандартных ситуациях и творческого применения принципов этой деятельности в нестандартных, непредвиденных обстоятельствах [199, с. 15].

Оценить субъектность личности в измерениях прошлого и настоящего, как что-то имеющееся, возможно лишь рассматривая понятие «субъективный опыт».

Анализ научных трудов по проблеме субъектности, дал основания для определенных обобщений относительно соотношения субъектности.

Во-первых, особого внимания заслуживает тот факт, что субъектная личность — это определенное ситуативное состояние. Следовательно, для проявления субъектности необходимо создание определенных условий. Важным условием субъектности является наличие осознаваемой цели и мотива активной деятельности.

Исходя из этого, можем утверждать, что через изучение субъектности, являющейся более разработанной в педагогической науке характеристикой, можно оценить социальность человека.

Во-вторых, личность, которой присуща субъектность является носителем определенных действенных характеристик, выступает источником деятельности, имеет мотив этой деятельности, заинтересована в ее результативности и несет за нее ответственность. С этих позиций социальность личности характеризуется условием проявления ею субъектности в определенных ситуациях. Степень проявления субъектности можно увидеть и ситуативно оценить с помощью определенных параметров (мотивированность, целеустремленность, настойчивость, ответственность, результативность и тому подобное).

В-третьих, рассмотрение субъекта как индивидуальности, которая в процессе жизни наращивает собственный субъектный потенциал, направленный на самоутверждение в обществе, определят дискуссию относительно соотношения «социальность – субъектность», в котором отражаются все противоречия коллизии «личность – общество» [53, с. 63].

Изучение трудов ученых (Т.В. Гудиной [54], Ю.М. Полулященко [155], В.В. Тесленко [216] и других) показывает, что особенно актуальным является данный вывод в отношении воспитания, содействия социальному становлению и

развитию детей и молодежи с ограниченными возможностями. С позиций современной педагогической науки для полноценного формирования личности с инвалидностью сегодня уже недостаточно обеспечить только функцию адаптации. Не менее важной задачей стоит формирование у него способности изменять себя вместе с обществом, в котором он живет, стать активным субъектом самоизменения [216].

Подчеркнем, что наличие определенных ограничений в жизни человека с инвалидностью не является само по себе препятствием для потенциального развития его субъектности, как результата реализации человеком социальной и психологической свободы. Опираясь на мнение Д.А. Леонтьева, подчеркнем, что в основе формирования субъектных качеств личности положена свобода, которая, «во-первых, является осознанной активностью, во-вторых, опосредованной ценностным «для чего», и, в-третьих, активностью, полностью управляемой самим субъектом» [105, с. 51].

Учет изложенных выше педагогических и социально-педагогических идей дает возможность сделать вывод, что развитие социальности человека через его субъектность должно основываться на принципах, предусматривающих безусловное (лишенное каких-либо ограничений относительно уровня, перспектив и возможностей психического, интеллектуального, физического развития) включения в социальную среду, привлечение всех возможных проявлений социальной активности и всех доступных форм социального взаимодействия, предоставления широких возможностей воспитания в различных социальных институтах и прочее. При чем, все это должно происходить, в первую очередь, путем приспособления среды к потребностям человека с инвалидностью, развития «безбарьерности» во всех смыслах, а не «подгонки» человека под стандарты существующего жизненного пространства.

Только при условии такого тесного взаимодействия детей и молодежи с социальной средой, что в толковании Л.Н. Когана является относительно устойчивой совокупностью «вещественных и личностных элементов, с которыми непосредственно взаимодействует социальный субъект и которые оказывают

влияние на его деятельность» [90, с. 3], собственно, и становится возможным формирование у человека с инвалидностью субъектности как социальной характеристики.

Таким образом, субъектность представляет собой способность человека включаться в социальную среду, проявлять индивидуальность, творческий подход к деятельности в социальных сферах, социальную активность, ответственность, мобильность и все доступные формы социального взаимодействия.

Развитие субъектности у обучающихся с инвалидностью характеризуется наличием:

- способности выходить за рамки репродуктивного мышления и деятельности со стремлением к творческому воспроизведению полученных знаний с учетом собственных объективных возможностей;
  - высокого уровня социально-психологической адаптации
  - понимания образцов различных видов социально полезной деятельности;
- сознательного и доброжелательного восприятия социальнопедагогического сопровождения в период обучения;
- развитого чувства собственного достоинства, значимости себя в социуме,
   осознанием статуса;
- умения адекватно, с поправкой на объективные причины оценивать результаты собственной деятельности;
- умения оперативно вносить коррективы в деятельность в зависимости от состояния здоровья и других объективных факторов;
- направленности деятельности и общения на включение механизмов самовоспитания, самоконтроля, самореализации в конкретных специфических условиях.

Совокупность научных данных позволили выделить содержательные характеристики структурной составляющей социальности обучающихся с инвалидностью высшей школы – индивидуальности.

Рассматривая проблему соотношения индивидуальности и социальности обратимся к идеям П. Наторпа, так как его теория наиболее близка к социальному

контексту понимания социальности. К проблеме соотношения индивидуальности и социальности в процессе воспитания человека ученый обращается еще в своих ранних работах, где отмечает, что духовное единство «согласовывает» разных людей друг с другом и не позволяет существовать изолированно, а воспитание выступает стимулом пробуждения духовной самостоятельности личности во взаимопересечении волевых стремлений воспитанника и его духовного помощника – воспитателя.

Формирование личности исследователь понимает как установление отношения индивида к общему ДЛЯ всех ДУХОВНОМУ закону, a сама индивидуальность отражает становление духовной культуры. направляет индивидуальную волю к социальной общности, к ее нравственным основаниям [76].

В условиях реальности жизни индивид становится человеком благодаря общности с другими представителями человечества (социальность), он становится полноправным членом социума благодаря сотрудничеству и «психическим отношениям» [133].

В своих научных трудах П. Наторп отмечал выдающуюся роль становления индивидуальности человека в ее полноценном социальном развитии. По мнению ученого, функционал социального и индивидуального компонента жизни человека имеет параллельные составляющие, возникновение активной самостоятельности, настоящей индивидуальности не сколько не расходится с воздействием общности людей, а напротив, общности «возвышение (социальности) есть расширение своего «я»» [133, с. 4].

Исследуя проблему развития социальности обучающихся с инвалидностью в условиях инклюзивного образования и ее основных структурных компонентов, О.И. Рассказова утверждает о необходимости создания в образовательном процессе специальных условий, способствующих успешной социализации и формирования личностных качеств, проявляющихся в социальности [162].

Итак, индивидуальность личности с инвалидностью развивается не смотря на ограничения здоровья и иные препятствия, но в ситуации полноценного

социального развития это личностное новообразование будет формироваться более успешно, что возможно при создании в образовательной среде специальных условий.

Таким образом, индивидуальность личности с инвалидностью — определенная совокупность качеств и свойств индивида, которая, несмотря на ограниченные возможности здоровья и социализацию в единой общности, делает каждого человека уникальным в социальном взаимодействии.

Развитие индивидуальности у обучающихся с инвалидностью характеризуется:

- осознанием неповторимости и самобытности своей личности как наивысшей ценности, несмотря на болезнь и состояние здоровья;
- умением рефлексировать о поступках, результатах деятельности и общения, вносить положительные коррективы в отношения с окружающими;
- способностью личности вступать в различные социокультурные связи и усваивать социальные нормы, опыт, культурные ценности, но, тем не менее, оставаться верной своим убеждениям и жизненным принципам.

Комплексный анализ научных трудов и обобщение полученных данных о сущности и структуре социальности позволили сформулировать понятие «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы».

Основываясь на проведенном теоретическом исследовании и систематизации сведений научного поиска выделим признаки сформированности социальности у обучающихся с инвалидностью:

- 1. Развитие системы социальных эмоций и социально ценных качеств личности.
- 2. Расширение сферы социальных знаний, умений и навыков, осознание своего социльного статуса
  - 3. Высокий уровень адаптированности в коллективе
- 4. Развитые способности к коммуникации в высшей школе со всеми участниками образовательного процесса.

- 5. Формирование деятельно-практических навыков обеспечивающих субъектность личности и готовности к деятельности в различных общественных сферах.
- 6. Умение проявлять творческий и индивидуальный подход в реализации различных видов деятельности с учетом нозологических особенностей.

Отметим, что представленные признаки развития социальности являются присущими и обучающимся с нормой здоровья, но, по нашему мнению, социальность личности, имеющей определенные отклонения в состоянии здоровья, может развиваться особым путем, что связано с изменениями во внутреннем становлении самой личности и влияющими на ее следующими факторами: общими — присущими социальной среде высшей школы в целом и специфическими — которые определяются условиями включения принципов инклюзии в систему высшего образования.

Обобщение и систематизация научных взглядов по проблеме исследования, определение сущности понятия и содержательная характеристика основных его компонентов, учет особенностей социализации молодежи с ограниченными возможностями здоровья в вузе позволили сформулировать функции социальности обучающихся с инвалидностью высшей школы.

Так, развитие такого личностного новообразования, как социальный опыт несет ценностно-нормативную функцию:

- формирование мотивационно-ценностной структуры личности с инвалидностью в соответствии с ценностными ориентациями образовательной среды высшей школы;
- освоение совокупности социальных знаний, умений, навыков,
   разнообразных образцов поведения и деятельности.

Развитие субъектности и индивидуальности обучающегося с инвалидностью высшей школы предопределят социально-деятельностную функцию:

- активное участие в преобразовании социальной действительности и включение во все виды социального взаимодействия с учетом ограничений здоровья;
  - осознание своей индивидуальной личностной позиции.

Развитие совокупности всех структурных компонентов социальности обучающихся с инвалидностью высшей школы несет компенсаторную функцию:

- мобилизация внутреннего потенциала личности с инвалидностью к
   участию в социально полезной деятельности основываясь на социальном опыте,
   субъектности и индивидульности, с учетом нозологических особенностей;
- активизация адаптационных возможностей в различных социальных ситуациях.

В социально-педагогических определяющих трудах, социальность предметом своего экспериментального исследования (И.И. Курлищук, Ю.О. Лисенко, Э.И. Медведь, О.И. Рассказова, Т.Е. Швец [103; 108; 121;162; 237] других) представлены аспекты эмпирического изучения компонентов социальности. Так, комплекс социальных знаний личности в исследованиях составляющей, указанных авторов является когнитивной совокупность социальных ценностей, определенных качеств и ведущих мотивов личности особенности определяются мотивационно-ценностной составляющей, поведенческих стереотипов представлены характеристике практическодеятельностной составляющей.

Анализ научной литературы позволил сделать вывод, что социализация является процессом, посредством которого человек с инвалидностью становится полноценным членом общества благодаря получению социальных статусов, освоению социальных норм и выполнению социальных ролей.

Теоретическое обобщение и систематизация научных исследований позволило сделать вывод, что процесс социализации предполагает обретение личностью социального опыта, формирование субъектной позиции, развитие социально активной индивидуальности человека, что в суммарном эквиваленте определяет результат социального становления — социальность личности. Задача

высшей школы — создать условия для полноценного участия молодежи с инвалидностью как в социально значимых мероприятиях образовательной организации, так и для формирования у обучающихся с инвалидностью мотивации к социально полезной деятельности вне образовательной среды.

образом, образовательная организация Таким высшего образования выступает как локальная социокультурная система, своеобразная модель социальных отношений и является мощным источником развития составляющих обучающихся с ограниченными социальности возможностями здоровья: индивидуальности субъектности социального опыта, И личности инвалидностью.

С целью эффективной организации сопровождения процесса социализации обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы, возникает потребность в существенном анализе психолого-педагогических особенностей развития личности с инвалидностью, определения условий эффективной социализации и как ее результата — формирования социальности.

## 1.2. Психолого-педагогические особенности развития личности обучающихся с инвалидностью

Образовательная среда высшей школы характеризуется наличием специфики институционального устройства и определяет ряд уникальных условий многостороннего развития личности, что положительно влияет на совокупность процессов адаптации, социального становления и включения молодежи с инвалидностью в социум. В тоже время, процесс интеграции в образовательную сферу у лиц с инвалидностью может иметь некоторые сложности, что обусловлено наличием определенных психолого-педагогических факторов и негативного социального опыта, сформировавшегося на предыдущих этапах жизненного пути молодежи с инвалидностью.

Период обучения – это время становления активной социальной самостоятельности и личностной свободы. Этому способствует специфика

учебно-воспитательного процесса в высшей школе, которая предполагает посещение в течение дня разных мест: аудитории, кафедра, дирекция, библиотека, столовая, общежитие, магазин и прочее. Все это требует высокой степени личностной свободы обучающегося с инвалидностью, умение самостоятельно планировать свое время, нести ответственность за результаты своего труда и поведения в обществе. К тому же, на протяжении обучения в высшей школе обучающиеся проходят определенные этапы формирования социальности, а именно: овладение средствами учебно-профессиональной деятельности; усвоение общественного содержания профессиональной деятельности, формирование способности к выполнению конкретных ролевых функций.

В пункте 3 статьи 33 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» устанавливается понятие студенты: «лица, осваивающие образовательные программы среднего профессионального образования, программы бакалавриата, программы специалитета или программы магистратуры» [222].

Отметим, что период обучения в высшей школе, как правило, соотносим с первым периодом зрелости, где возможны трудности в становлении личностных Г.С. Абрамовой качеств. Этот процесс проанализирован в трудах Б.Г. Ананьева [8], И.С. Кона [96], В.Т. Лисовского [109], М.В. Ромма [179] и других. Как отмечают исследователи, в этом возрасте определяются характерные черты нравственного становления, что проявляется в усилении сознательных мотивов поведения. В этот период усовершенствуются дополняются личностные качества, сформировавшиеся в старшей школе и проявляющиеся в самостоятельности, настойчивости, целеустремленности, инициативности, повышается интерес к решению моральных проблем – формирование целей будущей жизни, долг перед семьей и государством, дружба, любовь, верность и многие другие.

Содержание понятия «студенчество», определено социологами Ю.С. Колесниковым и Б.Г. Рубиним, суть которого заключается в характеристике студенчества как мобильной социальной группы, имеющей целью существования

определенной программы подготовки и формирования профессиональных и социальных ролей во всех сферах производства [181]. Таким образом, авторы сформировали представление о студенчестве как особой социальной группе в системе высшей школы, имеющей определенные цели своей жизнедеятельности, ряд специфических особенностей и готовящейся к выполнению комплекса социальных ролей и функций [181].

Характеризуя специфику студенческой молодежи, отметим, что студентам свойственны те же черты, что и молодежи вообще. Вместе с тем студенчество – особая социальная группа, которая имеет свои собственные, только ей присущие особенности. Можно выделить следующие основные характеристики принадлежность к различным населения; общность студенчества: СЛОЯМ основного вида деятельности – обучения; возможность дальнейшего развития знаний в результате получения образования; кратковременность пребывания в группе; существование определенных потребностей, данной социальной интересов и проблем.

Понятие «студенческая молодежь» уже дефиниции «студенчество». Студенчество может охватывать всех людей, которые учатся в вузах, в то время, как принадлежность к студенческой молодежи имеет возрастные ограничения, до 30 лет [136].

В научной литературе студенческая молодежь обычно подразделяется на пять основных категорий: 1) студенчество как специфическая социальная группа в единой структуре общества; 2) социально-профессиональные группы студентов; 3) студенчество как часть молодежи; 4) малые социальные группы; 5) личность обучающегося [188].

Выделяют следующие сущностные характеристики студенческой молодежи: наиболее мобильная группа по половым, социальным, возрастным показателям; относительно автономная социальная группа с повышенной адаптивностью К различным социально-экономическим И политическим изменениям в обществе; имеет значительный интеллектуальный потенциал и отличается чувством социального альтруизма; играет противоречивую роль в

обществе, поскольку, с одной стороны, выступает субъектом новой социальной деятельности, с другой – является фактором общественной стабильности.

В этом контексте, особого внимания исследователей требует студенческая молодежь из числа лиц с инвалидностью. Обучающиеся с ограниченными возможностями имеют проблемы, которые появились в предыдущие периоды жизни и учебы и существенно влияют на их познавательную активность, социализацию и адаптацию в образовательной среде. Следует отметить, что развитие личности с инвалидностью осуществляется через процесс компенсирования, который предполагает восполнение человеку физического дефекта.

Логика изложения материала предопределяет осуществление более содержательной характеристики таких понятий, как инвалид, инвалидность, человек с особыми потребностями, человек с ограниченными возможностями и других, с целью обоснования использование в нашем исследовании термина личность с инвалидностью.

Определение инвалидности (инвалида) зависит от различных аспектов его понимания. Так, существует несколько моделей инвалидности: моральная, медицинская, реабилитационная, социальная, их описательные характеристики представлены в трудах Б.Б. Айсмонтоса [3], Н.В. Куваева [101], Е.В. Шлоговой [241], S. Peters [253], D. Pfeiffer [254].

В соответствии с Декларацией ООН о правах инвалидов, инвалид — «это любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и (или) социальной жизни в силу недостатка, врожденного или нет, его (или ее) физических или умственных возможностей» [221].

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» определяет понятие «инвалид» как «лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты» [220].

Чаще всего сейчас используется определение инвалидности, пропагандируемое Международным движением за права инвалидов. Инвалидность, по мнению этой организации, — «это препятствие или ограничение деятельности человека физическими, умственными, сенсорными вызванными существующими обществе психическими отклонениями, условиями, при которых люди исключаются из активной жизни» [241, с. 14].

Исходя из этого, подчеркнем, что инвалидность как социальнопедагогическое явление, связанное с наличием у человека психофизических ограничений здоровья и развития, действующих на развитие его социальности как значительный, а иногда и определяющий фактор, безусловно, влияет на личность, хотя может быть компенсированным действием других внешних по отношению к индивиду факторов (медицинских, пространственных, психологических, а во многом и социально-педагогических).

А.И. Мухлаева подчеркивает, что существует юридическая разница между инвалидами, чей статус зафиксирован соответствующим законом, и лицами с ограниченными возможностями, которые, имея значительные нарушения здоровья, в ряде случаев не получают инвалидности. Однако исследование потребностей людей с ограничениями здоровья и развития всегда были и остаются ориентированными на изучение проблем лиц, которым необходима помощь, опека, специальных образовательных условий, несмотря на их формальный статус [131, с. 3]. В связи с этим, кроме понятия «инвалид» возник целый ряд альтернативных терминов, отражающих изменение отношения к людям с ограничениями здоровья в научной мысли и общественном сознании.

В современной научных источниках (А.И. Капская [84], А.И. Мухлаева [131], Е.И. Холостова [228], Е.С. Хорошайло [229] авторами выделен ряд основных причин инвалидности, выражающихся во внешних, средовых факторах воздействия, а сама инвалидность рассматривается с позиции ограничений в возможностях, которые обусловлены барьерами в физическом, психологическом, сенсорном, социальном, культурном, законодательном и других аспектах,

которые не позволяют человеку быть полноценно социализированным в общество и принимать участие в его жизни на равных условиях.

Так, А.Г. Шевцов по этому поводу отмечает: «на самом деле у людей с инвалидностью — обычные человеческие потребности. Ведь потребности в психологическом толковании означают основной источник активности человека» [238, с. 159]. Л.С. Выготский выразил эту мысль, характеризуя детей с нарушениями зрения и слуха, таким образом: «...понятно любому педагогу, что слепой или глухонемой ребенок, прежде всего, является ребенком, а уже потом — ребенком особым, слепым или глухонемым» [43, с. 85].

Понятие «лицо с ограниченными возможностями здоровья» определено в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» как «лицо, имеющее физический и (или) психический недостатки, которые препятствуют освоению образовательных программ без создания специальных условий для получения образования» [222].

Несмотря на различие, существующее между понятиями «инвалидность» и «ограничение возможностей здоровья» и вытекающую отсюда разницу между понятиями «лицо с инвалидностью» и «лицо с ограниченными возможностями здоровья», большинство исследователей употребляют два последних термина как аналогичные.

В рамках нашего исследования понятия «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» и «обучающийся с инвалидностью» используются как синонимичные.

При изучении процесса социализация обучающихся с ограниченными возможностями здоровья необходимо учитывать ряд особенностей, прежде всего, нозологию инвалидности, возрастные характеристики, специфику принадлежности к статусу, обусловленному инвалидностью, а также принадлежностью к определенной социальной группе — студенчество.

Учитывая вышесказанное, психолого-педагогические особенности развития обучающегося с ограниченными возможностями рассматриваем в нескольких аспектах: биологическом, психологическом и социально-педагогическом.

Первый аспект нашего исследования — биологический, обусловленный физическими проблемами врожденными или приобретенными в течении жизни. В социально-педагогической деятельности образовательной организации этот аспект требует особого внимания. Практика показывает, что приспособление обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к условиям обучения в высшей школе происходит по-разному, что во многом обусловлено природой заболевания, приведшего к инвалидности.

Так, результаты исследований И.Д. Беха [21], Т.П. Висковатовой [37], В.В. Засенко [70], С.Я. Рубинштейна [183], В.М. Синева [200], Е.П. Хохлиной В.Ф. Щеколодкина [245] [230],доказывают наличие многокомпонентных взаимосвязей между формированием индивидуальнопсихологических особенностей лиц с инвалидностью и психофизическими и социальными ограничениями, обусловленными характером поражения И комплексом социально-психологических факторов воздействия.

Заметим, что в нашем опытно-экспериментальном исследовании мы работали с обучающимися, которые имеют нарушения зрения, слуха, опорнодвигательного аппарата, соматические заболевания.

Рассмотрим характеристики индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в зависимости от нозологии с позиции исследователей этой проблемной сферы.

Сложной категорией являются обучающиеся с нарушениями зрения, так как зрение ведущий анализатор в познании мира и ориентирования в пространстве, в связи с этим любые дефекты зрительного восприятия могут значительно ограничить взаимодействие с окружающей средой.

Основным видом ограничения функциональных возможностей людей с нарушениями зрения является нарушение или полное исключение способности к ориентированию в пространстве и времени.

Так, в исследованиях А.Г. Литвака определены проблемные аспекты психофизического развития незрячих или слабовидящих людей:

- развитие ряда когнитивных процессов и определенных психических функций зависят от сложности патологии зрения;
- опосредованное воздействие на определенные психические процессы (например, развитие мышления на определенном этапе зависит от уровня развития восприятия);
- некоторые структурные элементы психики являются независимыми от патологического воздействия имеющегося дефекта (мировоззренческие установки, личностные убеждения, особенности темперамента и так далее);
- при сильной и полной потере зрения, вызывающих ограниченность двигательной функции могут наблюдаться нарушения в физическом развитии [110].

Такая же точка зрения присутствует в исследованиях Л.В. Кузнецовой, которая делает акцент на том, что глубокие нарушения в зрительном восприятии вызывают серьезные отклонения в важных видах познавательной деятельности [141].

Нарушения зрения могут обуславливать возникновение вторичных отклонений как в психическом, так и в физическом развитии личности. В связи со снижением количества получаемой информации может измениться ее качество, что влияет на систему взаимодействия анализаторов, и вызывает нарушения в формировании речи, соотношения развития образного и понятийного мышления, ориентации в пространстве. Нарушение ориентации в пространстве и точности движений оказывает отрицательное влияние на двигательное развитие.

В таблице 1 представлены общие психофизиологические особенности указанной нозологической группы и обусловленные ими доминирующие психологические характеристики.

Таким образом, анализ исследований тифлоспециалистов и личный опыт работы с обучающимися с нарушениями зрения в образовательной среде позволяет отметить, что нарушение функций зрительного анализатора значительно осложняет процесс личностного и профессионального становления, что без создания специальных условий в образовательной организации, делает

практически невозможным полноценный учебно-воспитательный процесс и социальное становление детей и молодежи с инвалидностью нозологической группы по зрению.

Таблица 1 Психофизиологическая характеристика обучающихся с нарушениями зрения

	зрения	· 
Категория	Физиологические	Психологические особенности
нарушения	особенности	
незрячие	полное отсутствие	– заниженная самооценка;
	зрительных ощущений,	– повышенная
	или наличие остаточного	впечатлительность, тревожность;
	зрения, способности к	– нарушение психических
	светоощущению	процессов: ощущение, восприятие,
слабовидящие	острота зрения снижена, но	мышление, эмоции;
	присутствует возможность	– ослабление познавательных
	различать контуры	процессов;
	предметов	– широкий запас абстрактно-
		словесных знаний, не наполненных
		адекватным конкретно-предметным
		содержанием;
		– некоторое отставание в
		понимании слов с конкретным
		значением;
		<ul><li>преобладание словесно-</li></ul>
		логической формы познания над
		чувственной.

Отметим, что в рамках данного диссертационного исследования, мы работали с обучающимися слабовидящими, полностью незрячие обучающиеся в

период проведения экспериментального исследования отсутствовали в образовательных организациях, охваченных экспериментом.

Следующей категорией являются обучающиеся с нарушениями слуха. Слух определяется как способность человека воспринимать и различать колебания звука при помощи слухового восприятия.

В связи с указанным, у лиц с нарушениями слуха могут возникнуть сложности адаптационного процесса в социальной среде, нарушение коммуникации, осложнения в усвоении знаний в процессе профессиональной подготовки и, как следствие, затруднения в трудовой сфере и общественных отношениях.

У обучающихся с нарушением слуха возможно возникновение ряда нарушений психических функций, это проблемы в восприятии окружающей среды, сосредоточения внимания, формирование механизмов памяти, развитие всех видов мышления, но в особенности словесно-логического, связанного с речью, и других. А также, как следствие патологии слухового анализатора возникают нарушения сенсорных функций.

У обучающихся с нарушением слуха наиболее проблемным являются ограничения способности к общению, взаимодействию со сверстниками и полноценной реализации познавательных потребностей в процессе обучения.

Так, И.В. Соловьев выделил две характерные закономерности развития личности с нарушенным слухом: так как для успешного психического развития необходимо значительное разнообразие внешних воздействий, то сенсорная слуховая депривация значительно снижает возможности формирования некоторых компонентов психики у лиц с инвалидностью по слуху, отмечается несоответствие в развитии видов мышления, доминирует наглядно-образное преобладание мышление, письменной речи над устной; присутствуют существенные отличия в уровне психического развития у человека с нарушением слуха по отношению к нормально слышащим людям [141].

Основа классификации нарушений слуха определяется степенью потери слухового восприятия, временным периодом потери слуха, уровнем развития

речи. Относительно указанных критериев можно выделить группы обучающихся и обусловленные физическими нарушениями психологические особенности, таблица 2.

Таблица 2 Психофизиологическая характеристика обучающихся с нарушениями слуха

Категория	Физиологические особенности	Психологические
нарушения		особенности
глухие	Отсутствует возможность	– нарушения познавательных
	естественного освоения и	процессов;
	овладения речью.	– неадекватная самооценка;
	выделяют:	– застенчивость, нежелание
	– ранооглохших, рожденных с	носить слуховой аппарат;
	нарушением слуха, либо	– трудности в понимании
	утративших слуховое	слов с абстрактным
	восприятие до начала развития	значением;
	речи	- недоверие к людям, которые
	– позднооглохших, речь	слышат;
	частично сохранена так как	– чрезмерная уязвимость.
	слух был утрачен в	
	сенситивный период	
	формирования речи	
плохослышащие	недостаточность слуха	
	частичная, что осложняет	
	развитие речи, но сохраняет	
	способность к накоплению	
	определенного речевого запаса	

Таким образом, процесс развития личности с нарушением слуха во многом зависит от позитивного воздействия социальных факторов и организации в образовательной сфере определенных условий доступности.

Следующая нозологическая группа – обучающиеся с нарушениями опорно-Рассмотрим доминирующие двигательного аппарата. психологические особенности указанной категории. Так, С.Н. Попов, характеризуя особенности человека с нарушениями опорно-двигательного аппарата I, II, III группы что для обучающихся с нарушениями выделил, инвалидности: двигательного аппарата свойственна сниженная познавательная активность, что обусловлено неполномерностью коммуникационных функций в силу наличия физических и речевых дефектов. Такая ситуация вызывает препятствия в полноценном межличностном общении [224]. Поэтому, четкое осознание и выделение коммуникативных барьеров обучающихся с нарушениями опорнодвигательного аппарата позволяет представителям социально-педагогической сферы образовательной организации учитывать их в своей дальнейшей работе с данной категорией лиц.

В межличностном взаимодействии у лиц с нарушениями опорнодвигательного аппарата существует ряд препятствий взаимопонимания, к ним относят эстетический, интеллектуальный, эмоциональный и мотивационный барьеры [224].

Ограничение мобильности и состояние здоровья таких обучающихся тоже требуют от преподавателя применения определенных элементов сопровождения обучения, а однокурсников — понимания и знаний относительно особенностей их психологического состояния.

В таблице 3 представлены основные категории нарушений опорнодвигательного аппарата и обусловленные ими физиологические и психологические особенности.

Отметим, что у обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата значительно меньше потребностей в сопровождении, непосредственно связанных с восприятием, усвоением и проработкой учебного материала. Они в большей степени нуждаются в обеспечении архитектурной безбарьерности образовательной среды или помощи волонтеров при преодолении барьеров.

Таблица 3 Психофизиологическая характеристика обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата

История — Физический общинарата — Помистории обще				
Категория	Физиологические особенности	Психологические		
нарушения		особенности		
последствия	– центральные параличи определенных	– интеллектуальные,		
ДЦП	групп мышц, расстройства	эмоциональные,		
	координации, гиперкинезы;	эстетические и		
последствия	<ul><li>– паралитические состояния</li></ul>	мотивационные		
полиомиелита	конечностей (в большей степени	барьеры;		
	нижних); укорочение нижних	– конфликтный и		
	конечностей; атрофия	неустойчивый образ		
	мышц; привычные вывихи;	«R»;		
	паралитическое искривление	– отсутствие		
	позвоночного столба; деформации стоп,	стремления к		
	косолапость.	достижениям,		
последствия	<ul><li>нестабильность травмированного</li></ul>	саморазвитию;		
травм	отдела позвоночника;	– переживание		
	– сколиозы и кифозы позвоночника;	ограниченности свих		
	вторичные вывихи, подвывихи и	возможностей,		
	патологические переломы;	отличия от других		
	– дегенеративные изменения в	людей;		
	межпозвонковых дисках, суставах и	– переоценка		
	связках позвоночника;	собственных		
	– деформация и сужение позвоночного	возможностей;		
	канала с компрессией спинного мозга;	– познавательная		
	– ампутация конечностей.	пассивность;		
		– рассеивание		
		внимания при		
		восприятии учебного		
		материала;		
		– недооценка		
		сложности задачи.		

Таким образом, четкое осознание и выделение психологических барьеров обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата позволяет представителям социально-педагогической сферы высшей школы учитывать их в своей дальнейшей работе с данной категорией лиц.

Следующая представленная в исследовании группа — обучающиеся с нарушениями работы внутренних органов: сахарный диабет, бронхиальная астма, заболевания сердечно-сосудистой системы.

Обучающиеся с соматическими заболеваниями имеют ограниченную способность противодействовать влиянию факторов окружающей среды и пониженную активность, что вызвано хроническими (долговременными) заболеваниями, или острыми (кратковременными) заболеваниями, которые могут негативно влиять на процесс их обучения.

У некоторых обучающихся периоды снижения работоспособности и внимания могут чередоваться с периодами без приступов. Основная информация, которую должен знать каждый преподаватель, который работает с такими обучающимися, заключается в уточнении характера прохождения приступов и коматозных состояний, что является характерными признаками вышеперечисленных болезней.

Обучающиеся с нарушениями обмена веществ, заболеваниями бронхолегочной и сердечно сосудистой систем имеют ряд специфических психофизиологических особенностей, представленных в научных взглядах В.Д. Менделевич и Д.Д. Исаева в трудах по специальной психологии [141].

На основании анализа научных воззрений указанных авторов и опыта практической деятельности с обучающимся с соматическими нарушениями в таблице 4 представлены особенности физиологических процессов указанных соматических заболеваний и обусловленные ими психологические характеристики.

Отметим, что отрицательно сказываются на развитии обучающихся с инвалидностью периодические обострения соматических заболеваний. Госпитализация обучающихся с инвалидностью невозможна без отрыва от занятий, а это, в свою очередь, нарушает процесс их обучения и общения. Лекарства могут влиять на обучающегося как седативно, так и возбуждающе, что, разумеется, мешает нормальной психической деятельности.

Таблица 4 Психофизиологическая характеристика обучающихся с соматическими нарушениями

нарушениями				
Категория	Физиологические особенности	Психологические особенности		
нарушения				
сахарный	– нарушение обмена веществ;	– повышенная возбудимость;		
диабет	– высокое/низкое давление;	<ul><li>истощаемость нервных</li></ul>		
	– риск инфаркта, инсульта,	процессов;		
	заболеваний сердечно-сосудистой	– ослабление активного		
	системы;	внимания;		
	– риск развития трофических язв;	– снижение памяти;		
	- отеки, онемение конечностей,	– раздражительность;		
	боли в ногах;	– навязчивые состояния;		
	– риск наступления комы.	– застревание на различных		
		эмоциональных конфликтах;		
		– повышенная тревожность и		
		робость;		
		– некритичность.		
бронхиальная	- чувствительность к различным	– демонстративное поведение;		
астма	воздействиям окружающей	- стремление завоевывать		
	среды;	внимание;		
	– спазм и отек бронхов;	– заниженный или		
	– одышка и кашель, особенно	завышенный уровень		
	ночью и/или ранним утром.	самооценки;		
заболевания	– ишемическая болезнь сердца;	– повышенная возбудимость,		
сердечно-	– болезнь кровеносных сосудов,	эмоциональность;		
сосудистой	снабжающих кровью сердечную	– тревожные проявления;		
системы	мышцу;	– необоснованные страхи;		
	- болезнь сосудов головного	<ul><li>перемена настроения.</li></ul>		
	мозга;			
	<ul><li>– болезнь периферических</li></ul>			
	артерий;			
	- болезнь кровеносных сосудов,			
	снабжающих кровью руки и			
	ноги;			
	– ревмокардит;			
	– врожденный порок сердца			
	– тромбоз глубоких вен и эмболия			
	легких.			

Так, исследователями уделяется особое внимание факторам влияния соматических заболеваний на изменения, происходящие в психическом развитии личности. По мнению В.Н. Григорьевой соматические заболевания нарушают

уровень самооценки, представления человека о своем будущем, его планы и ожидания. Все это способствует росту психического напряжения, изменениям мотивационной структуры личности и стиля ее реагирования. Наряду с возникновением адаптивных психических реакций возможно постепенное формирование отрицательных черт психики [52].

По результатам исследований В.В. Николаевой, Е.Т. Соколовой [206] любое соматическое заболевание, сопровождающееся дефектом внешности, часто приводит к аномалиям личности.

По наблюдениям В.А. Скрипник, у 80% студентов-первокурсников с хроническими соматическими заболеваниями, не влияющими на работу мозга, отмечается незначительное увеличение случаев нарушений учебного процесса и эмоциональных расстройств [202].

По мнению Л.И. Божович, тяжелое соматическое заболевание по объективным или субъективным причинам приводит к ограничению активной деятельности, т.е. меняет объективное место, которое занимает человек в жизни, и, как следствие, его внутреннюю позицию относительно всех обстоятельств жизни [29].

Итак, как показали результаты исследований различных аспектов медикобиологических изменений в структуре личности обучающихся с инвалидностью, нарушения зрения и слуха, соматические заболевания, физические дефекты и приобретенные травмы негативное оказывают влияние на интеллектуальной, психологической и обучающей функций обучающегося с ограниченными возможностями и его становление как будущего профессионала. Последствиями такого воздействия являются разнообразные психические расстройства, депрессивные нарушения, эмоциональные состояния характерологические личности. Кроме того, обучающиеся изменения особенностей организма, инвалидностью, физиологических своего из-за нарушения физического здоровья и жизнедеятельности имеют специфические потребности при организации образовательного процесса, выборе методик обучения и методов социально-педагогической поддержки.

Второй аспект нашего исследования — психологический, основанный на учете психологических особенностей обучающегося с инвалидностью.

особенности психического Анализируя развития студентов c инвалидностью процессе обучения, следует сослаться на мнение Л.С. Выготского о вредном влиянии на лиц с инвалидностью социальной изоляции. Он пришел к выводу, что, отрывая детей с проблемами здоровья от семей и друзей и создавая для них особую социальную среду, общество вызывает у них появление «вторичной инвалидности» [41].

Стоит отметить, что психическое развитие обучающихся с ограниченными возможностями имеет свои специфические особенности. Изучение изменений психики людей с ограниченными возможностями здоровья необходимо рассматривать в контексте социально-психологической ситуации их развития в условиях заболевания.

По результатам исследования Т.А. Комар установлено, что обучающимся с инвалидностью свойственны личностные проблемы, которые обусловлены деформирующим влиянием хронического заболевания, а именно: нарушения познавательных функций, снижение психических самооценки уровня акцентуаций притязаний, проявление черт характера, неадекватность взаимоотношений с обучающимися с нормальными показателями здоровья («обучающиеся нормы») и преподавателями. Это вызывает проявление в них как внутриличностных, так и межличностных конфликтов во время обучения в высшем учебном заведении [92].

Наличие обозначенной проблемы приводит к определенной стигматизации, навешивание ярлыков на человека с ограниченными возможностями здоровья. Профессор Д.В. Зайцев отмечает, что в концепции стигматизации Э. Гоффмана человек с отклонениями в развитии воспринимается всеми как личность со стигмой, «как редуцированная по сравнению с цельным и обычным индивидом и поэтому представляется как нечто меньшее, чем человек». Это наделяет человека сформированными культурой отрицательными качествами, которых у него может и не быть» [69, с. 18].

Исследователь М.Е. Чайковский, характеризуя результаты проведенного социологического исследования в интегрированных группах, замечает, что у обучающихся ограниченными  $\mathbf{c}$ возможностями наряду co сниженной самооценкой социальной сферы и социально-экономического аспекта качества жизни, наблюдаются нарушения адаптивных способностей. Несколько лучше у них оказались результаты проверки на «стремление доминировать», что показало позитивное отношение к себе и собственной роли в обществе. Однако особого внимания заслуживали результаты по показателям «самовосприятия» - с выраженной зависимостью от других, «интернальность» – со снижением контроля собственной нерешительностью над жизнью, В принятии «эмоциональная комфортность» с беспокойным, неуравновешенным состоянием, отсутствием оптимизма, замкнутостью, тревожностью и страхом. На основании полученных данных было сделано заключение, что процесс социальнопсихологической адаптации обучающихся с ограниченными возможностями тормозится эмоциональным дискомфортом, обусловленным, прежде несформированностью умения доверять незнакомым недостаточной И сформованностью образа собственного «Я» [233].

В исследовании М.Е. Чайковского выделены следующие значимые функций обучающихся ограничения социальных c ограниченными возможностями здоровья: «ограничение социальных контактов и возникновение ситуации социальной депривации, что приводило к недостаточному уровню развития у личности социальных способностей и компетенций, а также влияло на снижение ее адаптивных возможностей; ограничение в работе с информацией и познании окружающего мира» [233, с. 139].

На сегодня остался вне внимания еще один аспект психологии личности обучающегося с инвалидностью, а именно, развития его «Я-концепции». В зарубежной и отечественной психологии над проблемой «Я-концепции» работали Б.Г. Ананьев [9], И.С. Кон [95], Д.А. Леонтьев [106], А. Маслоу [120], А.А. Реан [164], К. Роджерс [167], В.А. Столин [213], Э. Эриксон [248].

И.С. Кон отмечает подростковый и юношеский возраст как период  $\langle\langle R\rangle\rangle$ формирования компонентов сознательного личности, развитие самосознания определяет основным психическим процессом переходного возраста [95]. В научных трудах представителей отечественной психологии подростковый И юношеский возраст «критическим является периодом формирования самосознания» [2; 9; 29].

На недостаточность исследования вопроса «Я-концепции», самооценки и идентичности личности в юношеском возрасте указывает ряд ученых [20; 93; 95; 100]. Так, индивиды со слабой идентичностью или с недостаточно развитой самооценкой проявляют ряд нежелательных симптомов эмоциональных расстройств. У них могут появиться психосоматические симптомы тревожности, компенсаторные механизмы защиты, задача которого-помочь индивиду побороть чувство малозначимости путем убеждения других в своей важности. Еще одна причина повышенной тревожности заключается в том, что у индивидов с низкой самооценкой идентичность, как правило, неустойчива и часто меняется [149].

Стоит отметить, что обучающиеся с ограниченными возможностями неблагоприятному воздействию здоровья подвластны среды, что часто обусловливает формирование у них отрицательной «Я-концепции», в зависимости от особенностей окружения или конфликта с ним. Безуспешные попытки подружиться с ровесниками толкают обучающегося с инвалидностью «назад», в более безопасный мир семейного общения. Семья становится своеобразным убежищем от психотравм, которые наносятся студенту-инвалиду социумом, является почти единственной сферой жизнедеятельности, где он надеется на самоутверждение и самовосприятие. И, как следствие, семья из фактора развития личности превращается в его тормоз: человек не учится преодолевать препятствия в общении с ровесниками, развивать те качества своей личности, которые, независимо от дефекта, позволили бы ей найти пути самореализации.

По мнению И.С. Кона расхождение в юношеском возрасте реального «Я» и идеального «Я» является процессом вполне нормальным, естественным

вследствие когнитивного развития. Изучение этого феномена представляет определенный научный интерес в контексте исследования особенностей «Я-концепции» обучающихся с инвалидностью [95, с. 73].

Важным поведенческой составляющей «Я-концепции» показателем личности является динамика изменений уровней притязаний под воздействием ситуаций успешности или не успешности при решении задач различного уровня сложности. Низкая самооценка, негативное отношение к своей внешности, что окружающих, у обучающихся с ограниченными подкрепляется оценками возможностями здоровья проявляется через их высокую зависимость от авторитетных людей, пассивность и неспособность противодействовать влиянию среды. Все это значительно затрудняет формирование адекватной независимой самооценки, ее зависимость от травмирующего негативного опыта общения со значимыми другими, порождает негативное самостановление. Этот феномен отмечается и другими исследователями [194; 239].

У обучающихся с инвалидностью низкая самооценка приводит к постоянной неудовлетворенности собой, разочарованию в собственных силах. Недостаточное самоуважение у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья трансформируется в чрезвычайно низкий уровень притязаний. Таким образом, обучающимся с ограниченными возможностями всегда трудно установить доброжелательные отношения с другими людьми, именно из-за неуверенности в себе, у них есть существенные проблемы с личностным самоопределением [47; 48].

У обучающихся с ограниченными возможностями здоровья самооценка зависит от степени тяжести заболевания, при этом проявляется, как утверждает Н. А. Мирошниченко, «феномен III группы». У инвалидов III группы заниженная самооценка встречается чаще, чем у лиц с ограничениями здоровья II группы, то есть с более тяжелыми заболеваниями. У инвалидов I группы может встречаться как завышенная (в основе механизмы психологической защиты, потери критичности), так и заниженная (в основе чувство безнадежности, бессилия) самооценка [124].

По мнению И. И. Мамайчук и Л.М. Шипицыной, самооценка личности является важным условием изменения ценностных ориентаций. Правильная оценка своих возможностей, места и роли в общественных отношениях имеют решающее значение для определения направленности самореализации личности. Так выявлено, что у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в комплекс значимых ценностных ориентаций входят: здоровье, любовь, семейная жизнь, интересная работа, наличие друзей, жизненная мудрость. Наименее значимыми ценностными ориентациями у обучающихся с инвалидностью интеллектуального являются: возможность развития, формирование мировоззрения и общей культуры, максимально полное использование своих возможностей и способностей, творческая деятельность, счастье других людей [240].

Следовательно, можно отметить, что самоопределение личности имеет тесную связь с определенными ценностями, с проблематикой поиска смысла жизни, определения жизненных целей и ведущих мотивов. В поисках смысла жизни, личностного самоопределения находятся обучающиеся с инвалидностью в период поздней юности. Осмысление смысла жизни проявляется через различные формы их поведения, учебную деятельность, психические состояния.

Как показывают результаты анализа психолого-педагогической литературы и практического опыта работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья для них характерен высокий уровень тревожности. Общая тревожность в связи с трудностями, возникающими в процессе учебной деятельности, характерна для 68% студентов-инвалидов. Наибольшую тревожность вызывают ситуации ожидания контроля 3a результатами знаний, низкий уровень успешности освоения учебной программы [201]. Выявлено, что у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с высоким уровнем тревожности присутствует страх выступлений перед аудиторией, установления контактов, низкая активность в общественной студенческой жизни. Специалистам в сфере психолого-педагогической помощи обучающимся с ограниченными возможностями с высоким уровнем тревожности следует обратить внимание на формирование чувства уверенности и успеха, необходимости смещения акцента с внешних дефектов и физических ограничений на содержательное осмысление важности будущей профессиональной деятельности [201].

Таким образом, анализ психолого-педагогических исследований показал, что у обучающихся с инвалидностью имеют место следующие особенности их психического развития: не высокий уровень развития мотивационной сферы, проявление негативных сторон «Я-концепции», неадекватный уровень притязаний, заниженная самооценка и неопределенные ценностные ориентации, эмоциональный дискомфорт, выражающийся в высоком уровне тревожности, негативное отношение к себе, социуму, приводящие к закрытости, а в некоторых случаях и к агрессивному отношению к здоровым людям. Последствиями проявления таких неоднозначных состояний являются проблемы в общении и взаимоотношениях, сложности восприятия и усвоения учебного материала, неадекватность поведения и конфликтность, негативные психические реакции.

Третий аспект изучения индивидуальных особенностей обучающихся с инвалидностью – социально-педагогический.

Этот аспект имеет особый смысл, поскольку связан с понятием «социальная ситуация развития». В этом случае речь идет о специфической ситуации развития для каждой нозологической группы студентов. В связи с указанным можем конкретизировать в рамках нашего исследования, обоснованные выше взгляды на сущность и структуру развития социальности личности путем определения особенностей развития социальности определенной возрастной и социальной группы — студентов, что происходит в определенной социальной ситуации развития — в условиях высшего образования.

Социальная ситуация развития, по Н.В. Заверико, – «специфический для каждого возрастного периода социокультурный контекст, такая образовательная среда, которая определяет образ жизни, опыт деятельности, систему отношений, переживаний, социальные роли, внутреннюю позицию, свойства личности, новообразования возраста» [67, 221]. важные психические данного Исследователь различает социальную ситуацию развития И ситуацию

социального развития, рассматривая последнюю как совокупность специфической для каждого возраста и имеющейся социальной системы отношений субъекта в социальной действительности и особенностей выполнения им социальных ролей относительно его статуса в социальной среде [67, с. 222].

Очевидно, что оба определения являются взаимосвязанными и отображают внешний и внутренний аспекты понимания совокупности обстоятельств, в которых и под действием которых и происходит обретение социальности конкретной личностью, однако, отличным есть результат развития: в первом случае — общее развитие личности, расширение ее границ, обретение индивидуальности, создание внутренней базы для полноценного социального взаимодействия; во втором — развитие внешних признаков социальности — характеристик, обеспечивающих и отражающих степень и характер участия человека в общественной жизни.

Идея была сформулирована социальной ситуации развития еще Л.С. Выготским, как система отношений между ребенком определенного возраста социальной действительностью «...исходный И как момент ДЛЯ всех динамических изменений, которые происходят в развитии ребенка в течение данного периода и определяют в полной мере те формы деятельности, благодаря которым у ребенка развиваются новые личностные свойства» [43]. Уточняя это положение Л.С. Выготского, В.В. Давыдов отмечает, что «социальная ситуация развития – это, прежде всего, отношение ребенка к социальной действительности, такое отношение И реализуется посредством человеческой именно деятельности» [43].

Как показывают научные исследования, социальная характеристика обучающихся с инвалидностью определяется в контексте их принадлежности к социальной группе населения — инвалидам, а педагогическая — как принадлежность к субъектам учебно-воспитательного процесса в высшем учебном заведении [28; 161; 202; 246; 252].

По мнению Ю.В. Богинской [28] и В.Н. Ярской-Смирновой [252], в образовательной организации высшего образования лицо с ограниченными

возможностями имеет два разных статуса - студент и инвалид, которые предполагают взаимодополняющие отношения между личностью, образовательной средой и государством в целом. Это отражается в формах организации учебно-воспитательного процесса, методах И технологиях преподавания, а также в том спектре образовательных услуг, которые позволяют студенту с ограниченными возможностями обучаться в интегрированной среде, беспрепятственно перемещаться по территории высшего учебного заведения, иметь доступ к специальной технике и библиотеке [28, с. 121].

Определяя статус молодежи с ограниченными возможностями здоровья, отметим, что «молодежь — это специфическая социальная группа, которой свойственны любознательность, тяга к новому, недостаточность собственного социального опыта, максимализм, относительно большая подвижность, изменчивость ориентиров поведения, невозможность достаточно часто отличить истинную ценность от суррогата, скептицизм в восприятии пожеланий взрослых, критики с их стороны и прочее» [45, с. 255]. На уровне государственной политики, исследователи отмечают следующие специфические проблемы:

- во-первых, не получая достаточной материальной и социальной поддержки со стороны государства при ограниченных болезнью собственных возможностях, находясь на решающей стадии приобретения опыта социальной жизни, указанная категория молодежи особенно остро ощущает потребность быть полноправными гражданами цивилизованного общества;
- во-вторых, молодые люди с инвалидностью находятся в условиях (из-за неприспособленности социального изоляции окружения ИХ специфическим потребностям, предрассудки общества, штампы массовой психологии), что формирует маргинальный статус ee И социальную депривацию [45].

В рамках этого аспекта выделяем следующие закономерности: во-первых, обучающийся с ограниченными возможностями здоровья относится к отдельной социальной группе людей-инвалидов, во-вторых, когда молодой человек с инвалидностью входит в образовательную среду высшей школы, он чувствует

ситуацию выбора жизненного пути, требует помощи в формировании определенных социальных ролей и реализации своих жизненных планов.

В своих исследованиях относительно проблематики социализации студентов с инвалидностью к среде высшего учебного заведения, М.И. Томчук получил данные, свидетельствующие о пассивной позиции относительно социальной, общеполитической сферы. Ученым также установлено, что у большей части обучающихся с инвалидностью в случае, когда социальное окружение не помогает компенсировать нарушения их физического развития, возникают явления социальной депривации. Именно этот феномен препятствует нормальному общению с ровесниками, преподавателями, тормозит усвоение знаний и навыков, а в конечном итоге и психическое развитие личности [218].

Одним из факторов социального развития личности обучающихся с инвалидностью является общение co сверстниками. Л.Е. Орбан-Лембрик отмечает, что «благоприятный социально-психологический климат группы стимулирует общение, межличностное взаимодействие И, тем самым, способствует формированию отношений товарищеского сотрудничества, взаимопомощи, взаимного уважения, удовлетворенности от общения и своей принадлежности к группе. Там, где царят лишь формальные, равнодушные, неприязненные отношения, личность ощущает эмоциональную напряженность, иногда даже стрессовое состояние. И как результат – человек теряет интерес к группе, что приводит к снижению социальной активности индивида, может отразиться на эффективности учебной деятельности» [139, с. 327].

В отличие от сферы общения, где студент может сам, по своему усмотрению, выбирать себе приятелей и друзей и пренебрегать тем, кто ему не нравится, в учебной группе он этого делать не сможет, что необходимо учитывать, рассматривая межличностные отношения в студенческой группе. Именно межличностные отношения в группе и совместимость ее членов создают то важное общественно-психологическое явление, которое определяется термином «психологический климат» [152].

Межличностные взаимоотношения в группе возникают и развиваются в процессе общения. В.Н. Мясищев отмечает, что общение — это не только информационное и предметное взаимодействие, оно сопровождается обменом эмоциональных состояний, потому и возникает, устанавливается эмоциональный контакт и удовлетворяются потребности в общении. «В общении отражаются взаимоотношения человека с различной активностью, избирательностью, положительным или отрицательным характером; способом или формой общения является обращение человека с человеком» [132, с. 114], поэтому возникает необходимость и важность оценки взаимоотношений обучающихся и способов их поведения, которые при этом практикуются.

Научные данные, полученные В.К. Черниченко и наш практический опыт психофизическое подтверждают, ЧТО влияние среды сверстников на нравственное развитие обучающихся с инвалидностью трудно переоценить. Студенческая среда способствует личностному развитию молодежи ограниченными возможностями, влияет на его духовно-творческий потенциал, что позволяет осознавать себя «равным среди равных». Субкультура молодежи с ограниченными возможностями здоровья является микрофактором социализации и выступает культурой одной из социально-демографических групп, а именно, инвалидов, имеющих свои социальные функции, которые они выполняют [234].

Анализ социально-педагогических особенностей характеристики студентовинвалидов позволяет констатировать еще один очень важный фактор, а именно, вследствие не востребованности молодых инвалидов на рынке труда и определенной социальной изоляции происходит торможение их активной жизненной позиции. У большинства таких обучающихся не формируется устойчивое чувство доверия к окружающей среде, в целом, к обществу. В связи с этим нередко инвалиды воспринимают всех людей, как негативное окружение. Многие из них, особенно те, которые не отстают от здоровых сверстников по своему интеллектуальному развитию, имеют скрытые или слабо выраженные дефекты, не живут полноценной жизнью, у них не формируется достаточная мотивация к общению. Все это, в конечном счете, является основанием для их замкнутости, отстраненности от людей [27; 28].

Анализ структуры формирования личности молодежи с инвалидностью позволил определить ключевые факторы развития обучающихся с ограниченными возможностями. К ним относятся: биологические (соматические заболевания, физические дефекты и приобретенные травмы); психологические (недостаточная мотивация, негативная «Я-концепция», низкий уровень притязаний, неадекватная самооценка неопределенные ценностные ориентации, повышенная тревожность); социально-педагогические (статус, специфика общения в среде сверстников, характер отношений в студенческом коллективе, ориентация жизненных планов, особенности полоролевого поведения, проблемы трудоустройства).

Таким образом, для многих обучающихся с инвалидностью этапы формирования социальности проходят очень сложно и требуют организации социально-педагогического сопровождения во время обучения, которое можно рассматривать как создание оптимальных условий для развития личности, адаптации в образовательной организации и студенческом коллективе, как защита прав молодых людей. Кроме того, в процессе социализации и интеграции обучающегося с ограниченными возможностями в образовательную, социальную и профессиональную среду необходимо учитывать социально-педагогические компоненты развития личности: статус, специфику общения в среде сверстников, характер отношений в студенческом коллективе, ориентацию жизненных планов, особенности полоролевого поведения, проблемы трудоустройства.

## 1.3. Организационно-педагогические условия и модель формирования социальности обучающихся с инвалидностью в высшей школе

Теоретическое исследование формирования социальности обучающихся с инвалидностью, дало возможность сделать вывод, что движущими силами

социального становления является наличие в образовательной организации соответствующих условий.

Прежде чем перейдем к обоснованию организационно-педагогических условий, обеспечивающих эффективную социализацию студентов с инвалидностью и формирование у них социальности в период обучения в высшей школе, рассмотрим основные понятия, такие, как «условия», «организационные условия», «педагогические условия», «организационно-педагогические условия».

В справочной литературе «условие» понимается как: «обстоятельство, от кого-либо зависящее, правила, установленные в какой-либо области жизни, деятельности; обстановка, в которой что-нибудь происходит» [138, с. 588].

Представители педагогической науки и рассматривают условие как определенную совокупность различных воздействий, влияющих на различные стороны развития человека [66; 154].

В данном диссертационном исследовании основными являются организационно-педагогические условия, в классической педагогике данные условия рассматриваются как база для реализации педагогических явлений и процессов.

Логика исследования предполагает изучение двух составляющих — организационной и педагогической.

Первой содержательную представим характеристику **КИТКНОП** «организационные условия». Важным компонентом этого понятия является дефиниция «организация». В соответствии с формулировкой, указанной в философском энциклопедическом словаре, ПОД понятием «организация» рассматривают: внутреннюю упорядоченность, согласованное взаимодействие частей целого, обусловленную его определенным отдельных совокупность процессов, которые ведут к возникновению и усовершенствованию взаимосвязи между частицами целого; консолидация людей, реализующих единую деятельность и взаимодействующих с учетом определенных процедур и правил [225].

Первый Организация рассматривается двух аспектах. ИЗ В них упорядоченность, определяющаяся качественных характеристиках В как величина, противоположная энтропии системы. Второй аспект представлен организации, характеризующей соразмерность направленностью структуры условиям среды, соответствие данного типа организации целям поддержки полноценного функционирования структуры.

Таким образом, под содержанием организационных условий понимается наличие существенного компонента в комплексе объектов или процессов, которые вызывают прямую зависимость других феноменов и влияют на направленность и упорядоченность формирования среды, в которой существует феномен [225].

Следующей проанализируем содержание педагогической составляющей организационно-педагогических условий.

В научных исследованиях представлены различные взгляды на сущность и содержание педагогических условий. Так, в своих трудах Н.М. Борытко определяет педагогическое условие как внешнее обстоятельство, в определенной мере сконструированное педагогом, которое оказывает существенное воздействие на реализацию педагогического процесса, но не гарантирует определенную результативность процесса. Автор считает, что, в отличие от средства, условие не предусматривает жесткой детерминированности результата [32].

Как отмечает Т.Д. Ищенко, педагогическое условие — это такое обстоятельство или обстановка, которая влияет на формирование и развитие педагогических явлений, процессов, систем, качеств личности и так далее. Благодаря реализации педагогических условий эффективность организации профессионального обучения переходит из возможности в реальную действительность [81].

Исходя из данного толкования, понятие «педагогическое условие» мы понимаем, как: обстоятельства, при которых обеспечивается эффективность организации учебной деятельности; обязательное исполнение, использование преподавателем определенных педагогических способов, средств, для создания

определенной среды, обстановки, в которых возможна организация соответствующих видов деятельности, в том числе научно-методической, учебной деятельности.

В педагогике высшей школы педагогические условия определяются как совокупность мероприятий (способов, средств), которые обеспечивают достижение обучающимися И преподавателями определенного уровня деятельности. К педагогическим относятся те условия, которые сознательно создаются в учебном процессе и должны обеспечивать наиболее эффективное формирование и ход необходимого процесса (деятельности) [97].

Определяя сущность педагогических условий, отметим, что они создаются педагогами, а факторы существуют объективно, независимо от деятельности. В связи с этим, сущность педагогических условий целесообразно определять через понятие обстоятельства, а не факторы.

Таким образом, педагогические условия — это обстоятельства, которые обусловливают определенное направление развития педагогического процесса.

Многоуровневый научных анализ ряда трудов, определение содержательных характеристик организационной И педагогической составляющих изучаемой дефиниции, позволили выделить сущность понятия «организационно-педагогические условия», которые рассматриваем с нескольких позиций: как комплекс мер, которые направлены на увеличение эффективности педагогической деятельности; итог обоснованного выбора, проектирования и использования элементов сущности, ряда приемов и организационной формы обучения для достижения поставленных целей; комплекс экстроспективного потенциала сущности, форм, методов, средств и предметно-пространственной среды, которые направлены на разрешение определенных задач; комплекс мер (реальных ресурсов) в реализации педагогического процесса [68; 80; 88].

Определившись с понятием «организационно-педагогические условия», мы переходим к их обоснованию в условиях высшей школы.

Отметим, что в процессе развития новой концепции инвалидности часто используются термины «обеспечение равных возможностей», что предполагает

формирование в социуме системы доступности лиц с инвалидностью во все сферы общественной жизни [4; 26; 49; 71; 113; 119; 184; 193; 246].

Осуществление концепции «равных возможностей» относительно обучающихся с инвалидностью предусматривает организацию и контроль за комплексом условий образовательной среды, то есть требует обеспечения реализации организационно-педагогических условий.

В Российской Федерации разработаны и реализуются ряд государственных программ, обеспечивающих политику доступности образования для детей и молодежи с инвалидностью, в связи с этим особый акцент делается на обеспечении специальных условий в процессе сопровождения и поддержки молодежи с инвалидностью в период обучения.

Профессиональное образование является важным компонентом личностного самоопределения, эффективной социализации и включения в общественные отношения, обеспечения формирования социальных и профессиональных ролей, полноценной реализации способностей.

Все вышесказанное обуславливает необходимость создания в образовательной среде высшей школы ряда условий, обеспечивающих равные возможности социального и профессионального становления лиц с инвалидностью и учет их особых образовательных потребностей.

Анализ противоречий, сложившихся в сфере обучения студентов с инвалидностью, показывает, что отсутствие единых требований к реализации в регионах Российской Федерации программ сопровождения и поддержки инклюзивного высшего образования, приводят к отсутствию необходимого и достаточного количества условий для получения качественного высшего образования лицами данной категории.

Этот факт, в свою очередь, порождает множество проблем:

обеспечение согласованности между задачами инклюзивного образования и готовностью профессорско-преподавательского состава работать с лицами с инвалидностью; повышение профессиональной компетентности научно-педагогических работников высшей школы путем адаптации учебно-

методического обеспечения инклюзивного высшего образования с учетом потребностей региона;

 – разработка и реализация программ сопровождения обеспечивающих включение обучающихся с инвалидностью в социально активную и полезную деятельность, их социальное и профессиональное становление.

В связи с этим необходимо определить место и роль организационнопедагогических условий социализации и формирования социальности,
обучающихся с инвалидностью.

Так, нами выделены две группы организационно-педагогических условий: организационно-функциональные и психолого-педагогические.

Первая группа организационно-педагогических условий — организационнофункциональные.

Разработка и обоснование данной группы условий обусловлены необходимостью внесения корректировок и дополнений в структуру учебновоспитательной работы с обучающимися с инвалидностью посредством адаптации учебно-методического обеспечения образовательного процесса с учетом различных нозологических особенностей.

К этой группе организационно-педагогических условий относят:

- адаптация основных профессиональных образовательных программ и подготовка адаптированного учебно-методического обеспечения дисциплин в соответствии с потребностями и возможностями обучающихся различных нозологических групп;
- оснащение образовательной организации ассистивным оборудованием и программным обеспечением с учетом нозологических особенностей обучающихся с инвалидностью;
- повышение квалификации научно-педагогических кадров для реализации учебно-воспитательного процесса в инклюзивном образовательном пространстве

Реализация организационно-функциональной группы организационнопедагогических условий в образовательной организации строго регламентирована рядом нормативных правовых документов Российской Федерации [122; 123; 156; 157; 158; 163; 220; 221; 222].

Но в связи с объективными обстоятельствами данная группа условий еще не вполне отвечает необходимым потребностям и современным возможностям нашего региона. Особое беспокойство взывает отсутствие должного архитектурно-пространственного дизайна образовательных организаций для лиц, которые передвигаются на инвалидной коляске.

Данный аспект выходит за рамки диссертационного исследования, но является актуальным, так как, основываясь на данных внутреннего мониторинга потребностей обучающихся с инвалидностью в процессе получения ими профессионального образования, в Крымском федеральном университете количество обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляет 19,8%, что обуславливает наличие ряда условий для оптимизации учебно-воспитательного процесса [249].

Так, Региональный центр высшего образования инвалидов Гуманитарнопедагогической академии оборудован в соответствии с санитарно-техническими нормами и потребностями обучающихся с инвалидностью (специализированные учебные аудитории, центр коллективного пользования техническими средствами, кабинеты медико-психолого-педагогической реабилитации, сенсорная комната, специализированная кухня, оборудованные санитарные узлы), но, в тоже время, отсутствие лифта или подъемника затрудняет организацию учебного процесса, студентов, передвигающихся на инвалидной коляске или имеющих тяжелые нарушения опорно-двигательного аппарата [172].

В связи с указанным, дальнейшее совершенствование архитектурносредовой инфраструктуры образовательной организации, общежитий, а также баз практики, которые способствуют обеспечению равных прав и возможностей в процессе адаптации и социализации обучающихся с инвалидностью является первоочередным условием равного доступа к образовательным услугам, а также социального и профессионального становления молодежи с инвалидностью.

Важной составляющей продуктивной организации учебно-воспитательного процесса для обучающихся с инвалидностью является обеспечение

функционирования структурного подразделения инклюзивного образования как базы организации сопровождения инклюзивного образовательного процесса;

Основными задачами структурного подразделения являются:

- организация особых условий, которые обеспечивают доступность высшего образования для молодежи с инвалидностью;
- создание условий для эффективной разработки научного, методического,
   программного, информационного, социально-педагогического и
   психологического обеспечения процесса сопровождения обучающихся с
   инвалидностью;
- повышение квалификации и подготовка педагогических кадров для реализации учебно-воспитательного процесса в инклюзивном образовательном пространстве.

Значительная роль в процессе социализации принадлежит базисным условиям, способствующим формированию социальности у молодых людей с инвалидностью в образовательной сфере.

В нашем диссертационном исследовании указанная группа условий определена как психолого-педагогические. Разработка и обоснование данной группы условий обусловлена тем, что большинство студентов с инвалидностью психологически и социально не готовы к учебному процессу в условиях высшей школы и профессиональной самореализации. Поэтому актуальным становится оптимизация психолого-педагогических технологий сопровождения образовательного процесса лиц с инвалидностью.

Содержательной характеристикой психолого-педагогических условий является учет специфики социального становления молодых людей с ограниченными возможностями и уровень готовности ближайшего окружения в социально-образовательной среде к эффективному взаимодействию с указанной категорией обучающихся.

К группе психолого-педагогических условий мы относим:

- систематическую работу по преодолению стигматических шаблонов и стереотипов в ближайшем окружении обучающихся с инвалидностью с применением комплекса мероприятий просветительско-информационной направленности;

- создание эмоционально благоприятной микросреды в условиях реализации принципов инклюзии в образовательном процессе;
- реализацию форм и методов социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью для оптимизации образовательного процесса; оказание поддержки в трудоустройстве выпускников с инвалидностью.

В процессе практической деятельности по проблеме социализации и социального развития обучающихся с инвалидностью определена необходимость наличия сопроводительных условий общегосударственного уровня как гаранта эффективной социализации молодых людей с инвалидностью.

В связи с указанным, важным условием эффективного социального становления обучающихся с инвалидностью и формирования у них социальности является обеспечение продуктивных изменений при помощи реализации мероприятий просветительско-информационной направленности. Это, прежде всего, деятельность, направленная на корректировку взаимоотношений в ближайшем окружении образовательной среды (однокурсники, научно-педагогические работники, кураторы, учебно-вспомогательный персонал).

Осуществление данного условия возможно через проведения ряда мероприятий, которые будут способствовать формированию социальности молодых людей с инвалидностью:

- проведение научно-практических мероприятий: конференции, семинары,
   круглые столы;
- разработка учебно-методических материалов по организации образовательного процесса в академических группах, где обучаются лица с инвалидностью;
- использование интерактивных методов и форм работы в организации просветительской работы.

Эффективная организация учебно-воспитательного процесса является важным условием обеспечения стабильного психического состояния, мотивации

к достижению успеха и стремления к самосовершенствованию в рамках социального развития. В рамках этого вопроса важным является формирование комфортной психологической микросреды, что предполагает:

- учет специфики социально-психологических аспектов и развития личности с инвалидностью;
- мобилизацию адаптивных возможностей обучающихся с инвалидностью в период обучения;
- коррекция негативных личностных состояний как результата отрицательного опыта предыдущих этапов социализации;
- создание «общества в миниатюре», что позволит в рамках тренинговых занятий и реализации метода «социальных проб» проигрывать реальные ситуации социальной действительности для всех участников, имеющих общие трудности социального взаимодействия;
- разрешение проблемных аспектов в межличностных отношениях,
   формирование чувства равности в коммуникации и различных творческих и учебно-производственных взаимодействиях;
- стимулирование к самореализации, повышению чувства уверенности в себе при помощи вовлечения в социально значимую деятельность.

Важным фактором в психолого-педагогической группе условий является оптимальное соотношение образовательного процесса и системы коррекционнореабилитационных мероприятий с целью укрепления всех аспектов здоровья личности с инвалидностью.

Необходимо отметить, что положительный результат в формировании социальности у молодых людей с инвалидностью в образовательной организации высшего образования возможен при условии максимального включения во все эти виды деятельности (учебная, досуговая, научная, общественная и так далее).

Решение представленных проблемных аспектов возможно при организации и осуществлении социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью, как системного компонента комплексной социально-педагогической поддержки.

Сопровождение обучающихся с особыми образовательными потребностями – это сложный процесс, который требует переориентации, и прежде всего, в направлении разработки методологии социально-педагогической и психологической модели работы.

Различные аспекты сопровождения молодежи с инвалидностью в условиях высшей проблемным школы являются полем исследования трудах С.В. Алехиной и И.В. Вачкова [6], Ю.В. Богинской [28], Е.А. Мартыновой [118], Т.А. Михайловой [125],Д.Ф. Романенковой И Н.А. Романович В.В. Щеколодкина [246]. Так, в исследованиях С.В. Алехиной и И.В. Вачкова ИЗ сопровождение является ОДНИМ основополагающих компонентов инклюзивного образования и основным фактором его успешной реализации.

Это система работы междисциплинарной команды специалистов, цель которой – помочь обучающемуся на всех этапах получения высшего образования и профессионального становления. Авторы определили основные методологические подходы сопровождению образования лиц с инвалидностью в условиях развития инклюзивного процесса в высшей школе [6].

В исследованиях Е.А. Мартыновой, Н.А. Романович, Д.Ф. Романенковой сопровождение и его составляющие представлены определенной совокупностью инклюзивного образования (компенсаторные, компонентов системы вариативные), которая находится в функциональном подчинении комплексного реабилитации процесса молодежи cинвалидностью, осуществляющаяся специалистами учебного И включающая себя заведения различные составляющие (психолого-педагогическая, медицинская, социально-средовая). Цель сопровождения – непрерывная социальная реабилитация, реализация принципов инклюзии, комплексная поддержка лиц с инвалидностью при реализации образовательного процесса [117; 176].

В рамках диссертационного исследования Т.А. Михайловой обоснованы условия, способствующие успешному социально-педагогическому сопровождению обучающихся с особыми потребностями [125].

Автором изучены потенциальные возможности образовательновысшей школы для обучения молодежи с воспитательного пространства инвалидностью, реализованы принципы системности И динамичности сопровождения, исследованы процессы мотивированного проявления обучающимися с ограниченными возможностями самоактивности, самопознания. В диссертации отражены результаты исследования уровней готовности лиц, осуществляющих социально-педагогическое сопровождение в студенческой среде высшей школы, а также в процессе взаимодействия специалистов и различных структур высшего учебного заведения.

В докторской диссертации Ю.В. Богинской, посвященной актуальным вопросам организации социально-педагогической поддержки обучающихся с инвалидностью в высшей школе, разработана и апробирована структурнофункциональная модель социально-педагогической поддержки.

Анализ теоретических и практических аспектов реализации указанной модели позволил нам выделить содержательные компоненты социальнопедагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью в высшей школе, состоит в создании условий успешной социализации, цель которого эффективного формирования социальности, преодоление трудностей возникающих проблем с окружающей социальной средой, социализации, реализуемое через социально-педагогическое сопровождение [28].

При изучении социально-педагогического сопровождения молодежи с особыми потребностями в высшей школе необходимо учитывать два основных аспекта:

- социальный аспект, определяющийся особенностями молодежи с инвалидностью как определенной социальной группы;
- педагогический аспект, содержание которого заключается в специфике образовательной среды высшей школы (социально-контролируемая социализация).

Логика изложения предполагает рассмотрение первой составляющей социально-педагогического сопровождения – социального сопровождения.

Под социальным сопровождением процесса обучения студентов с инвалидностью Ю.В. Богинская понимает систему мероприятий, которые должны обеспечить равный доступ к обучению, минимизировать проблемы обучающихся с инвалидностью. Высшее учебное заведение должно предлагать таким обучающимся ряд услуг, которыми они могут пользоваться самостоятельно или с чьей-то помощью, чтобы быть успешными в обучении [28].

В исследованиях Л.Т. Тюпти социальное сопровождение определяется как фактор интеграции людей с особыми потребностями в систему высшего образования [219].

Таким образом, социальное сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья можно определить как профессиональную деятельность специалистов, направленную на обеспечение условий оказания комплексной помощи, что позволит обеспечить им равный доступ к обучению.

Важной частью социально-педагогического сопровождения является ее педагогическая составляющая, связанная с образовательной средой учебного заведения и направленная на создание благоприятных условий в процессе личностного развития и социализации обучающихся с инвалидностью.

Так, по мнению И.А. Липского, педагогическое сопровождение обучающегося в высшей школе выступает как специально организованный и контролируемый процесс привлечения субъектов образовательного процесса к взаимодействию, где молодой человек получает квалифицированную помощь в формировании ориентационного поля профессионального развития и психологопедагогическую поддержку [107].

По мнению А.Й. Капской [84] и Е.С. Хорошайло [229] педагогическое сопровождение обучающихся с инвалидностью – вид педагогической поддержки, предусматривающий комплекс мероприятий, направленных на дифференциацию и индивидуализацию методов воспитания, среди которых применяются специальные методы социальной работы и специфические методы (метод «равный-равному»).

Итак, педагогическое сопровождение – комплексная система поддержки и помощи, обеспечивающая создание условий для формирования потенциала самореализации личности с инвалидностью и развития системы успешных межличностных отношений.

Таким образом, анализ научных трудов и основных составляющих социально-педагогического сопровождения позволяет нам выявить сущность этого понятия относительно обучающихся с инвалидностью.

обучающихся Итак, социально-педагогическое сопровождение ≪…вид инвалидность определено нами как специально организованной социально-педагогической деятельности в высшей школе, которая заключается в выявлении, определении и решении проблем, реализации и защите создании условий ДЛЯ оказания различных видов помощи социализации, с целью формирования у обучающегося с инвалидностью активной позиции, способности жизненной К саморазвитию, саморегуляции, самосовершенствованию, адекватному восприятию профессиональных социальных ролей и функций, и эффективной социализации и адаптации в образовательной, социальной и профессиональной среде» [172, с. 128].

Обобщение исследования, обоснованные научных данных группы организационно-педагогических условий, содержательная характеристика компонентов социально-педагогического сопровождения и практический опыт работы с обучающимися с инвалидностью в условиях Регионального центра высшего образования инвалидов стали основой разработки модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы (Рисунок 1, с. 82).

Модель представляет собой многоуровневую структуру, включающую целевой, организационный, содержательно-процессуальный и критериально-результативный блоки.



**Рисунок 1** Модель формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы

В целевом блоке определена цель: формирование социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы.

Организационный блок содержит выделенные организационнопедагогические условия – функционально-организационные, психологопедагогические.

Содержательно-процессуальный блок включает: содержание и структуру программы социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью «Университет равных возможностей», состоящую их этапов, соответствующих каждому этапу компонентов и способов реализации.

Представлены три этапа социально-педагогического сопровождения: информационно-адаптационный, практико-ориентированный, контрольно-аналитический.

В ходе осуществления указанных этапов сопровождения была проведена апробация и реализация представленных выше групп организационно-педагогических условий.

Так, информационно-адаптационный этап, включал три компонента — диагностический, адаптационный, консультативный. Диагностический компонент предполагал путем сбора первичной информации и осуществления комплексной диагностики получение ряда данных о статусе студентов с инвалидностью (социальный и психофизиологический аспект). Цель — выявление проблемных моментов периода адаптации и систематизацию мероприятий сопровождения.

Реализация адаптационного компонента направлена на включение обучающихся с инвалидностью в студенческое и педагогическое сообщества, развитие мотивации учебного и социального успеха, профилактику психоэмоциональной нестабильности.

Мероприятия консультативного компонента предполагали предоставление информации для первокурсников с инвалидностью о возможных направлениях внеучебной деятельности и активное их включение в эту деятельность с учетом их возможностей и способностей; выявление затруднительных моментов в

освоении материала лекционных, практических, семинарских занятий с целью профилактики неуспеваемости.

Следующий этап, практико-ориентированный, включал три компонента: просветительский, коррекционный, деятельностный.

В рамках просветительского компонента психолого-педагогическая работа осуществлялась с обучающимися с инвалидностью, с обучающимися с нормой здоровья и преподавательским составом.

Работа с обучающимися с инвалидностью предполагала:

- формирование системы знаний о содержании социальных процессов;
- осознание обучающимися с инвалидностью необходимости профессиональной подготовки для дальнейшей производственной деятельности;
  - развитие социальной ответственности обучающихся с инвалидностью.

Направления работы со студентами с нормой здоровья предполагали:

- повышение компетентности по проблемам инвалидности;
- формирование знаний о правилах взаимоотношения с лицами с инвалидностью различных нозологий; направлениях оказания помощи и поддержки.

Направления просветительской работы с научно-педагогическими работниками включали:

- проведение учебно-методических мероприятий по вопросам повышения эффективности организации учебно-воспитательного процесса в академических группах, где обучаются студенты с инвалидностью (семинары, совещания, курсы повышения квалификации);
- консультирование специалистами сопровождения по особенностям работы с обучающимися различных нозологических групп;
- предоставление информации по работе с обучающимися с инвалидностью (памятки, методические рекомендации).

Элементы работы коррекционного компонента были направлены на поддержание оптимального социально-психологического статуса обучающихся с инвалидностью; осуществление поддержки в процессе адаптации; формирование

адекватной и устойчивой самооценки, чувства ответственности, а также навыков эффективного общения и продуктивности деятельности; развитие стремлений активного поиска своей позиции в социуме; корректировку негативных личностных отношений. Указанный компонент реализовывался совместно со специалистами Регионального центра высшего образования инвалидов.

В ходе индивидуальной работы предполагалось:

- формирование позитивных межличностных отношений между студентом с инвалидностью и специалистами сопровождения;
  - корректировка индивидуально-личностных проблем;
- преобразование поведения при помощи позитивного или негативного подкрепления;
  - приобретение положительного социального опыта;
- снижение переживаний в процессе психотравмирующих и запретных тем
   (инвалидность, интимные вопросы, межличностные отношения) [153].

Групповая работа включала проведение тренинговых занятий. Разрабатывая программы тренингов, мы исходили из понимания понятия «тренинг» как средства воздействия, направленного на развитие знаний, социальных установок, умений и опыта в сфере межличностного общения, а также средство развития компетентности в обучении.

Цель использования тренинга при осуществлении интеграции обучающихся с ограниченными возможностями в группу однокурсников – активное групповое обучение навыкам общения и жизни в обществе в целом (по Б.Д. Парыгину). Для обучающихся с инвалидностью тренинговые занятия направлены на повышение уровня информационной осведомленности по проблемам, обусловленным инвалидностью и на формирование необходимых жизненных умений и решения личных проблем.

Деятельностный компонент был направлен на развитие личностной активности, включение в социально значимую деятельность, применялись следующие формы работы: группы самопомощи и метод «социальных проб»,

направленные на развитие личностной активности и инициативности, социального творчества и креативности.

Главная задача групп самопомощи направлена на изменение в поведенческих реакциях всех участников. Деятельность данных групп основывается на следующих принципах:

- лучшими помощниками в эффективном решении личностных проблем (пример: инвалидность) являются не профессионалы, а люди, справившиеся самостоятельно с такими же проблемами;
- люди в группе при решении общей проблемы помогают не только себе,
   но и друг другу.

Используя такую форму работы, отметим, что «группы самопомощи» не являются в полной мере психотерапевтическими, а направлены на оказание помощи при решении различных личностных проблем, формирование способностей к самопознанию и самореализации, повышение коммуникативной компетентности, активизация личностной активности [139]. Участие в группе самопомощи – важная составляющая формирования социальности, так как способствует решению социально проблем значимых c использованием творческого подхода и социальной креативности.

Метод «социальных проб» позволил включать обучающихся с инвалидностью в социальные отношения в реальных и созданных ситуациях.

М.И. Рожков, определял «социальную пробу» — как «совокупность последовательных действий, которые связаны с выполнением специально организованной социальной деятельности на основе выбора способа поведения в этой деятельности, являющейся средством соотнесения самопознания и анализа своих возможностей в спектре социальных функций» [169, с. 16].

С учетом специфики диссертационного исследования «социальная проба» понимается как особый педагогический механизм, при реализации которого, обучающиеся с инвалидностью включаются в ситуации новых социальных условий. Данный процесс предполагает активизацию адаптационных возможностей личности и разработку моделей поведения в соответствии с

создаваемой ситуацией. Таким образом, социальные пробы — это специально моделируемые ситуации и условия, которые разрабатывает специалист с целью развития адаптационных возможностей личности к разнообразию социальных взаимоотношений.

Социальные пробы имеют достаточную эффективность так как могут применяться в различных отраслях социальной жизни и направлены на формирование у обучающихся с инвалидностью определенной социальной позиции, а также выраженной социальной ответственности.

Контрольно-аналитический этап включал два компонента: оценочный и результативный.

Оценочный компонент предполагал диагностику сформированности социальности обучающихся с инвалидностью после реализации формирующего этапа эксперимента с целью подтверждения эффективности процесса сопровождения указанной категории студентов на всех этапах обучения в высшей школе.

Целью результативного компонента было отслеживание положительной сформированности динамики качественных изменений социальности, количественных показателях выражающихся В реальной деятельности обучающихся с инвалидностью. К ним мы относим увеличение числа мероприятий, в которых участвовали студенты с инвалидностью: волонтерская, благотворительная И спортивная деятельность, художественная самодеятельность, участие в студенческом самоуправлении и городском студенческом парламенте, участие в общественной жизни города, разработка социальных проектов.

Одним из элементов результативного компонента является сопровождение карьеры. Данный элемент может реализовываться через ряд мероприятий: активизация участия обучающихся с инвалидностью в студенческом научном сообществе, в деятельности проблемных групп и научных кружков с целью повышения качества профессиональных знаний; проведение мониторинга регионального рынка труда и создание банка данных о потенциальных рабочих

местах; оказание консультативной помощи по различным аспектам трудоустройства; проведение мониторинговых исследований в сфере карьерного продвижения и успешного трудоустройства выпускников с инвалидностью.

Отметим, что трудоустройство по специальности является одним из основных показателей успешности осуществленного комплексного сопровождения.

Критериально-результативный блок предполагал реализацию диагностики уровней сформированности социальности обучающихся с инвалидностью в рамках выделенных критериев.

На основе анализа научной литературы по исследуемой проблеме и, исходя из понимания социального становления личности как сложного интегративного процесса, было выделено три основных критерия, которые позволят говорить об уровне сформированности социальности обучающихся с инвалидностью: мотивационно-ценностный, когнитивно-содержательный, деятельностнопрактический.

Мотивационно-ценностный критерий позволяет описать общую направленность социально значимой деятельности. Эмоциональное переживание и осмысление обучающимися с инвалидностью характера общественных требований и способности осуществлять деятельность, которая выступает как социальное качество личности и проявляется в таких волевых характеристиках, как самостоятельность, целеустремленность, способность преодолевать препятствия на пути к достижению цели.

Мотивационно-ценностный критерий характеризуется наличием положительной мотивация к достижению личностных и социально ценных целей, стремлением к общественной и профессиональной деятельности; положительным отношением к общественным поручениям; умением и готовностью отстаивать свою точку зрения в конкретных жизненных ситуациях; стремлением к самосовершенствованию и самовоспитанию.

Когнитивно-содержательный критерий социальности обучающихся с инвалидностью определяет степень сформированности социального опыта:

знания о социальных законах, нормах и правилах поведения в общественной среде и, непосредственно, в академической группе; внутренне осознание личностных потребностей и проблем; понимание правового и социального статуса; степень социально-психологической адаптированности в коллективе.

Деятельностно-практический критерий выражает степень субъектной сформированности позиции, комплекса умений И навыков эффективной интеграции в социальную среду; предусматривает развитие организаторских И коммуникативных навыков; активное участие социокультурной, научно-исследовательской деятельности, студенческом самоуправлении.

Критериально-результативный блок также включает уровни: высокий, средний и низкий, ожидаемый результат: сформированность социальности обучающихся на высоком и среднем уровнях.

Определение содержания показателей по каждому критерию, а также характеристика уровней сформированности социальности представлены во второй главе, в рамках решения задач эмпирического исследования констатирующего и контрольного этапов эксперимента.

Таким образом, обоснованные группы организационно-педагогических условий стали основой разработки модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы, которая представляет собой многоуровневую структуру.

Структурно-содержательная характеристика блоков модели предполагает подробный анализ на констатирующем, формирующем и контрольном этапах экспериментального исследования.

Реализация разработанной модели должна способствовать развитию социально значимых качеств личности, эффективной социализации и адаптации в условиях инклюзивной образовательной среды и, как результата, сформированности социальности обучающихся с инвалидностью.

### Выводы по первой главе

Анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы подтвердил недостаточность изучения проблемы социализации и формирования социальности обучающихся с инвалидностью в высшей школе.

Теоретическое исследование проблемы формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы включало:

- определение сущности, структуры и функций социальности обучающихся с инвалидностью высшей школы;
- характеристику психолого-педагогических особенностей развития личности обучающихся с инвалидностью различных нозологических групп;
- обоснование организационно-педагогических условий и модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в высшей школе.

Так, исследование процесса социализации обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы — относительно новое направление в области научных изысканий. В тоже время, быстрый рост количества молодежи с инвалидностью и необходимость получение ею высшего образования как гарантии социальной стабильности, выдвигает проблему успешной социализации в условиях высшей школы, с последующей интеграцией указанной категории молодежи в общественную среду.

Интегрированным результатом социализации обучающихся с инвалидностью, по нашему мнению, является формирование социальности, которую мы определяем, как приобретенное в ходе социального становления личностное образование, характеризующееся способностью к эффективному социальному взаимодействию с учетом нозологических особенностей, наполненное социальным опытом и реализующееся с помощью субъектности и индивидуальности.

Теоретическое обобщение и систематизация научных исследований позволило выделить структурные компоненты понятия «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы»:

- социальный опыт (личностная характеристика, включающая совокупность социальных знаний, умений, навыков, образцов поведения, а также ценностные ориентации и социальные эмоции индивида);
- субъектность (способность человека включаться в социальную среду, проявлять индивидуальность, творческий подход к деятельности в социальных сферах, социальную активность, ответственность, мобильность и все доступные формы социального взаимодействия);
- индивидуальность личности с инвалидностью (определенная совокупность своеобразных качеств и свойств индивида, которая, несмотря на ограниченные возможности здоровья и социализацию в единой общности, делает каждого человека уникальным в социальном взаимодействии).

Определение сущности и структуры исследуемой дефиниции позволило сформулировать функции социальности обучающихся с инвалидностью высшей школы:

- ценностно-нормативная: формирование мотивационно-ценностной структуры личности с инвалидностью в соответствии с ценностными ориентациями образовательной среды высшей школы; освоение совокупности социальных знаний, умений, навыков, разнообразных образцов поведения и деятельности;
- социально-деятельностная: активное участие в преобразовании социальной действительности и включение во все виды социального взаимодействия с учетом ограничений здоровья; осознание своей индивидуальной личностной позиции;
- компенсаторная: мобилизация внутреннего потенциала личности с инвалидностью к участию в социально полезной деятельности основываясь на социальном опыте, субъектности и индивидульности, с учетом нозологических особенностей; активизация адаптационных возможностей в различных социальных ситуациях.

Исследуя психолого-педагогические особенности развития личности обучающегося с инвалидностью, уточнены понятия «инвалидность» и

«ограниченные возможности здоровья» в психолого-педагогическом и нормативном аспекте и обосновано его использование в исследовании как синонимичных.

Выделено три компонента в структуре психолого-педагогических особенностей личности с инвалидностью:

- биологический (обусловлен физическими недостатками, врожденными или приобретенными в течении жизни);
- психологический (основан на учете психологических особенностей обучающегося с инвалидностью);
- социально-педагогический (обусловлен необходимостью учета двух социальных статусов: принадлежность обучающегося с инвалидностью к студенчеству и к социальной группе лиц с инвалидностью).

В исследовании обоснованы организационно-педагогические условия формирования социальности обучающихся с инвалидностью, которые находят применение в специфическом виде социальных отношений — педагогической действительности и характеризуются как комплекс мер, направленных на увеличение эффективности педагогической деятельности.

Определены следующие группы организационно-педагогических условий формирования социальности обучающихся с инвалидностью:

- организационно-функциональные (адаптация основных профессиональных образовательных программ и подготовка адаптированного учебно-методического обеспечения дисциплин в соответствии с потребностями и возможностями обучающихся различных нозологических групп; оснащение образовательной организации ассистивным оборудованием и программным обеспечением с учетом нозологических особенностей обучающихся с инвалидностью; повышение квалификации научно-педагогических кадров для реализации учебно-воспитательного процесса в инклюзивном образовательном пространстве);
- психолого-педагогические (систематическая работа по преодолению стигматических шаблонов и стереотипов в ближайшем окружении обучающихся с

инвалидностью с применением комплекса мероприятий просветительскоинформационной направленности; создание эмоционально благоприятной микросреды в условиях реализации принципов инклюзии в образовательном процессе; реализация форм и методов социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью для оптимизации образовательного процесса; оказание поддержки в трудоустройстве выпускников с инвалидностью).

Выделенные организационно-педагогические условия послужили основой разработки формирования социальности обучающихся ДЛЯ модели блоки инвалидностью, взаимосвязанные (целевой, которая включает организационный, содержательно-процессуальный И критериальнорезультативный).

### ГЛАВА 2.

# ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ СОЦИАЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

# 2.1. Анализ уровней сформированности социальности обучающихся с инвалидностью на констатирующем этапе экспериментального исследования

Целью констатирующего этапа эксперимента являлось исследование исходного уровня социальности обучающихся с инвалидностью (особенности ценностных ориентаций и сформированность мотивации к достижению успеха и активному социальному взаимодействию, социальная нормативность, адаптированность в образовательной среде, включенность в различные виды аудиторной И внеаудиторной деятельности, участие формальном И неформальном общении, особенности регуляции социального поведения).

Задачи констатирующего этапа эксперимента:

- 1) выявить показатели социальности обучающихся с инвалидностью в образовательной организации высшего образования, в соответствии с выбранными критериями;
- 2) подобрать диагностический инструментарий для выявления личностно значимых проблем социального становления обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;
- 3) определить исходные уровни социальности обучающихся с инвалидностью;
- 4) проанализировать и систематизировать результаты констатирующего исследования.

Научное обоснование теоретических аспектов формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы позволило выделить три критерия сформированности социальности: мотивационно-ценностный,

когнитивно-содержательный, деятельностно-практический. Для каждого критерия разработаны и охарактеризованы соответствующие показатели [171].

мотивационно-ценностный критерий характеризуется наличием положительной мотивация к достижению личностных и социально значимых стремлением к общественной и профессиональной целей, деятельности; положительным отношением к общественным поручениям; умением готовностью отстаивать свою точку зрения в конкретных жизненных ситуациях; стремлением к самосовершенствованию и самовоспитанию.

Показатели: сформированность эмоциональных состояний и особенности ценностных ориентаций обучающихся с ограниченными возможностями в социальной сфере; мотивация к достижению успеха, направленность на активное социальное взаимодействие; интерактивная направленность и уровень личностной социализации обучающихся.

Когнитивно-содержательный критерий определяет сформированность у обучающихся с инвалидностью социального опыта, как одного из компонентов в структуре социальности. Социальный опыт предполагает наличие знаний о социальных законах, нормах и правилах поведения в общественной среде и, непосредственно, в академической группе; внутреннее осознание личностных потребностей и проблем; понимание правового и социального статуса; степень социально-психологической адаптированности в коллективе.

Показатели: степень знаний социальных законов, норм, правил поведения и особенностей социальных действий в различных сферах общества; понимание сущности и содержания социальности; степень социально-психологической адаптированности в коллективе, знание способов поведения в учебно-профессиональных и жизненных ситуациях с учетом ограничений здоровья.

Содержанием деятельностно-практического критерия является наличие: умений и навыков, которые необходимы для эффективной интеграции в социальную среду и активного социального взаимодействия; осознанной потребности к самореализации; социальной активности в разнообразных процессах общественной деятельности; способности регуляции социального поведения; умения планировать и организовывать социально полезную деятельность; самостоятельности и ответственности при выполнении различных поручений; развитые коммуникативные умения.

Показатели: сформированность субъектной позиции: развитие коммуникативных навыков, эмоциональная устойчивость в межличностном взаимодействии, ответственность в принятии решений; сформированность волевых качеств личности; активное участие в общественной, культурнодосуговой, научно-исследовательской деятельности с учетом нозологических особенностей.

Содержательная характеристика выделенных критериев и соответствующих им показателей позволила определить уровни сформированности социальности: высокий, средний и низкий.

Для высокого уровня социальности характерны сформированные социально ценностные ориентации эмоциональные состояния; глубокие знания особенностей социализирующих процессов В обществе И специфики формирования индивида как субъекта общественных отношений, осознание норм и правил социально одобряемого поведения; выраженная установка на социально преобразование действительности; творческое развитые коммуникативные способности.

Высокий уровень предполагает наличие стремление к повышению социальных знаний, активному участию в социально полезной деятельности; сформированности комплекса умений и навыков эффективного социального взаимодействия, выраженное стремление к пониманию социальных процессов и стремление активно участвовать в них с учетом нозологических особенностей.

Средний уровень определяется наличием: относительно сформированных социально ценностных ориентаций и эмоциональных состояний; удовлетворительного уровня знаний особенностей социализирующих процессов в обществе и специфики формирования индивида как субъекта общественных отношений; относительно выраженной установки на активное включение в

социальные процессы с учетом нозологических особенностей; удовлетворительного уровня коммуникативных способностей.

В целом, средний уровень предполагает наличие сформированной системы социальных знаний, готовности к овладению социальными умениями и навыками, способности включаться в социально значимую деятельность, быть субъектом общественных отношений и социального творчества.

Для низкого уровня характерна несформированная или недостаточно сформированная система эмоциональных состояний и социальный умений и навыков; поверхностные, либо же вообще отсутствующие знания об особенностях социальной жизнедеятельности индивида в обществе, незнание социальных норм и правил поведения, несоответствие социальным ценностям; не выраженная установка на самостоятельное творческое преобразование действительности с учетом нозологических особенностей; не развитые коммуникативные способности.

Так, низкий уровень сформированности социальности характеризуется наличием: низкого уровня знаний особенностей социализирующих процессов и специфики формирования индивида, как субъекта общественных отношений; недостаточно выраженной установки понимания социальных процессов и знаний межличностного взаимодействия; неосознанности в необходимости включения в общественные отношения; неопределенностью в своей социальной позиции; слабо выраженной способности к адекватному оцениванию взаимодействия с другими людьми относительно социальных норм, низкого уровня коммуникативных способностей.

Далее, в таблице 5 (с. 98), систематизированы содержательные характеристики уровней сформированности социальности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с разработанными критериями и показателями.

### Характеристика уровней сформированности социальности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья относительно критериев и показателей

I/	притериев и показателей		
Критерии	Показатели	Уровни	
і Мотивационно-ценностный	сформированность эмоциональных состояний и особенности ценностных ориентаций обучающихся с ограниченными возможностями в социальной сфере; мотивация к достижению успеха, направленность на активное социальное взаимодействие; интерактивная направленность и уровень личностной социализации обучающихся.  степень знаний социальных законов, норм, правил поведения и особенностей социальных действий	Высокий: сложившаяся система положительных эмоциональных состояний, оценочных установок на адекватное понимание социальных процессов; сформированные социально ценностные ориентации Средний: нейтральные эмоциональные состояния, оценочные установки, не выраженное стремление к активному включению в социальные процессы; относительно сформированные социально ценностные ориентации.  Низкий: несформированная или недостаточно сформированная система эмоциональных состояний и социально ценностных ориентаций.  Высокий: наличие глубоких знаний особенностей формирования личности как субъекта общественных отношений, а также знание норм и правил социально	
Когнитивно-содержательный	в различных сферах общества; понимание сущности и содержания социальности; степень социальнопсихологической адаптированности в коллективе, знание способов поведения в учебнопрофессиональных и жизненных ситуациях с учетом ограничений здоровья.	принятого поведения; наличие стремления повышать социальные знания, активно участвовать в общественной деятельности.  Средний: достаточный уровень знаний относительно специфики социализирующих процессов в обществе, особенностей формирования индивида как субъекта общественных отношений, знание норм и правил социально принятого поведения.  Низкий: недостаточно сформированные, либо же вообще отсутствующие знания об особенностях социальной жизнедеятельности индивида в обществе, незнание социальных норм и правил поведения, несоответствие социальным ценностям.	
Деятельностно-практический	сформированность субъектной позиции: развитие коммуникативных навыков, эмоциональная устойчивость в межличностном взаимодействии, ответственность в принятии решений; сформированность волевых качеств личности; активное участие в общественной, культурно-досуговой, научноисследовательской деятельности с учетом нозологических особенностей.	Высокий: наличие выраженной установки на самостоятельное творческое преобразование действительности и комплекса умений и навыков эффективного социального взаимодействия с учетом нозологических особенностей.  Средний: наличие относительно выраженной установки на самостоятельное, творческое преобразование действительности и способности овладевать социальными знаниями, включаться в общественные отношения с учетом нозологических особенностей.  Низкий: наличие не выраженной установки на самостоятельное творческое преобразование действительности с учетом нозологических особенностей; неопределенность в своей общественной позиции; отсутствие способности адекватно оценивать взаимодействие с другими людьми с позиции социальных норм.	

Реализация констатирующего этапа исследования базировалась на следующих принципах: целостного изучения педагогического процесса, комплексного использования методов исследования при изучении проблемы, объективности, единства изучения и воспитания личности, одновременного изучения коллектива и личности [170].

Исходя из понимания того, что обеспечение эффективности процесса социализации возможно только при условии положительного восприятия обучающимися с нормой здоровья своих одногруппников с инвалидностью, а также позиции преподавателей к организации учебно-воспитательного процесса в группах, где обучаются студенты с инвалидностью, было определено три направления проведения экспериментального исследования: с обучающимися с их однокурсниками с инвалидностью; нормой здоровья; научнопедагогическими работниками И учебно-вспомогательным персоналом университета.

Экспериментальное исследование было начато в 2011 г. В исследовании приняли участие 207 обучающихся с инвалидностью. Из них 105 обучающихся Гуманитарно-педагогической (филиал) в г. Ялте и Таврической академий ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» составили экспериментальную группу (ЭГ). Обучающиеся с инвалидностью таких структурных подразделений ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», как: Академия биоресурсов и природоведения, Высшая школа экономики и бизнеса, Медицинская академия, Институт педагогического образования и менеджмента (филиал) в г. Армянске, Евпаторийский институт социальных наук (филиал), Севастопольский экономико-гуманитарный институт (филиал) – 102 человека составили контрольную (КГ).

Для решения поставленных задач и с учетом специфики исследования диагностика уровня социальности применялись методы тестирования с использованием стандартизированных методик, а также анкетирования, беседы и педагогического наблюдения. Подбор диагностических методик по критериям социальности представлен в таблице 6 (с. 100).

 Таблица 6

 Комплекс диагностических методик по критериям социальности

№ п/п	Критерий	Показатель	Методика
1	Мотивационно-ценностный	Сформированность эмоциональных состояний и	Методика диагностики структуры ценностных
		особенности ценностных ориентаций обучающихся с ограниченными возможностями	ориентаций личности (С.С. Бубнова).
		в социальной сфере	
		Мотивация к достижению успеха, направленность на активное социальное	Методика «Потребность в достижении» (М.Ю. Орлов)
		взаимодействие Интерактивная направленность и уровень личностной	Методика диагностики интерактивной
		социализации обучающихся	направленности личности (Н.Е. Щурков модификация Н.П. Фетискина)
2	Когнитивно-содержательный	Степень знаний социальных законов, норм, правил поведения и особенностей социальных действий в различных сферах общества	Анкета «Я и социум»
		Понимание сущности и содержания социальности	Опросник «Социальность»
		Степень социально- психологической адаптированности в коллективе, знание способов поведения в учебно-профессиональных и жизненных ситуациях с учетом ограничений здоровья	Методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда
3	Деятельностно-практический	Сформированность субъектной позиции: развитие коммуникативных навыков, эмоциональная устойчивость в межличностном взаимодействии, ответственность в принятии решений	Методика диагностики коммуникативной социальной компетентности (КСК)
		Сформированность волевых качеств личности	Методика диагностики волевого потенциала личности
		Активное участие в общественной, культурно- досуговой, научно- исследовательской деятельности с учетом нозологических	Анкета «Самооценка социальной активност»
		с учетом нозологических особенностей	

Одной из особенностей исследования процесса социализации и формирования социальности является то, что исследователь учитывая

объективные причины, с одной стороны, неспособен полностью охватить и измерить все факторы, влияющие на конечный результат, с другой — не всегда имеет возможность реально влиять на окружающий социум, который безусловно влияет на результат.

Таким образом, определение уровней сформированности социальности обучающихся с ограниченными возможностями осуществлялось в соответствии с анализом результатов констатирующего этапа эксперимента.

Обработка данных осуществлялась путем качественного анализа полученных данных, каждая методика предусматривала оценку определенных параметров и распределение результатов по уровням. Сведение результатов для каждого из уровней происходило путем определения суммы показателей каждого критерия и вычисления их среднего арифметического.

Так, наблюдение проводилось нами на протяжении всего исследования и было направлено на систематическое восприятие, сбор и фиксацию информации относительно проявлений, особенностей, интенсивности, характера межличностных отношений обучающихся с инвалидностью с друг другом и обучающимися с нормой здоровья.

К организации наблюдения и фиксации его результатов предъявлялись четкие требования: описательность характеристик, которые регистрируются; выделение наиболее важных моментов поведения наблюдаемых субъектов; объективность в оценке исследуемых явлений, затянутость процесса наблюдения. Педагогическое наблюдение проводилось непосредственно исследователем, а также кураторами академических групп и преподавателями-предметниками.

С целью оптимально объективной оценки состояния сформированности социальности обучающихся с инвалидностью и для выявления негативных тенденций межличностного взаимодействия в образовательной среде высшей школы было проведено анкетирование их сокурсников с нормой здоровья и профессорско-преподавательского состава. (Отметим, что обучающиеся с инвалидностью есть во всех группах, где проводилось анкетирование).

Анкета для обучающихся с нормой здоровья ориентирована на выявление:

- осведомленности с кругом проблем, с которыми встречаются
   одногруппники с ограниченными возможностями здоровья и путей их решения;
  - эмоционального восприятия проблемы инвалидности;
- опыта межличностных отношений и основных стратегий поведения в группах, где есть обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья.

Вопросы анкеты для научно-педагогических работников были направлены на выявление:

- осведомленности о психофизиологических особенностях обучающихся с инвалидностью;
- знаний специфики организации педагогического процесса в группах, где
   есть обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья различных нозологий;
- готовности преподавательского состава к работе с обучающимися с инвалидностью.

При применении беседы мы придерживались выработанных правил использования данного метода, а именно: включение вопросов, которые непосредственно связаны с исследуемой проблемой; использование понятной и приемлемой формулировки вопросов; избегание некорректных вопросов, доброжелательность в отношении собеседника, отдельное помещение и удобное время для проведения беседы [51].

Используемый в исследовании метод беседы дал возможность в индивидуальном порядке выявить психологические особенности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, их восприятие собственного статуса, отношение к проблемам, которые обусловлены инвалидностью, интересы и стремления личности, проблемы, возникающие в обучении и межличностном общении, причины выбора профессии, личностные и профессиональные устремления на будущее.

Данные наблюдения и бесед уточнили и дополнили результаты диагностических методик, представленных в таблице 5 (с. 98).

Конституирующее исследование было начато с проведения диагностики сформированности социальности в соответствии с показателями мотивационноценностного критерия. Особый научно-практический интерес представляет изучение ценностной сферы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, так как внутренние психологические разногласия, которые переживали обучающиеся с инвалидностью в течение жизни, повлияли на формирование их личностных качеств и свойств.

В связи с указанным, первой была проведена методика С.С. Бубнова. Цель сформированности методики – исследование эмоциональных состояний, ценностных ориентаций обучающихся с инвалидностью. Методика направлена 11 ценностей: времяпрепровождение, на изучение видов материальное благосостояние, наслаждение прекрасным, милосердие, любовь, познание нового, социальный статус, признание, социальная активность, общение, здоровье. В результате психодиагностического исследования было выявлено, какие именно ценности являются у испытуемых наиболее и наименее значимыми, а также, какие из жизненных сфер являются для них доступными. Полученные общие данные ранжирования обучающимися с инвалидностью списка ценностей в бальном эквиваленте от 1 до 6 представлены на рисунке 2.

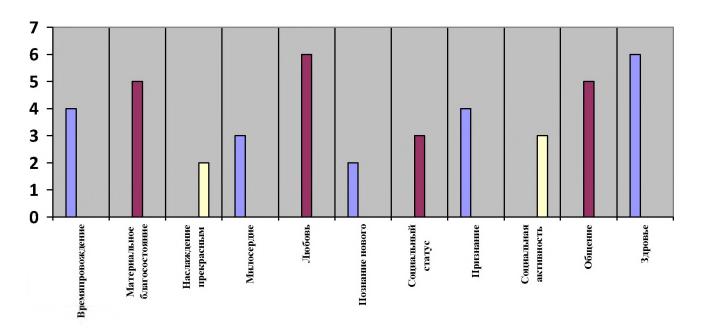


Рисунок 2 Ранжирование обучающимися с инвалидностью списка ценностей

Из рисунка 2 видно, что у обучающихся с инвалидностью доминирующими жизненными ценностями являются здоровье, любовь — это те центральные ценностные ориентации, которые отражают основные стремления современных обучающихся. Они составляют ценностное ядро личности этого возраста и социального положения.

Общение как ценность находится на третьем месте, это свидетельствует о том, что обучающиеся с инвалидностью чувствуют себя одинокими, незащищенными, испытывают страх перед окружающим миром и, по их оценке, для снижения тревожности им необходимо полноценное общение.

Следующими в списке ценностей определено материальное благополучие, признание и уважение со стороны окружающих и воздействие на других людей, а также отдых и развлечения в то время как социальная активность у обучающихся с инвалидностью попадает в менее значимые ценности. Такое распределение ценностей может свидетельствовать об определенном несоответствии понимании возможности достижения материального благополучия личностную и социальную активность, что является отрицательной тенденцией в развитии личности обучающегося.

Определенную тревогу вызывает и то, что наименьшую значимость в жизни обучающихся обеих групп имеют такие ценности, как поиск и наслаждение прекрасным, получение новых знаний о мире и людях.

инфантильность указывает на определенную незрелость, обучающихся с инвалидностью, их низкий интерес к будущей профессии, пониженное стремление к самореализации, что соответственно способствует снижению конкурентной способности на современном рынке труда, то есть приводит к заблаговременному программированию неуспешности личности. Это ПО воспитанию может указывать И на тенденцию У обучающихся с потребительского ограниченными возможностями здоровья отношения, отвержение ими ценностей активной деятельной жизни и проявление социальной пассивности.

Полученные результаты ранжирования перевели в процентное соотношении в соответствии с уровнями мотивационно-ценностного критерия социальности, средние показатели представлены в таблице 7.

Таблица 7

Средние показатели ценностных предпочтений по методике С.С. Бубнова «Диагностика структуры ценностных ориентаций личности»

Уровни	Высокий	Средний	Низкий
социальности			
ЭГ	25,7%	45,7%	28,6%
31	(27 чел.)	(48 чел.)	(30 чел.)
КГ	21,6%	49,1	29,3
10	(22 чел.)	(50 чел.)	(30 чел.)

Как свидетельствуют результаты, приведенные в таблице 7, высокий уровень диагностирован у 25,7% испытуемых экспериментальной и 21,6% контрольной групп соответственно.

Средний уровень по показателю зафиксирован у 45,7% респондентов экспериментальной и 49,1% контрольной групп.

В тоже время низкий уровень выявлен у 28,6% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и 29,3% контрольной групп.

Полученные диагностические данные свидетельствуют о недостаточном внимании респондентов к таким ценностям, как: активная деятельность, творческая самореализация, это говорит о сниженной мотивации на успех и достижения.

Многочисленные исследования показали тесную связь между уровнем мотивации достижения и успехом в жизнедеятельности. Чем выше уровень самооценки, тем больше человек проявляет личностную активность и стремление к достижению социально значимых результатов. Потребность в достижении трансформируется в личностное свойство, определенную установку. Таким образом, мотивация достижения выражается в стремлении к повышению

эффективности результатов деятельности, настойчивости в решении проблем и оказывает влияние на жизнедеятельность в социуме.

 $\mathbf{C}$ целью выявления степени мотивации достижении успеха, В на активное социальное взаимодействие была проведена направленность М.Ю. Орлова «Потребность Полученный методика В достижении цели. диагностические данные представлены в таблице 8.

Таблица 8 **Результаты методики М. Ю. Орлова «Потребность в достижении.** 

Уровни	Высокий	Средний	Низкий
социальности			
'NE	20,0%	48,6%	31,4%
ЭГ	(21 чел.)	(51 чел.)	(33 чел.)
КГ	18,6	46,1	35,3
Id	(19 чел.)	(47 чел.)	(36 чел.)

Результаты исследования, представленные в таблице 8 показывают, что высокий уровень мотивации к достижению успеха определен у 20,0% испытуемых экспериментальной и 18,6% контрольной групп. Полученные данные свидетельствуют о наличии уверенности в достижении поставленных целей, неудовлетворенности достигнутым, склонности к увлечению учебой, стремления в любом случае пережить удовольствие успеха, неспособности плохо учиться, неудовлетворенности легким успехом, готовности принять помощь и помогать другим при решении трудных задач.

У 48,6% испытуемых экспериментальной и 46,1% контрольной групп отмечен средний уровень мотивации достижения, то есть они проявляют решительность в нестандартных ситуациях, у них отмечаются целеустремленность и уверенность, возникает чувство удовлетворения от разрешения различных задач, их не смущают соревновательные ситуации.

Отметим, что 31,4% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и 35,3% контрольной групп имеют низкий уровень мотивации достижения успеха,

что может характеризовать их как достаточно пассивных участников социальных отношений и свидетельствовать об отсутствии таких качеств, как настойчивость в решении возникших учебных и общественных задач, отсутствие желания самостоятельно преодолеть возникшие у них трудности, ожидание помощи со стороны своих близких, общества и государства, отсутствие стремления к социально активным действиям.

В целом же, результаты диагностики показали, что у большинства обучающихся с инвалидностью стремление к достижению цели четко выражено. Здесь важно отметить, что для поддержания позитивной активности личности обучающегося необходимо учитывать их интересы и потребности в процессе социально-педагогической деятельности образовательной организации организации, что будет способствовать повышению мотивации успеха и снижению возможности ухода обучающегося OT стратегии выполнения запланированных мероприятий.

Важным аспектом изучения уровня социальности было выявление личностной ориентации и социализации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, с этой целью следующим этапом диагностики мотивационно-ценностного критерия стало проведение методики диагностики направленности Н.Е. Щуркова модификации интерактивной личности В Н.П. Фетискина [223].

Данная методика позволила составить вектор интерактивной направленности, что дало возможность судить о доминировании той или иной личностной направленности и о сформированности ее видов: ориентация на личные интересы, ориентация на взаимодействие, маргинальная ориентация.

Полученные диагностические данные были соотнесены с уровнями сформированности социальности по показателю мотивационно-ценностного критерия: «Интерактивная направленность и уровень личностной социализации обучающихся».

Так высокие баллы по интерактивной направленности — «маргинальная ориентация» соответствует низкому уровню сформированности социальности,

выбор направленности — «ориентация на личные интересы» соотносится со средним уровнем, выбор направленности «ориентация на взаимодействие» соответствует высокому уровню. Результаты по методике представлены в таблице 9.

Таблица 9
Результаты методики «Диагностика интерактивной направленности личности» (Н.Е. Щурков, модификация Н.П. Фетискина)

Уровни	Высокий	Средний	Низкий
социальности			
ЭL	22,8%	48,6%	28,6%
ЭГ	(24 чел.)	(51 чел.)	(30 чел.)
КГ	24,5%	49,1	26,4
	24,5% (25 чел.)	(50 чел.)	(27 чел.)

В соответствии с полученными данными только 22,8% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и 24,5% контрольной групп выявлен высокий уровень — «ориентация на взаимодействие». Им свойственна направленность на сотрудничество с другими людьми, что обусловлено потребностью в поддержании конструктивных отношений с окружающими, способностью отстаивать собственное мнение, стремление к совместной эффективной деятельности. Высокий уровень указанной шкалы сопоставим с эффективным адаптационным процессом и положительной социализацией.

Средний уровень — «ориентация на личные интересы» свойственен 48,6% испытуемых экспериментальной и 49,1% контрольной групп, что связано с преобладанием мотивов личного благополучия. Взаимодействие с другими людьми обусловлено, в значительной мере, удовлетворением собственных потребностей, что может способствовать развитию конфликтности и возникновению затруднений в межличностной адаптации.

Низкий уровень — «маргинальная ориентация», диагностирован у 28,6% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и 26,4% контрольной групп. Маргинальная ориентация проявляется в импульсивности поведенческих реакций,

невозможности сопротивляться возникшим обстоятельствам, также, могут быть свойственны проявления инфантилизма, неконтролируемости поступков, подражания в деятельности.

Выделенные факторы свидетельствуют о низком уровне адаптированности и социализации.

В таблице 10 представлены данные диагностического исследования в соответствии с количественными суммарными результатами по показателям мотивационно-ценностного критерия.

Таблица 10 Уровни сформированности социальности у обучающихся с инвалидностью на констатирующем этапе (мотвационно-ценностный критерий)

Уровни социальности	<u>'</u>	Высокий	Средний	Низкий
Показатели		L	<del>-</del>	
Сформированность эмоциональных состояний и особенности ценностных	ЭГ	25,7% (27 чел.)	45,7% (48 чел.)	28,6% (30 чел.)
ориентаций обучающихся с ограниченными возможностями в социальной сфере;	КГ	21,6% (22 чел.)	49,1 (50 чел.)	29,3 (30 чел.)
Мотивация к достижению успеха, направленность на	ЭГ	20,0% (21 чел.)	48,6% (51 чел.)	31,4% (33 чел.)
активное социально взаимодействие	КГ	18,6 (19 чел.)	46,1 (47 чел.)	35,3 (36 чел.)
Интерактивная направленность и уровень	ЭГ	22,8% (24 чел.)	48,6% (51 чел.)	28,6% (30 чел.)
личностной социализации обучающихся	КГ	24,5% (25 чел.)	49,1 (50 чел.)	26,4 (27 чел.)
Среднее значение	ЭГ	22,9% (24 чел.)	47,6% (50 чел.)	29,5% (31 чел)
	КГ	21,6% (22 чел.)	48,1% (49 чел.)	30,4% (31 чел.)

Проанализируем количественные результаты уровней сформированности социальности согласно мотвационно-ценностного критерия.

Высокий уровень диагностирован лишь у 22,9% испытуемых в экспериментальной группе и у 21,6% респондентов в контрольной группе.

Средний уровень зафиксирован у 47,6% обучающихся с ограниченными возможностями здоровья экспериментальной и 48,1% респондентов контрольной групп соответственно.

Низкий уровень выявлен у 29,5% испытуемых экспериментальной и 30,4% обучающихся с ограниченными возможностями контрольной групп соответственно.

В целом, результаты констатации в соответствии с мотивационным ценностным критерием позволяют утверждать, что для обучающихся с инвалидностью экспериментальной и контрольной групп характерно адекватное восприятие социального статуса, достаточная степень сформированности ценностных ориентаций, наличие мотивации к достижению успеха и активное социальное взаимодействие.

Для диагностики уровня социальности обучающихся с инвалидностью, в соответствии с когнитивно-содержательным применялись: анкета «Я и социум», опросник «Социальность», методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда

Анкета «Я и социум» содержала 18 вопросов, цель анкеты — выявление степени знания социальных законов, норм, правил поведения, как в образовательном учреждении, так и в обществе, а также направленности личности на социально положительное поведение. Содержание анкеты представлено в приложении А. Анализ ответов, полученных во время проведения анкетирования обучающихся с инвалидностью, дает основания сделать следующие выводы.

Так, более половины опрошенных 53,1 % (110 чел.) показали высокий уровень понимания сущности социальных норм и социальных действий, также высокие показатели отмечены при ответе на вопрос «Соблюдаете ли Вы нормы

поведения в образовательном учреждении и в общественных местах?» — 61,4% (127 чел.).

Но, вместе с тем, 49,7% (103 чел.) опрошенных не знают в полной мере свои права и обязанности как участника образовательного процесса, а 60,4% (125 чел.) не принимают активного участия в общественной жизни академической группы и образовательного учреждения. Респонденты в количестве 50,7% (105 чел.) отмечают, что неожиданные обстоятельства и чувство неуверенности понастоящему не позволяют реализовать себя в активной социальной деятельности, 47,8% (99 чел.) не всегда проявляет инициативу и самостоятельность при выполнении ответственных дел. Также 39,6% (82 чел.) ответили, что их поведение в значительной мере определяется правилами и поступками окружающих.

Полученные результаты позволяют утверждать, что понимание содержательной стороны социальных норм, правил и социально активных действий носит поверхностный, теоретический характер, обусловленный спецификой социальной ситуации развития личности с инвалидностью – наличие внешнего дефекта, возможная изолированность от школьного коллектива в связи с надомным обучением, что, как правило, не способствует приобретению знаний и навыков социально позитивного поведения.

Если знания социальных норм и правил поведения в обществе, могут быть заложены в процессе школьного обучения и семейного воспитания, то особенности социального поведения в различных средах являются, в большей степени, приобретенным, практическим навыком личности. У личности с инвалидностью приобщение к социально активной деятельности может быть затруднено в силу ограничения жизнедеятельности и, как показали ответы обучающихся с инвалидностью, какие-либо их действия и поступки зависят от поведения и мнения окружающих.

Общие результаты анкетирования обучающихся с инвалидностью были интерпретированы в соответствии с разработанным ключом и представлены в таблице 11 (с. 112).

Таблица 11 Результаты анкетирования обучающихся с инвалидностью «Я и социум»

Уровни	Высокий	Средний	Низкий
социальности			
DE.	14,3%	37,1%	48,6%
ЭГ	(15 чел.)	(39 чел.)	(51 чел.)
L/Γ	13,7%	35,4%	50,9%
КГ	(14 чел.)	(36 чел.)	(52 чел.)

Так, высокий уровень социальности по первому показателю когнитивносодержательного критерия отмечается у 14,3% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и 13,7% респондентов контрольной групп, полученные данные свидетельствуют о наличии у обучающихся глубоких знаний о содержании социальных процессов и основных требований социального регулирования в общественной среде. Средний уровень выявлен 37,1% и 35,4% респондентов экспериментальной и контрольной групп соответственно, что характерно для удовлетворительной степени знаний о содержании социальных процессов и основных требованиях социального регулирования в общественной среде. В тоже время, по результатам опроса низкий уровень сформированности социальности 48,6% обучающихся c выявлен инвалидностью экспериментальной и 50,9% контрольной групп.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости введения информационного аспекта на адаптационно-информационном этапе социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью, который предполагает разъяснительную работу о правах и обязанностях обучающегося в высшей школе, нормах и правилах поведения, что, с одной стороны, позволит облегчить адаптационный период вхождения в образовательную среду, а с другой стороны, будет способствовать выработке навыков позитивной социальной деятельности и мотивации достижения успеха как в обучении, так и общественно-культурной жизни.

Часто, силу неблагоприятного опыта социальных отношений, обусловленных статусом инвалида, а также иждивенческой позиции, молодежь с инвалидностью не представляет себя активным субъектом социальных действий, не включается в общественные отношения, редко формируя личное мнение и суждения относительно общественных процессов. Также сложность вызывает формирование представлений о результате социализации личности социальности определенных ee компонентах: И социальных ценностях, социальных качествах, социальных чувствах, социальном поведении.

Указанные аспекты обусловили выбор метода исследования на констатирующем этапе по когнитивно-содержательному критерию – опросник «Социальность», что позволило получить данные по показателю: «Понимание сущности и содержания социальности». Содержание опросника представлено в приложении Б.

Опросник содержал 8 вопросов, направленных на субъективную оценку участия в социальных отношениях и в позитивной социальной деятельности, а также выявление полноты знаний о сущности социализирующего процесса и его результата.

Результаты опроса показали, что 40,1% (83 чел.) респондентов чувствуют себя активными субъектами общественных отношений, 27,5% (57 чел.) отмечают свое участие иногда или редко, 18,4% (37 чел.) затрудняются ответить и 14,5% (30 чел.) ответили отрицательно, что в целом говорит о недостаточном уровне социальной заинтересованности в позитивной общественной деятельности.

В тоже время, 63,8% (132 чел.) опрошенных считают важным включение в общественные отношения и приобщение к позитивной социальный деятельности, что говорит о наличии мотивации к социально положительным действиям, однако, только 44,9% (93чел.) хотели бы активно участвовать в культурно-общественной деятельности.

При выборе причин, препятствующих активной социальной деятельности, мнения респондентов разделились следующим образом: личностный фактор (физические особенности, связанные с заболеванием или дефектом,

психологические затруднения: неуверенность, страх неудачи, низкая самооценка и прочее) отметили 47,3% (98 чел.); выбор социального фактора (наличие социальных «ярлыков», чрезмерная опека родителей и родственников, архитектурные барьеры и прочее) отмечен у 48,8% (101 чел.), остальные испытуемые затруднились ответить.

Отметим, что результаты опроса показали низкий уровень понимания обучающимися с инвалидностью 32,8% (68 чел.) сущности социальности личности, как результата социализации и основных ее составляющих.

Результаты опросника в соответствии с уровнями сформированности социальности представлены в таблице 12.

Таблица 12 Результаты опроса обучающихся с инвалидностью «Социальность»

Уровни	Высокий	Средний	Низкий
социальности			
ЭГ	17,1%	48,6%	34,3%
<i>J</i> 1	(18 чел.)	(51 чел.)	(36 чел.)
КГ	16,7%	46,1%	37,2
KI	(17 чел.)	(47 чел.)	(38 чел.)

Важным показателем, влияющим на протекание социализирующего процесса, и, в тоже время, определяющим его эффективность и результативность – формирование социальности, является адаптация личности к новым условиям социальной среды. Так, при изучении процесса социализации студенческой молодежи с ограниченными возможностями здоровья следует помнить, что адаптация и социализация не только связаны между собой, но являются неотъемлемыми частями единого процесса. Адаптация может приостанавливать процесс социализации, выполняя функцию защиты от незнакомой социальной среды и давать время на формирование нормативной модели поведения в новых условиях.

Методика (К. Роджерс и Р. Даймонд) позволила получить данные по показателю когнитивно-содержательного критерия – «Степень социально-

психологической адаптированности в коллективе, знание способов поведения в учебно-профессиональных и жизненных ситуациях с учетом ограничений здоровья».

Стимульный материал представлен 101 утверждением. Методика дала возможность выявить не только уровень адаптированности респондента на момент проведения тестирования, но и проследить, какие именно адаптивные возможности не позволяют эффективно приспособиться к условиям социальной среды.

В ходе исследования были получены данные по следующим 7 шкалам. Каждая из шкал рассчитывалась по индивидуальной формуле. Интерпретация осуществлялась в соответствии нормативными данными, рассчитанными для взрослой выборки, что в итоге позволило выделить низкие, средние и высокие показатели по каждой шкале, полученные результаты представлены в таблице 13.

Таблица 13 Средние показатели диагностики социально-психологической адаптации (К. Роджерс, Р. Даймонд)

Уровни	Высокий	Средний	Низкий
социальности			
ΩF.	20,0%	51,4%	28,6%
ЭГ	(21 чел.)	(54 чел.)	(30 чел.)
КГ	19,6%	50,9%	29,5%
	(20 чел.)	(52 чел.)	(30 чел.)

Проанализируем количественные данные, представленные в таблице13.

Высокий уровень на констатирующем этапе диагностирован лишь у 20,0% испытуемых экспериментальной и 19,6% респондентов контрольной групп.

Средний уровень зафиксирован у 51,4% и 50,9% обучающихся с ограниченными возможностями здоровья экспериментальной и контрольной групп соответственно.

Низкий уровень выявлен у 28,6% испытуемых экспериментальной и 29,5% обучающихся с инвалидностью контрольной групп.

Анализ ПО шкалам подтверждают, данных методики ЧТО как экспериментальной, так и в контрольной группах отмечается снижение показателей по шкале «Адаптированность». Результаты свидетельствуют о недостаточном уровне социально-психологической адаптации обучающихся с инвалидностью, подтверждается диагностическими показателями ЧТО ПО остальным шкалам методики.

Шкала «Принятие себя» характеризует самовосприятие, то есть процесс ориентации человека в своем внутреннем мире в результате самопознания и сравнения себя с другими людьми. Самопринятие играет решающую роль в формировании уровня самооценки, которая является существенным фактором адаптированности личности.

Показатели данной шкалы характеризуются как низкие и средние в обеих группах, что говорит о заниженной самооценке. Снижение самооценки приводит фрустрации, страху перед возможными жизненными трудностями, К эмоциональным реакциям на замечания, образованию комплекса неполноценности, развитию эмоциональных состояний с высоким уровнем личностной и реактивной тревожности. Это может привести к тому, что личность не способна к самоуважению, не может достойно оценивать свои поступки, достижения, не верит в них, а для преодоления тревожности склонна к агрессии, отчуждению, реакции ухода и бегства.

Шкала «Принятие других» — это показатель, который играет значительную роль в успешной социально-психологической адаптации человека. В обеих группах отмечается снижение показателей по данной шкале, это может свидетельствовать о позиции игнорирования мнения других людей, их потребностей, стремлений, норм, которые существуют в социальной группе, что приводит к конформистской адаптации. Безусловно, непринятие окружающих людей, будет создавать сложности при вхождении в новый коллектив (недоверие, настороженность, отстранённость, игнорирование, критика участников учебной группы).

Все это влияет на эмоциональный комфорт человека в его социальной среде, в данном случае в академической студенческой группе.

Сниженные показатели по шкалам «Внутренний контроль» и «Доминирование» соответствуют низкому уровню субъективного контроля и характеризуют не выраженную тенденцию личности проявлять контроль над поведением других членов социальной группы, брать на себя роль лидера в социальном взаимодействии. Повышенные показатели по шкале «Эскапизм» характеризуют наличие личностной нестабильности.

Полученные данные свидетельствуют о том, что положительный процесс адаптации обучающихся с инвалидностью является нестабильным, во многом зависящим от происходящих событий или взаимоотношений в группе. При конфликтных обучающийся возникновении ситуаций может выбрать недостаточно эффективные способы действия, В связи указанным, cадаптационное поведение приобретает отрицательные формы, может вызывать стрессовые состояния, снижение личностной активности и как следствие этого понижение мотивационной направленности к обучению.

Результаты исследования уровней сформированности социальности обучающихся с инвалидностью в соответствии с показателями когнитивносодержательного критерия представлены в таблице 14.

Таблица 14
Уровни сформированности социальности у обучающихся с инвалидностью на констатирующем этапе
(когнитивно-содержательный критерий)

Уровни социальности		Высокий	Средний	Низкий
Показатели				
Степень знаний социальных законов, норм, правил поведения и особенностей	ЭГ	14,3% (15 чел.)	37,1% (39 чел.)	48,6% (51 чел.)
социальных действий в различных сферах общества	КГ	13,8% (14 чел.)	35,3% (36 чел.)	50,9% (52 чел.)

Продолжение таблицы 14

Понимание сущности и содержания социальности	ЭГ	17,1% (18 чел.)	48,6% (51 чел.)	34,3% (36 чел.)
	КГ	16,7% (17 чел.)	46,1% (47 чел.)	37,3 (38 чел.)
Степень социально- психологической адаптированности в коллективе, знание способов поведения в	ЭГ	20,0% (21 чел.)	51,4% (54 чел.)	28,6% (30 чел.)
учебно-профессиональных и жизненных ситуациях	КГ	19,6% (20 чел.)	50,9% (52 чел.)	29,5% (30 чел.)
Среднее значение	ЭГ	17,1% (18 чел)	45,7% (48 чел)	37,2% (39 чел)
	КГ	16,7% (17 чел)	44,1% (45 чел.)	39,2% 40 (чел)

Учитывая диагностические данные, представленные в таблице 14, можно сделать вывод о состоянии сформированности социальности что в соответствии с когнитивно-содержательным критерием.

Высокий уровень зафиксирован у 17,1% испытуемых экспериментальной и, соответственно, 16,7% обучающихся с инвалидностью контрольной групп.

Средний уровень диагностирован у 45,7% респондентов, входящих в экспериментальную и 44,1% испытуемых – в контрольную группу.

Низкий уровень выявлен у 37,2% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и 39,2% испытуемых контрольной групп соответственно.

Данные исследования показателей когнитивно-содержательного критерия позволяют утверждать, что для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, как в экспериментальной, так и в контрольной группе характерны недостаточные знания о содержании социальной нормативности и многообразия видов социально полезной деятельности в общественной среде; низкий уровень

адаптации и информированности о способах поведения в различных жизненных ситуациях, недостаточно развитые личностные качества, которые необходимы для активного социального взаимодействия.

Далее, в ходе констатирующего эксперимента было проведено исследование сформированности социальности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с деятельностно-практическим критерием.

Для получения данных по показателю «сформированность субъектной позиции: развитие коммуникативных навыков, эмоциональная устойчивость в межличностном взаимодействии, ответственность в принятии решений», была проведена методика диагностики коммуникативной социальной компетентности (КСК). Данная методика позволила выявить показатели по 8 факторам, и получить представление 0 коммуникативных навыках обучающихся (фактор инвалидностью, вероятности успешности деятельности эмоциональной устойчивости и личностной зрелости (фактор С), а также определить степень выраженности независимости в принятии решений (фактор М), способности контролировать себя и подчиняться правилам (фактор Н), и склонность к асоциальному поведению (фактор П). После обработки ответов в соответствии с ключом и суммирования баллов были получены оценки по каждому фактору, которые соотнесены c уровнями сформированности социальности и представлены в таблице 15.

Таблица 15 **Результаты диагностики коммуникативной социальной компетентности** 

Уровни	Высокий	Средний	Низкий
социальности			
ЭГ	11,4%	48,6%	40,0%
<i>J</i> 1	(12 чел.)	(51 чел.)	(42 чел.)
КГ	9,8%	45,1%	45,1%
KI	(10 чел.)	(46 чел.)	(46 чел.)

Так, высокие показатели по факторам A, C, M, H и низкий показатель по фактору П характеризуют высокий уровень сформированности коммуникативной социальной компетентности.

Высокий уровень выявлен у 11,4% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и 9,8% контрольной групп. Указанные данные характеризуют высокую коммуникабельность личности, эмоциональную устойчивость, достаточный уровень независимости и ответственности в принятии решений, организованности и умения подчиняться правилам и отсутствии явно выраженного пренебрежения к принятым общественным нормам, моральным и этическим ценностям.

Коммуникативная социальная компетентность позволяет эффективно устанавливать и поддерживать необходимые межличностные контакты, что обеспечивает активное взаимодействие, как в учебной, так и в общественной деятельности.

Процесс совершенствования коммуникативной социальной компетентности непосредственно связан с формированием социальных ролей и функций личности в ведущем виде деятельности, а средствами регуляции коммуникативных актов являются социальные нормы и правила.

Средний уровень диагностирован у 48,6% обучающихся с ограниченными возможностями здоровья экспериментальной и 45,1% респондентов контрольной групп, а низкий у 40,0% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и 45,1% контрольной групп соответственно.

Полученные обосновывают необходимость данные создания образовательной организации высшего образования условий, которые будут способствовать развитию необходимых социальных умений навыков, являющихся коммуникативной социальной компонентами развития компетентности.

Далее была проведена методика диагностики волевого потенциала личности с целью исследования показателя деятельностно-практического критерия

«Сформированность воли и волевых качеств личности обучающихся с инвалидностью».

Данный аспект является актуальным, так как социальное поведение зависит от волевых качеств личности.

Гармоничное сочетание воли и убеждений способствует ответственному выполнению задач во всех сферах деятельности, успешному преодолению трудностей и совершению социально полезных действий.

Волевые качества представляют собой необходимые предпосылки преодоления затруднений у обучающихся с инвалидностью в период обучения и развития социальной активности. Полученные данные диагностики волевого потенциала личности в процентном соотношении в соответствии с уровнями деятельностно-практического критерия представлены в таблице 16.

Таблица 16 Результаты методики диагностики волевого потенциала личности

Уровни	Высокий	Средний	Низкий
социальности			
ЭГ	22,9%	42,9%	34,2%
<i>J</i> 1	(24 чел.)	(45 чел.)	(36 чел.)
КГ	20,6%	41,2%	38,2%
KI	(21 чел.)	(42 чел.)	(39 чел.)

Данные проведенного исследования показывают, что у 22,9% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и 20,6% испытуемых контрольной групп.

Средний уровень отмечается у 42,9% испытуемых экспериментальной и 41,2% респондентов контрольной групп, что характеризует их как способных преодолевать трудности и препятствия, выполнять работы ответственно, но, в тоже время, они не возьмут на себя лишние обязанности и не проявят инициативу.

У 34,2% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и 38,2% респондентов контрольной групп выявлен низкий уровень сформированности социальности по указанному показателю. Полученные данные свидетельствуют, что обучающиеся с инвалидностью обладают недостаточным волевым

потенциалом, то есть выбирают легкие задания, могут иметь безответственное отношение к обязанностям, подвергаются воздействию извне, не способны решать сложные проблемы. Высокие показатели проявляются в ответственности и старательности в общественной и образовательной деятельности, готовности выполнять любые поручения, не зависимо от уровня сложности.

Для исследования степени участия обучающихся с инвалидностью в общественной, культурно-досуговой, научно-исследовательской деятельности было проведено анкетирование «Самооценка социальной активности». Результаты анкетирования представлены в таблице 17.

Таблица 17

Распределение ответов на вопросы анкеты

«Самооценка социальной активности»

No	Самооценка	Количеств	во ответов
	, '	(%	
		ЭГ	КГ
1.	Участвую в общественной жизни учебного заведения,	11,4	15,7
	выполняю все, что поручают		
2.	Участвую в научно-исследовательской деятельности	22,8	23,5
	(кружки, секции, конференции, написание статей)		
3.	Участвую в культурно-досуговой деятельности	25,7	27,4
	(конкурсы, выставки, концерты, КВН)		
4.	Занимаюсь спортом	30,0	31,3
5.	Участвуя в студенческом самоуправлении	32,8	30,3
6	Участвую в благотворительной деятельности	27,1	24,5
	(волонтерство, мероприятия и акции социальных		
	центров и служб)		
7.	Участвую в мероприятиях только, если это связанно с	48,7	46,1
	моей будущей профессией		
8.	Участвую в мероприятиях учебного заведения не по	24,3	23,5
	своей воле		
9.	Вообще не участвую ни в каких видах деятельности	28,5	25,4

Анализ анкетных данных позволил выявить средние показатели в соответствии с уровнями социальности по деятельностно-практическому критерию (таблица 18).

Таблица 18 **Результаты анкеты «Самооценка социальной активности»** 

Уровни	Высокий	Средний	Низкий
социальности			
nr.	25,7%	46,7%	27,6%
ЭГ	(27 чел.)	(49 чел.)	(29 чел.)
ICE	22,5%	43,1%	34,4
КГ	(23 чел.)	(44 чел.)	(35 чел.)

Проанализируем количественные показатели, представленные в таблице 19.

Высокий уровень по показателю «участие в общественной, культурнодосуговой, научно-исследовательской деятельности» зафиксирован у 25,7% обучающихся с ограниченными возможностями здоровья экспериментальной и 22,5% респондентов контрольной групп.

Средний уровень диагностирован у 46,7% респондентов экспериментальной и 43,1% испытуемых контрольной групп.

Низкий уровень выявлен у 27,6% и 34,4% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и контрольной групп соответственно.

Результаты диагностики уровня социальности обучающихся с инвалидностью исходя из показателей деятельностно-практического критерия, представлены в таблице 19 (с. 124).

Таким образом, анализ суммарных показателей деятельно-практического критерия позволил определить следующие уровни сформированности социальности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Таблица 19 Уровни сформированности развития социальности у обучающихся с инвалидностью на констатирующем этапе (деятельностно-практический критерий)

Уровни социальности		Высокий	Средний	Низкий
Показатели				
Сформированность субъектной позиции: развитие коммуникативных навыков, эмоциональная устойчивость в межличностном взаимодействии, ответственность в принятии решений	ЭГ	11,4% (12 чел.)	48,6% (51 чел.)	40,0% (42 чел.)
	КГ	9,8% (10 чел.)	45,1% (46 чел.)	45,1% (46 чел.)
Сформированность волевых качеств личности	ЭГ	22,9% (24 чел.)	42,9% (45 чел.)	34,2% (36 чел.)
	КГ	20,6% (21 чел.)	41,2% (42 чел.)	38,2% (39 чел.)
Активное участие в общественной, культурно-досуговой, научно-исследовательской деятельности	ЭГ	25,7% (27 чел.)	46,7% (49 чел.)	27,6% (29 чел.)
исследовательской деятельности	КГ	22,5 (23 чел.)	43,1% (44 чел.)	34,4% (35 чел.)
Среднее значение	ЭГ	20,0% (21 чел.)	46,7% (49 чел.)	33,3% (35 чел.)
	КГ	17,6% (18 чел.)	43,1% (44 чел.)	39,3 (40 чел.)

Высокий уровень диагностирован у 20,0% испытуемых экспериментальной и 17,6% респондентов контрольной групп.

Средний уровень зафиксирован у 46,7% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и 43,1% испытуемых контрольной групп.

Низкий уровень социальности выявлен у 33,3% респондентов экспериментальной и 39,3% обучающихся с инвалидностью контрольной групп соответственно.

Количественные показатели, диагностированные при констатации характеризуют наличие у обучающихся с инвалидностью личностных качеств, взаимодействии проявляющихся В активном социальном И социальном творчестве. Результаты исследования свидетельствуют о том, что у испытуемых экспериментальной и контрольной групп недостаточно сформирована позиция включения в активную социальную деятельность, а также, присутствует тенденция избегания ситуаций участия в социально полезных мероприятиях.

В целом, полученные данные указывают на удовлетворительную сформированность субъектной позиции, низкий уровень коммуникации и недостаточное стремление к самореализации в образовательной и социальной средах.

Полученные результаты диагностического исследования по критериям сформированности социальности (мотивационно-ценностный, конитивно-содержательный, деятельностно-практический) с целью определения уровней социальности на констатирующем этапе представлены в таблице 20.

Таблица 20 Уровни сформированности социальности обучающихся с инвалидностью (на констатирующем этапе эксперимента)

Уровни социальности		Высокий		Средний		Низкий	
Критерии		Кол-во,	%	Кол-во,	%	Кол-во,	%
		чел.		чел.		чел.	
Мотивационно-	ЭГ	24	22,9	50	47,6	31	29,5
ценностный	КГ	22	21,6	49	48,1	31	30,4
Когнитивно-	ЭГ	18	17,1	48	45,7	39	37,2
содержательный	КГ	17	16,7	45	44,1	40	39,2

Продолжение таблицы 20

Деятельностно-	ЭГ	21	20,0	49	46,7	35	33,3
практический	КГ	18	17,6	44	43,1	40	39,3
Спалида знананиа	ЭГ	21	20,0	49	46,7	35	33,3
Среднее значение	КГ	19	18,6	46	45,1	37	36,3

Анализ результатов диагностического исследования на констатирующем этапе, представленный в таблице 20, свидетельствует о неравнозначном распределении показателей в экспериментальной и контрольной группах в соответствии с уровнями сформированности социальности.

Так, высокий уровень сформированности социальности свойственен наименьшему числу испытуемых экспериментальной и контрольной групп, 20,0% и 18,6% соответственно.

Средний уровень диагностирован у 46,3% испытуемых экспериментальной и 45,1% респондентов контрольной групп соответственно.

Низкий уровень выявлен 33,3% обучающихся с инвалидностью экспериментальной и 36,3% испытуемых контрольной групп.

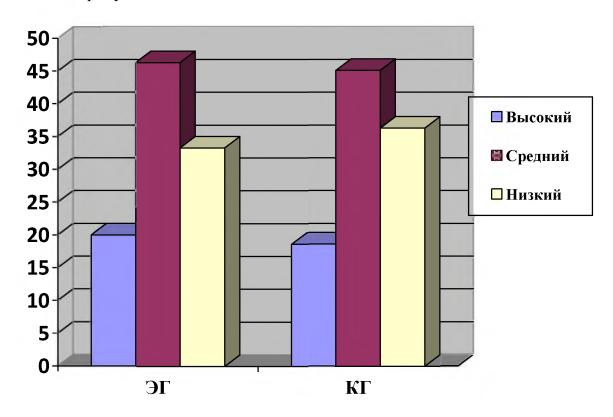
Обучающиеся с инвалидностью, имеющие показатели высокого уровня сформированности социальности характеризуются наличием: сформированной системы ценностных ориентаций и эмоциональных состояний; глубоких знаний особенностей социализирующих процессов и специфики формирования индивида как субъекта общественных отношений; осознания норм и правил социально одобряемого поведения; выраженной установки на социально творческое преобразование действительности с учетом нозологических особенностей; высокого уровня коммуникативных способностей.

При выявлении среднего уровня отмечено наличие: нейтральных эмоциональных состояний, недостаточной мотивации к активному включению в социальные процессы; удовлетворительных знаний особенностей процесса

социализации и формирования социальности; недостаточно выраженного стремления к получению социальных знаний и формированию субъектной позиции с учетом нозологических особенностей; удовлетворительного уровня коммуникативных способностей.

Для обучающихся с инвалидностью, у которых выявлен низкий уровень социальности, характерно отсутствие устойчивой системы жизненных ценностей и стремления к личностному и профессиональному самоопределению с учетом нозологических особенностей; наличие недостаточно сформированной системы знаний о специфике социальной жизнедеятельности личности в общественной среде; несформированной системы умений и навыков социального взаимодействия; низкой социальной активности.

Соотношение экспериментальной и контрольной групп наглядно представлено на рисунке 3.



**Рисунок 3** Уровни социальности обучающихся с инвалидностью на констатирующем этапе эксперимента

Полученные данные свидетельствуют о необходимости реализации программы комплексного сопровождения с учетом организационно-

педагогических условий с целью оптимизации процесса социального становления на всех этапах обучения в высшей школе.

Констатирующий этап эксперимента также включал диагностический элемент исследования в виде анкетирования обучающихся с нормой здоровья, преподавателей и кураторов академических групп. Содержание анкет представлено в приложениях В, Г.

Цели анкетирования: выявление общего эмоционального восприятия проблемы инвалидности у обучающихся с нормой здоровья, а также их отношения к однокурсникам с инвалидностью; выявление готовности преподавательского состава к работе с обучающимися, имеющими ограничения здоровья (знания о психофизиологических особенностях обучающихся с инвалидностью, специфика организации образовательного процесса в группах, где есть обучающиеся с инвалидностью).

В результате анкетирования 224 обучающихся с нормой здоровья были получены следующие данные. Так, в основном обучающиеся знают, что в их группе есть люди с инвалидностью 83,5% (187 чел.), в тоже время, немного больше половины опрошенных 54,9% (123 чел.) осведомлены, какие именно проблемы со здоровьем имеют их одногруппники, особенно, в тех ситуациях, когда ограничение жизнедеятельности или инвалидность у обучающегося не имеет внешних признаков (заболевания, связанные с соматикой, центральной нервной системой и прочее).

Отметим, что при выборе способов помощи молодежи с ограниченными возможностями здоровья в социальном становлении, мнения респондентов разделились. Так, большая часть обучающихся с нормой здоровья 61,6% (138 чел.) считает важным фактором создание условий для полноценного развития личности (безбарьерная образовательная среда, сопровождение и поддержка в период обучения в образовательной организации высшего образования, трудоустройство на предприятиях наравне со здоровыми людьми); 30,8% (69 чел.) определяют приоритет государства в заботе о людях с инвалидностью, в

частности, высокие размеры пенсий и материальных пособий как форма помощи; 7,6% (17 чел.) – затруднились ответить.

Таким образом, для большинства респондентов наиболее значимым является направление на утверждение независимости людей с инвалидностью и создание равных условий во всех сферах социального устройства.

При оценивании основных трудностей, с которыми, ПО мнению обучающихся c нормой здоровья, сталкиваются ИХ одногруппники инвалидностью во время обучения в высшей школе, ведущие позиции занимают именно проблемы социального характера: неприспособленность инфраструктуры 38,8% (87 чел.); недостаточная готовность преподавательского состава к работе с обучающимися с инвалидностью 27,3% (61 чел.); недостаточность средств поддержки и сопровождения 32,1% (72 чел.); пассивность, нерешительность, а иногда враждебность самих обучающихся с инвалидностью 17,4% (39 чел.).

Неоднозначно обучающиеся с нормой здоровья воспринимают инвалидов. Большая половина опрошенных 62,9% (141 чел.) считает, что люди с инвалидностью являются такими же, как и все остальные; 27,7% (62 чел.) отмечают, что люди с инвалидностью, в первую очередь, нуждаются в материальной поддержке; и лишь 9,3% (21 чел.) считают, что это несчастные люди, которым необходима помощь и поддержка со стороны окружающих.

О существовании дискомфорта, психологических барьеров в общении между обучающимися с нормой здоровья и обучающимися с инвалидностью заявили 33,9% (76 чел.) опрошенных. О наличии дружеских отношений и активного общения с обучающимися с инвалидностью утверждает подавляющее большинство опрошенных 84,4% (189 чел.); стараются избегать общения и чувствуют раздражение, отвращение в общей совокупности 12,9% (29 чел.). Среди участников анкетирования 51,8% (116 чел.) ответили, что им приходилось помогать людям с инвалидностью.

Среди опрошенных 86,6% (194 чел.) утверждают, что одногруппники должны знать о проблемах со здоровьем у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и 60,7% (136 чел.) убеждены, что даже, если у человека

есть инвалидность, которая внешне не выражена, он менее подвержен стереотипному отношению со стороны окружающих.

Таким образом, большинство респондентов уверены в необходимости создания равных условий в сфере образования, трудоустройства и социального развития и утверждении принципа философии независимой жизни лиц с инвалидностью.

Заключительным констатирующего на этапе эксперимента стало анкетирование преподавательского состава с целью выявления готовности к организации работы в группах, где обучаются студенты с инвалидностью и трудностей, c которыми выяснения основных сталкиваются педагогические работники при осуществлении учебно-воспитательного процесса в таких группах.

Так, 78,5% (73 чел.) опрошенных считают совместное обучение в академических группах оптимальным способом получения высшего образования молодежью с инвалидностью. Но, в тоже время, необходимо отметить тот факт, что даже в учебных заведениях с многолетним опытом внедрения стратегии совместного обучения в академических группах 59,1% (55 чел.) опрошенных признают наличие трудностей при работе с обучающимися с инвалидностью.

Определяя характер этих трудностей, респонденты указывают на социально-педагогической недостаточность системной И социальнопсихологической работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья – 52,7% (49 чел.); недостаток знаний о психофизиологических особенностях обучающихся с инвалидностью – 58,1% (54 чел.); психологические барьеры во взаимодействии с обучающимися с инвалидностью -40.9% (38 чел.); необходимость дополнительной индивидуальной работы с обучающимися с инвалидностью – 31,2 % (29 чел.) конфликтный тип поведения обучающихся с инвалидностью и спекуляции на проблеме инвалидности – 46,2% (43 чел.); низкую образовательную успешность обучающихся с инвалидностью отмечают – 34,4% (32 чел.).

При выделении критериев, по которым можно судить об успешности образования обучающихся с инвалидностью, ответы распределились следующим образом: качество полученного образования обучающимися с инвалидностью — 48,4% (45 чел.); степень активного включения обучающихся с инвалидностью в различные сферы жизни студенческого сообщества: учебная успешность, наличие друзей, вовлеченность в работу студенческого самоуправления, спортивных секций, студенческих научных кружков и проблемных групп — 61,3% (57 чел.). Оценивая микроклимат в группах, 68,8% (63 чел.) преподавателей утверждает, что обучающиеся учатся вместе и помогают друг другу, относятся друг к другу с уважением.

При ранжировании основных проблем обучающегося с инвалидностью во время обучения в высшей школе, ответы преподавателей распределились следующим образом: недостаточная готовность преподавательского состава к работе с такими обучающимися – 56,9% (53 чел.), неприспособленность инфраструктуры, недостаточность средств сопровождения и поддержки – 33,3% (31 чел.); пассивность, нерешительность, а иногда враждебность самих обучающихся с ограниченными функциональными возможностями – 27,9% (26 чел.); неприятие и непонимание со стороны обучающихся с нормой здоровья – 20,4% (19 чел.).

Результаты 78,5% анкетирования показали, ЧТО преподавателей поддерживают идею совместного обучения в академических группах. В тоже время, у 58,1% не хватает знаний о психофизиологических особенностях обучающихся с инвалидностью, а также методах и направлениях работы с ними, что говорит о недостаточном уровне готовности и необходимости включения консультативно-просветительского работы профессорскоаспекта  $\mathbf{c}$ преподавательским социально-педагогическом составом В комплексном сопровождении молодежи с инвалидностью в высшей школе.

Таким образом, результаты диагностического исследования сформированности социальности обучающихся с инвалидностью на констатирующем этапе позволило сделать ряд обобщающих выводов:

- критериями оценки сформированности социальности обучающихся с инвалидностью являются: мотивационно-ценностный, когнитивносодержательный, деятельностно-практический;
- анализ полученных результатов экспериментального исследования показал, что диагностические данные по показателям сформированности социальности в экспериментальной и контрольной группах обучающихся с инвалидностью являются близкими в процентном соотношении;
- результаты исследования сформированности социальности обучающихся с инвалидностью свидетельствуют о распределении показателей на среднем и низком уровнях, в то время как, высокий зафиксирован лишь у 20,0% респондентов в экспериментальной и у 18,6% испытуемых контрольной групп;
- большая часть обучающихся с нормой здоровья 61,6%, считает создание специальных условий важным фактором эффективности получения образования и полноценного развития личности с ограниченными возможностями здоровья;
- среди основных трудностей в организации учебно-воспитательного процесса профессорско-преподавательский состав выделяет: недостаточность системной социально-педагогической и социально-психологической работы с обучающимися с инвалидностью 52,7%; недостаточность знаний о нозологических особенностях обучающихся с инвалидностью и навыков организации учебно-воспитательного процесса с такими обучающимися и группой 58,1%;
- анализ экспериментальных данных обосновывает необходимость учета социально-психологических особенностей и образовательных потребностей обучающихся с инвалидностью, а также основных проблемных аспектов в организации учебно-воспитательного процесса при реализации комплекса организационно-педагогических условий.

В целом, результаты исследования на констатирующем этапе подтвердили необходимость учета и реализации в высшей школе определенных организационно-педагогических условий с целью адаптации обучающихся с

инвалидностью к образовательной среде, их успешной социализации и формирования социальности.

## 2.2. Апробация программы социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы

Теоретический анализ проблемных аспектов формирования социальности обучающихся с инвалидностью и результаты констатирующего эксперимента свидетельствуют о необходимости создания и реализации определенных организационно-педагогических условий в период обучения студентов с инвалидностью в образовательной организации высшего образования.

В связи с указанным, в данном параграфе мы остановимся на описании психолого-педагогической деятельности по апробации программы социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью «Университет равных возможностей», в рамках реализации содержательно-процессуального блока модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы.

Содержание организационно-педагогических условий и характеристика представленной программы стали основанием разработки структуры формирующего этапа экспериментального исследования.

Цель формирующего этапа — обеспечение формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы.

- В течение формирующего этапа экспериментального исследования решались следующие задачи:
- 1) внедрение программы социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью:
- диагностика социально-психологического статуса состояния обучающихся с инвалидностью;
- помощь в адаптации обучающихся первых курсов к новым социальным условиям образовательной среды;

- проведение консультативно-просветительской работы с целью формирования социальных знаний у обучающихся с инвалидностью;
- проведение индивидуальных и групповых форм работы по снижению тревожности, повышению самооценки, уверенности в себе, развитию коммуникативной компетенции, профилактике конфликтов в студенческом коллективе;
- развитие у обучающихся с инвалидностью социальной активности,
   самостоятельности;
- приобщение обучающихся с инвалидностью к социально значимой деятельности, развитие и поддержка интеллектуальных и творческих инициатив;
- информационно-просветительская и методическая помощь научнопедагогическим работникам и учебно-вспомогательному персоналу образовательного учреждения по организации учебно-воспитательного процесса в академических группах, где обучаются студенты с инвалидностью.
- 2) анализ полученных результатов и разработка методических рекомендаций для научно-педагогических кадров и учебно-вспомогательного персонала по организации деятельности в академических группах, где обучаются студенты с инвалидностью.

На констатирующем этапе экспериментального исследования выявлен ряд проблем процесса социального становления обучающихся с инвалидностью в высшей школе, которые обусловливаются как объективными, так и субъективными факторами.

К объективным факторам относится: несформированность общественной культуры адекватного восприятия людей с инвалидностью; не подготовленность архитектурно-средовой инфраструктуры образовательной организации для обеспечения безбарьерного доступа обучающихся с инвалидностью к учебной и производственной сфере; недостаточная разработанность адаптированных форм предоставления учебной информации для обучающихся различных нозологических групп; отношение обучающихся с нормой здоровья к своим одногруппникам с инвалидностью, которое характеризуется, невысоким уровнем

осведомленности по проблемам инвалидности и низкой мотивированностью к контактам и совместной деятельности; несоответствие между позицией преподавательского состава, которая отличается желанием помочь обучающимся с инвалидностью в социальном становлении и адаптации и недостатком знаний и умений по работе с указанной категорией обучающихся, что приводит к тому, что персонал образовательной организации нередко вместо реальной помощи демонстрирует жалость, снисходительное отношение, завышает оценки;

К субъективным факторам относятся: предыдущий негативный жизненный опыт обучающихся с инвалидностью, что заставляет их скрывать собственный самоизолированность, В отдельных случаях – проявление агрессивности в отношении своих здоровых одногруппников; неадекватная самооценка обучающихся с инвалидностью, которая обуславливает неготовность к овладению новыми социальными ролями и вступлению в новые учебнопроизводственные отношения в процессе получения высшего образования; отсутствие достаточного коммуникативного опыта, что обуславливает низкую коммуникативную активность, неумение устанавливать контакты с другими людьми, строить межличностные взаимоотношения, неумение вести себя в студенческой группе; преобладание иждивенческих позиций над активными потребительское отношение социальными действиями, К окружающим, сформированное в предшествующий период жизненного становления, низкая мотивация к учебной, а в последствии и профессиональной деятельности при возможности жить на государственные выплаты по инвалидности.

объективные и Выделенные субъективные факторы отрицательного воздействия процесс социализации И формирования на социальности обучающихся с инвалидностью в высшей школе обусловили необходимость работы конкретизации И систематизации форм В процессе социальнопедагогического сопровождения, с учетом организационно-функциональных и психолого-педагогических условий.

Программа социально-педагогического сопровождения «Университет равных возможностей», состояла из нескольких этапов и соответствующих им

компонентов. Так, информационно-адаптационный этап включал три компонента: диагностический, адаптационный, консультативный. Практико-ориентированный этап представлен тремя компонентами, а именно: просветительский, коррекционный, деятельностный. Контрольно-аналитический этап включал два компонента: оценочный и результативный.

Каждый этап программы содержал определенные формы работы и мероприятия, направленные на развитие отдельных новообразований по показателям сформированности социальности. В процессе исследования было установлено, что наиболее эффективное влияние на развитие личности, улучшение процесса социального становления и формирования социальности имели не отдельные мероприятия, а комплексные, такие как тренинги, организация групп самопомощи, проигрывание «социальных проб», обучающие семинары, практикумы. Они предопределяли эффективные изменения по всем критериям социальности.

В решении задач формирующего эксперимента и в достижении поставленной цели мы ориентировались на этапы осуществления социально-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями в высшей школе [172; 174].

Новообразования, характеризующие показатели мотивационноценностного, когнитивно-содержательного, деятельностно-практического критериев формировались постепенно, на всех этапах реализации программы социально-педагогического сопровождения, что является закономерным процессом социального становления и формирования социальности обучающихся с инвалидностью, особенно успешно данный процесс происходил в рамках информационно-адаптационного и деятельностно-практического этапов. Этапы реализации социально-педагогического сопровождения имели определенную структурно-содержательную характеристику.

В таблице 21 (с. 137), представлена структурно-содержательная характеристика программы «Университет равных возможностей» на информационно-адаптационном этапе.

Таблица 21 Структурно-содержательная характеристика программы «Университет равных возможностей» (информационно-адаптационный этап)

	тап/ юненты	Задачи	Формы работы	Содержание деятельности по формированию социальности у обучающихся с инвалидностью	Новообразования личности
Информационно-адаптационны	диагностический	обучающихся с инвалидностью;	документами обучающихся с инвалидностью	<ul> <li>анализ медицинских документов (заключение об установленной группе инвалидности, индивидуальная программа реабилитации);</li> <li>заполнение социально-психологической и социально-педагогической карт</li> <li>социально-педагогическое и психологическое диагностическое исследование;</li> <li>беседы с первокурсниками, родителями;</li> <li>анкетирование по выявлению интересов, потребностей</li> <li>определение прогноза по преодолению выявленных проблем.</li> </ul>	личностных проблем, связанных
Информа	адаптационный	<ul> <li>знакомство обучающихся с инвалидностью с администрацией институтов, профессорскопреподавательским составом, инфраструктурой университета;</li> <li>обеспечение условий эффективной адаптации обучающихся с инвалидностью;</li> <li>создание условий для развития</li> </ul>	образовательной организации высшего образования	<ul> <li>ознакомление со структурными подразделениями образовательной организации;</li> <li>знакомство с профессорскопреподавательским составом в рамках различных мероприятий университета (День знаний, посвящение в студенты).</li> </ul>	социально-психологической адаптации в новог образовательной среде;

## Продолжение таблицы 21

		<ul><li>средовое ориентирование</li><li>тренинг</li></ul>	<ul> <li>исследование доступности инфраструктуры образовательной организации.</li> <li>«Правила одни для всех»</li> </ul>	сформированные способы поведения в различных учебно-профессиональных и социальных ситуациях с учетом нозологических особенностей.
		– тьюторство	- закрепление за каждым обучающимся с инвалидностью тьютора из числа научно-педагогических работников, а также обучающихся старших курсов.	
		привлечение к     научной и культурно- массовой деятельности	<ul> <li>участие студентов с инвалидностью в адаптационных мероприятиях для обучающихся первого курса: тренинги, квесты, ролевые игры;</li> <li>привлечение обучающихся с инвалидностью к деятельности научных кружков, проблемных групп, лабораторий.</li> </ul>	
		обучающий семинар- практикум	«Ассистивные технологии и их роль в оптимизации образовательного процесса»	
консультативный		групповое)	<ul> <li>индивидуальное консультирование по проблемным аспектам организации взаимоотношений в группе, с научнопедагогическими работниками и учебновспомогательным персоналом;</li> <li>осуществление группового консультирования во время кураторских часов по выбору сфер интересов и видам участия в социально активной деятельности.</li> </ul>	мотивации к достижению личностных и социально ценных целей, стремлением к общественной и профессиональной деятельности; — определение ведущей
_	аспектов в освоении материала учебных занятий.	– беседа	<ul> <li>беседы с обучающимися с инвалидностью по поведению и успеваемости.</li> </ul>	

На информационно-адаптационном этапе сопровождения были реализованы три компонента — диагностический, адаптационный и консультативный. Этап реализовывался в течении 1 курса обучения.

Диагностические компонент предполагал осуществление ряда мероприятий, цель которых — получение комплексной информации об индивидуальных психологических и социально-педагогических особенностях личности обучающегося с инвалидностью.

Так, в первые дни занятий в университете, обучающиеся с инвалидностью проходили индивидуальное психологическое и социально-педагогическое обследование, направленное на выявление уровня развития психических процессов, динамики развития личности, психических свойств и состояний личности, а также особенностей социального взаимодействия в образовательной и общественной среде.

С помощью анкетирования и бесед выявлялись потребности, интересы и достижения молодежи с инвалидностью, а также круг проблем, связанных с предыдущим этапом социализации и отрицательно воздействующих на формирование мотивации у обучающихся с инвалидностью к активному социальному взаимодействию и жизнетворчеству.

В рамках диагностического компонента были составлены списки обучающихся с инвалидностью с разграничением по нозологиям и группам инвалидности, с целью эффективной организации мероприятий комплексного социально-педагогического сопровождения.

Ha основе полученных диагностических данных каждого на обучающегося заполнялись социально-психологическая И социальнопедагогическая карты, а также составлялись рекомендации по организации учебно-воспитательного процесса учетом нозологий особых образовательных потребностей обучающихся с инвалидностью различных нозологических групп.

Рекомендации являлись обязательным документом, с которым должны были ознакомиться научно-педагогические сотрудники, идущие впервые в академическую группу, где обучаются студенты с инвалидностью.

На основании полученных данных в рамках диагностического компонента конкретизировались и уточнялись формы работы и содержание мероприятий некоторых этапов программы социально-педагогического сопровождения «Университет равных возможностей».

В целом, диагностический компонент отражает объем необходимых психологических, социально-педагогических, социологических исследований для комплексной оценки потенциала социальности молодежи с инвалидностью.

В параграфе 2.1 представлен комплекс диагностических методик, уровня направленных на определение исходного социальности обучающихся с инвалидностью, а также отношение к ним обучающихся с нормой здоровья и научно-педагогических работников, и готовность профессорско-преподавательского реализации учебносостава К воспитательного процесса группе, обучаются студенты где инвалидностью.

Реализация адаптационного компонента предполагала достижение определенных результатов у обучающихся с инвалидностью. Так, у них сформировались представления о возможных социальных ситуациях, происходящих в образовательной среде, приобретены базовые социальные умения и знания, которые необходимы для успешной адаптации в новых социальных условиях.

В ходе реализации адаптационного компонента были проведены экскурсии по территории университета и знакомство обучающихся с инвалидностью с особенностями инфраструктуры образовательной организации высшего образования, а также общежития, библиотеки, планами эвакуации. Особенно важен такой инструктаж для обучающихся с

нарушениями зрения, опорно-двигательного аппарата и для лиц, передвигающихся на костылях, колясках.

Также за каждым обучающимся с инвалидностью был закреплен тьютор из числа преподавателей или обучающихся старших курсов. Тьюторское сопровождение позволило создать оптимальные условия для адаптации и саморазвития личности обучающихся с инвалидностью.

В адаптационный период очень важно участие обучающихся с инвалидностью В различных мероприятиях ДЛЯ первокурсников И задача по вовлечению в социально активные первоочередная деятельности ложится на куратора и тьюторов. Так, с помощью социального педагога и психолога Центра высшего образования инвалидов кураторы групп разработали и провели тренинги, направленные на знакомство обучающихся улучшение психологического В группе, климата межличностного взаимодействия. Также были разработаны экскурсионных мероприятий в соответствии с планами кураторов, которые предполагали знакомство с культурными достопримечательностями города, с интересными людьми, выпускниками.

Немаловажным на данном этапе являлось участие первокурсников с инвалидностью в общеуниверситетском мероприятии посвящения в первокурсники, спортивных квестах, субботниках.

Одним из направлений работы также было проведение обучающего семинара-практикума по вопросам использования ассистивных технологий и специальных программ с учетом нозологических особенностей с целью оптимизации образовательного процесса для лиц с инвалидностью.

Результатом информационно-адаптационного этапа было возникновение следующих личностных новообразований, как элементов показателей сформированности социальности по мотивационно-ценностному и когнитивно-содержательному критериям:

– осознание возможных личностных проблем, связанных с нозологическими особенностями; адекватное понимание правового и

социально-психологического статуса; достаточный уровень социально-психологической адаптации в новой образовательной среде; наличие ценностных ориентаций молодежи с инвалидностью в социальной сфере; получение знаний о социальных законах, нормах, правилах;

формирование положительной мотивации к достижению личностных и социально ценных целей, стремлением к общественной и профессиональной деятельности; формирование способов поведения в различных учебно-профессиональных и социальных ситуациях, определение ведущей направленности к социально активной деятельности с учетом ограничений здоровья.

Осуществление информационно-адаптационного этапа сопровождения позволило получить целостную картину об особенностях развития личности с инвалидностью, ее социализирующем потенциале и уровне социальности; определить проблемы адаптации в различных сферах образовательной среды, которые влияют на процесс социального становления и формирования социальности обучающихся с инвалидностью.

Мероприятия информационно-адаптационного этапа содействовали активизации процесса формирования обучающихся как активных субъектов образовательной деятельности, позволили рационально подобрать формы и методы психолого-педагогической работы, скорректировать и скоординировать усилия специалистов, осуществляющих свою деятельность с обучающимися с инвалидностью.

Далее, проведение формирующего эксперимента предполагало осуществление практико-ориентированного этапа, состоящего из трех компонентов: просветительского, коррекционного и деятельностного.

Мероприятия практико-ориентированного этапа реализовывались на 2-3 курсах обучения.

В таблице 22 (с. 143), представлена структурно-содержательная характеристика программы «Университет равных возможностей» на практико-ориентированном этапе.

Таблица 22 Структурно-содержательная характеристика программы «Университет равных возможностей» (практико-ориентированный этап)

(практико-ориентированный этап)					
Этап/ Компонен	Задачи	Формы работы	Содержание деятельности по формированию социальности у обучающихся с инвалидностью	Новообразования личности	
Практико-ориентированный мо	<ul> <li>формирование системы знаний о содержании социальных процессов;</li> <li>осознание обучающимися необходимости профессиональной подготовки для дальнейшей производственной деятельности;</li> <li>развитие социальной ответственности обучающихся с инвалидностью;</li> <li>повышение компетентности</li> </ul>	Работа  – просветительская беседа  – участие в научной деятельности  – информационный тренинг	с обучающимися с инвалидностью  – проведение консультаций по вопросам обеспечения доступности высшего образования	сформированные комплексные знания о правах в сфере доступности образовательной и социальной сфер, сущности и содержании	
-ор	по проблемам инвалидности;  – формирование знаний о	Работа	с обучающимися с нормой здоровья		
Практико	правилах взаимоотношения с лицами с инвалидностью различных нозологий;  – расширение знаний о психофизиологических особенностях обучающихся с инвалидностью;  – оптимизация планирования, организации и осуществления	– информационный тренинг	- «Молодежь с ограниченными возможностями здоровья: равные права и возможности»		
		– мини-тренинги	- «Основные понятия»;  - «Ассоциации»;  - «Навешивание ярлыков»;  - «Поменяйся местами»;  - «Помощь по-настоящему»;  - «Пойми меня».		
	учебно-воспитательного	Работа с профессорско-преподавательским составом			

Продолжение таблицы 22

F F		1	T	продолжение полицы 22
	процесса в академических группах, где обучаются студенты с инвалидностью.		- проведение совещаний по вопросам организации сопровождения обучающихся с инвалидностью в образовательном процессе и адаптации учебных материалов.	
		<ul><li>учебно-методические семинары</li></ul>	- «Применение корректной терминологии в отношении обучающихся с инвалидностью»; - «Особенности организации учебновоспитательного процесса в академических группах, где обучаются студенты с инвалидностью».	
		– разработка методических рекомендаций	<ul> <li>памятки по сопровождению учебновоспитательного процесса обучающихся различных нозологических групп;</li> <li>адаптация учебно-методических материалов дисциплин и форм реализации учебных занятий.</li> </ul>	
		— мини-лекции	<ul> <li>- «Проблема инвалидности в современном мире»;</li> <li>- «Система социальной защиты людей с ограниченными возможностями»;</li> <li>- «Возможности получения высшего образования людьми с инвалидностью»;</li> <li>- «Межличностные отношения в студенческой группе».</li> </ul>	
		– тренинговые занятия	- «Выработка стратегий поведения, общения и особенностям организации образовательного процесса в академической группе, где обучаются студенты с инвалидностью.	
		– курсы повышения квалификации	<ul> <li>«Организация образовательного процесса обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в инклюзивной среде среднего профессионального и высшего образования».</li> </ul>	

## Продолжение таблицы 22

1				тродолжение таолицы 22	
	<ul> <li>развитие у обучающихся с инвалидностью способностей к самореализации;</li> <li>формирование адекватной сомостеми.</li> </ul>		<ul> <li>беседы по проблемным вопросам социализации;</li> <li>применение эмпатийного слушания;</li> <li>осуществление психологического просвещения.</li> <li>«Снятие психоэмоционального напряжения»;</li> </ul>	осознание необходимости в самопознании, саморазвитии и	
коррекционный	самооценки  — формирование у обучающихся мотивации к достижению высокого профессионального уровня;  — развитие у обучающихся потребности в корректировке негативных черт характера, эффективной коммуникации и способностей рационального решения различных психологических затруднений;  — формирование адекватных представлений о своем статусе;  — коррекция ценностных ориентаций;  — формирование способности к эмоциональной стабильности;  — корректировка психологических защитных механизмов.		<ul> <li>- «Освоение норм студенческого сообщества;</li> <li>- «Развитие коммуникативной компетентности»;</li> <li>- «Развитие уверенности в себе;</li> <li>- «Развитие целеустремленности»;</li> <li>- «Формирование социальной активности»;</li> <li>- «Преодоление стереотипов по отношению к инвалидам, знакомство с философией независимой жизни»;</li> <li>- «Тренинги трудоустройства»;</li> </ul>	самосовершенствовании;  - мотивация к достижению личностных и социально- ценных целей;  - положительное отношение к общественным поручениям;  - готовность отстаивать свою точку зрения и убеждения в конкретных жизненных ситуациях;  - наличие ценностных ориентаций на достижение успехов;  - наличие направленности на активное социальное взаимодействие, во всех социальных сферах с учетом ограничений здоровья;  - адекватное восприятие социального статуса.	
деятельностный	<ul> <li>повышение коммуникативной компетентности;</li> <li>мобилизация внутренних ресурсов обучающегося с инвалидностью;</li> </ul>	— тренинги	ласция работы групп самопомощи  — тренинговые занятия на установление доверительной, комфортной для общения атмосферы в группе;  — тренинг, направленный на самоосознание;	<ul> <li>развитие личностных качеств, необходимых для проявления активной субъектной позиции;</li> <li>способность регуляции</li> </ul>	
деятел	<ul> <li>развитие творческого подхода в решении социально значимых проблем;</li> <li>формирование позитивной</li> </ul>		– тренинг личностного роста.	социального поведения;  – развитие организаторских и коммуникативных	

Продолжение таблицы 22

			пределяюще песницы 22
модели поведения;  – развитие адаптационного потенциала личности;  – формирование мотивации успеха;  – развитие социально активных действий.	<ul> <li>групповые дискуссии</li> <li>просмотр художественных фильмов</li> </ul>	ограниченными возможностями, барьеры в общении»;  — «Межличностное восприятие здоровых людей и людей с ограниченными возможностями здоровья;  — «Страхи, переживания, комплексы инвалидности»;  — «Жизненные цели и способы их достижения, преодоления трудностей»;  — «Рефлексия личностного жизненного опыта, построение перспектив».  — «Скафандр и бабочка»;  — «П+1»;  — «Достучаться до небес»;  — «Не могу сказать «прощай»;  — «Форест Гамп»;  — «Человек дождя»;  — «Дитя луны»;  — «Повесть о настоящем человеке».	навыков;  – способность к эффективному социальному сотрудничеству;  – активное участие в социокультурной, научно- исследовательской деятельности с учетом нозологических особенностей;  – активная общественная позиция; инициатива и самостоятельность
		Метод «Социальных проб»	
	– создание ситуации успеха	<ul> <li>ситуации, которые направлены на формирование различных социальных позиций и ролей;</li> <li>ситуации, способствующие формированию у обучающихся с инвалидностью социальной ответственности;</li> <li>ситуации социального позиционирования в реальных жизненных социокультурных условий.</li> </ul>	

Реализация каждого из компонентов практико-ориентированного этапа происходила параллельно со всеми мероприятиями комплексного социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью и предполагала совместную деятельность специалистов Центра высшего образования инвалидов.

Решение задач практико-ориентированного этапа предполагала осуществление ряда направлений работы в рамках определенных компонентов.

Так, просветительский компонент содержал несколько направлений работы: с обучающимися с инвалидностью, с их одногруппниками с нормой здоровья и с научно-педагогическими кадрами.

Реализация комплекса мероприятий просветительского компонента способствовала расширению у обучающихся с инвалидностью знаний по вопросам равных возможностей в образовательной организации высшего образования.

Психолого-педагогическая деятельность в рамках просветительского компонента была направлена на включение обучающихся с инвалидностью в деятельность проблемных групп и научных кружков, проведение тренинговых занятий по темам: «Права лиц с инвалидностью на образование»; «Права лиц с инвалидностью трудоустройство»; на «Социализация личности социальность: основные структурные И компоненты».

В ходе проведения тренинговых занятий были рассмотрены вопросы доступности образования для молодежи с инвалидностью, права на образование и трудоустройство, представлены содержательные аспекты социализрующего процесса и его результативности – сформированности социальности.

Направление работы с обучающимися с нормой здоровья предполагало реализацию следующих мероприятий: информационный тренинг «Молодежь с ограниченными возможностями здоровья: равные

права и возможности»; мини-тренинги: «Основные понятия», «Ассоциации», «Навешивание ярлыков», «Поменяйся местами», «Помощь по-настоящему», «Пойми меня».

В ходе информационного тренинга обучающиеся называли свои образование ситуаций, когда является недоступным ДЛЯ обучающихся с инвалидностью. Среди причин, с которыми связана недоступность образования, также была названа инвалидность. объяснили, что в современном мире этот термин в большинстве стран заменен на другой, например, «люди с особыми потребностями», «люди с ограничениями», функциональными «люди ограниченными возможностями здоровья». При дискуссии было определено, подавляющее большинство обучающихся имело очень приблизительное представление о том, с какими проблемами молодежь с инвалидностью встречается в процессе получения образования, какие препятствия приходится преодолевать на этом пути.

Далее обучающимся было предложено упражнение «Основные понятия». Его целью было определение понятий: инвалид, инвалидность, человек с особыми потребностями, человек с ограниченными возможностями здоровья.

Выполнение упражнения дало возможность осознать, что наряду с проблемами физического доступа, отсутствия средств коррекции, люди, имеющие инвалидность, сталкиваются со многими другими проблемами, в частности — непониманием и негативным отношением окружения. Именно эти проблемы являются наиболее мощным фактором, что приводит к выталкиванию этих людей за пределы общества.

Обучающиеся пришли к выводу, что невозможно говорить об образовании, не касаясь вопросов межличностных отношений между людьми.

На следующем занятии был проведен тренинг, ориентированный на формирование толерантности и социальной ответственности (в частности,

рассматривались проблемы, с которыми встречаются обучающиеся с инвалидностью; было выполнено упражнения, направленные на осознание проблемы инвалидности; формирование позитивного восприятия обучающихся с инвалидностью).

Обучающимся было предложено упражнение «Ассоциации», целью которого было формирование четких определений и понимание понятия толерантности и ее проявлений. Для выполнения упражнения участники делились на группы по 4-5 человек и должны были записать ассоциации к слову «толерантность» и указать кому, по их мнению, необходима толерантность, толерантное отношение.

Обсуждение упражнения показало, что, как правило, определяя группы, которым необходимо толерантное отношение, обучающиеся называли иностранцев, людей, имеющих другую веру, беженцев, людей, имеющих психические или физические внешне выраженные заболевания и прочее.

Для более адекватного понимания проблемы было предложено упражнение «Навешивания ярлыков», целью которого было показать, какую силу имеют «ярлыки» или стереотипы, когда они закрепляются за людьми.

Высказывания обучающихся показали, что человек живет в соответствии с теми надеждами, которые возлагают на него окружающие, формирует представление о себе и внешнем мире. Участники тренинга сошлись на мнении, что неадекватное отношение людей с инвалидностью к себе обусловлено «навешиванием» ярлыков теми, кто непосредственно общается с людьми с особыми потребностями.

На предыдущем занятии обучающиеся получили домашнее задание — подумать над решением ситуации в упражнении «Помощь по-настоящему», а теперь предлагали свои ответы. Обучающиеся пришли к выводу, что получение образования и работы является наиболее эффективным инструментом для обеспечения человеку самостоятельной жизни.

Следующим было проведено упражнение «В чужой роли», целью которого было формирование практических представлений относительно проблем, с которыми сталкиваются люди инвалидностью. В начале выполнения упражнения обучающиеся несколько легкомысленно отнеслись к перспективе проехаться на инвалидной коляске и что-то выполнить с завязанными глазами. Мы умышленно организовывали работу таким образом, чтобы человек, который пробовал что-то выполнить в инвалидной коляске (ставились задачи, аналогичные, что и преподавателям) начинал уставать, раздражаться и действительно понял сложность проблемы.

Упражнение «Пойми меня» было направлено на формирование представления о барьерах в общении, с которыми встречаются люди с инвалидностью. Для выполнения упражнения необходимо было без слов, с помощью мимики, жестов объяснить какое-либо слово.

В ходе обсуждения обучающиеся с нормой здоровья пришли к следующим выводам: функциональные ограничения, которые есть у людей, не только мешают им полноценно и самостоятельно жить, неадекватно воспринимаются окружением, а нередко препятствуют пониманию и взаимопониманию (и тут имеются в виду не только коммуникативные ограничения, но и риск быть не услышанным, риск, что человека поймут неправильно). Мероприятия проводились с обучающимися с нормой здоровья в рамках работы проблемной группы «Проблемные аспекты социальности обучающихся формирования ограниченными возможностями здоровья в условиях высшей школы», а также на кураторских часах. Проведенные мероприятия дали возможность осознать, наряду проблемами физического доступа, люди, инвалидность, сталкиваются со многими другими проблемами, в частности - непониманием и негативным отношением окружения. Именно эти проблемы являются наиболее мощным фактором, что приводит выталкиванию этих людей за пределы общества. Обучающиеся пришли к

выводу, что невозможно говорить об образовании, не касаясь вопросов межличностных отношений между людьми.

В целом, тренинги способствовали развитию толерантности, пониманию личностных особенностей других. Во время завершающих мероприятий большинство обучающихся отметили, что благодаря этим занятиям у них изменились взгляды на обучение в университете, многие по настоящему задумались над вопросами доступности образования для всех категорий молодежи и проблемами межличностных отношений.

Мероприятия просветительского компонента сопровождения профессорско-преподавательским составом предполагали решение ряда вопросах организации сопровождения обучающихся задач инвалидностью в образовательном процессе; особенностям организации учебно-воспитательного процесса в академических группах, где обучаются студенты с инвалидностью; адаптации основных профессиональных образовательных И учебно-методических программ материалов ПО дисциплинам.

Были проведены учебно-методические семинары и разработаны памятки по работе с обучающимися различных нозологических групп.

В ходе реализации просветительского компонента проводились: консультации специалистами Регионального центра высшего образования инвалидов по особенностям работы с обучающимися различных нозологических групп; мини-лекций и тренинговые упражнения. Целью указанных мероприятий было:

– обеспечение информационной осведомленности преподавателей по тем проблемами, которые вызывает инвалидность в материальном, медицинском, психологическом плане, демонстрации степени распространенности этой проблемы в мире и особенности ее решения в других странах. Особенностью этого этапа работы было разграничение понятий «обучающийся» и «ограниченные возможности здоровья», снятие ярлыка инвалидности;

- определение основных трудностей работы в группах, где обучаются студенты с инвалидностью, осознание и принятие сущности, задач и принципов инклюзивного образования;
- формирование оптимальных стратегий работы и поведения в интегрированных группах.

Для информирования участников тренинговых занятий была прочитана мини-лекция на тему «Проблема инвалидности в современном мире» с соответствующим мультимедийным сопровождением, где особое внимание было обращено на аспекты, о которых участники тренинга имели ложное представление.

Проработанный фактический материал дал возможность участникам осознать значимость тех ограничений, которые имеет человек инвалидностью. Следовательно, ЭТО обусловливает необходимость предоставления ему разного рода услуг и помощи - материальной, медицинской, приспособлений общественной инфраструктуры. В процессе рефлексии упражнения участники пришли к мнению, ЧТО законодательных гарантий социальной защиты является исключительно важным как для категории людей с ограниченными функциональными возможностями, окружения родных, так И для ИХ педагогов, преподавателей, социальных педагогов, социальных работников – всех, кто может и должен оказать помощь.

С целью дополнения и конкретизации знаний участников также была прочитана мини-лекция на тему: «Система социальной защиты людей с ограниченными возможностями» и осуществлена презентация необходимых схем-таблиц.

Следующее занятие было посвящено проблемам образования и трудоустройства людей с инвалидностью; определение и осознание сущности инклюзивного образования.

В начале занятия участникам было предложена дискуссия по основным проблемам, с которыми люди с инвалидностью встречаются в разных сферах жизни. Дискуссия включала следующие вопросы:

- изолированность обучающегося с инвалидностью как следствие равнодушия, жестокости здорового окружения;
- низкая включенность в межличностные контакты как следствие собственной инертности, негативного предыдущего опыта отношений со здоровыми людьми;
- ультимативное поведение обучающихся с инвалидностью,
   требование хороших оценок, других уступок, злоупотребление своим статусом;
- агрессивное, демонстративное поведение обучающихся с инвалидностью как средство привлечения внимания или проявление черт характера.

Проведенная дискуссия побудила участников к размышлениям над проблемами молодежи с инвалидностью.

Продолжением работы стала мини-лекция на тему «Возможности получения высшего образования людьми с инвалидностью», фрагменты которой были подготовлены самими участниками.

Во время обсуждения участники пришли к выводу: несмотря на задекларированное в законе «Об образовании» право на получение образования, существуют многочисленные препятствия:

- неприспособленность образовательной организации к обучению в нем людей с инвалидностью, обусловливающая проблемы в восприятии информации, передвижении и прочее;
- нежелание администрации брать на себя ответственность за обучение молодежи, имеющей инвалидность, дополнительные сложности для преподавателей.

Последнее занятие было посвящено психолого-педагогическим особенностям работы в инклюзивной группе, определению круга

психологических проблем, с которыми сталкивается человек с инвалидностью; выработке стратегий поведения и общения; выяснению особенностей преподавательской работы в инклюзивной группе.

«Межличностные Была прочитана мини-лекция отношения В студенческой группе». После ЭТОГО участники группы перешли обсуждению реальных ситуаций. Каждый рассказал одну из ситуаций, которая произошла во время работы группе, где обучаются студенты с инвалидностью и осталась нерешенной, вызвала беспокойство. Ситуации в целом отражали содержание предварительно заданных вопросов. По каждой ситуации было предложено оптимальное решение того противоречия.

Продолжением данного упражнения стало проведение тренинга «Выработка стратегий поведения, общения и особенностям организации образовательного процесса в академической группе, где обучаются студенты с инвалидностью», в ходе которого разыграны наиболее типичные «неприятные» ситуаций, которые могут случиться во время работы в инклюзивной группе (по содержанию возникших вопросов). Каждая ситуация была обсуждена и выработана оптимальная стратегия поведения в ней.

На основе поставленных вопросов, рассмотрения реальных жизненных ситуаций и лекционного материала участникам, разделившись на группы, было предложено на отдельных листах записать: принципы ценности, условия успешности инклюзивного образования.

В результате проведенного тренинга все участники значительно повысили уровень своих знаний по проблеме инклюзивного обучения, отказались от многих шаблонов в поведении и сумели преодолеть стойкие стереотипы, что в комплексе, безусловно, положительно отразилось на процессе включения обучающихся с инвалидностью в группу однокурсников.

Особой формой деятельности в рамках просветительского этапа являлось проведение курсов повышения квалификации «Организация образовательного процесса обучающихся c инвалидностью И ограниченными возможностями здоровья в инклюзивной среде среднего профессионального и высшего образования». Повышение квалификации прошли более 300 научно-педагогических сотрудников и представителей учебно-вспомогательного персонала Крымского федерального университета.

Полученные в ходе осуществления мероприятий знания о специфике методов работы обучающимися организационных форм c инвалидностью профессорско-преподавательскому позволили определить основные трудности работы в группах, где обучаются студенты сформировать оптимальные инвалидностью, стратегии работы поведения с обучающимися с инвалидностью, а также осознать то, что инвалидность – это лишь степень функциональных ограничений, которые необходимо учитывать, в том числе, и во время работы в академических группах; в остальном – обучающийся с инвалидностью является равным с любым другим обучающимся с нормой здоровья.

Следующим компонентом практико-ориентированного этапа был коррекционный, который реализовывался в форме индивидуальной и групповой работы.

Индивидуальная психолого-педагогическая помощь предполагала реализацию: бесед по проблемным вопросам социализации личности в образовательной среде высшей школы, применение метода эмпатийного слушания, осуществление направлений психологического просвещения.

В рамках групповой коррекционной работы были проведены тренинговые занятия, направленные на преодоление и коррекцию различных негативных личностных состояний.

В ходе тренинговых занятий применялись элементы ароматерапии, арттерапии и музыкотерапии.

Проведение индивидуальной групповой форм работы И способствовало осознанию обучающимися c инвалидностью своих неадекватных поведенческих стереотипов; приобретению опыта эффективного общения.

Проведенный комплекс тренинговых занятий был направлен на успешную адаптацию, социальное становление и включение обучающихся с инвалидностью в образовательную и социальную сферы.

Деятельностный компонент практико-ориентированного этапа социально-педагогического сопровождения предполагал реализацию следующих форм работы: группы самопомощи и метод «социальных проб».

В ходе организации и проведения групп самопомощи были проведены тренинговые занятия на установление доверительной, комфортной для общения атмосферы в группе, тренинг личностного роста; групповое обсуждение «Жизненный опыт, преодоление установки «Почему я?», «Кто виноват?»; групповые дискуссии: «Ежедневные проблемы людей с ограниченными возможностями, барьеры в общении»; «Межличностное восприятие здоровых людей и людей с ограниченными возможностями здоровья»; «Страхи, переживания, комплексы инвалидности»; «Жизненные цели и способы их достижения, преодоления трудностей»; «Рефлексия личностного жизненного опыта, построение перспектив».

В рамках деятельности групп самопомощи был организован просмотр художественных фильмов о силе духа людей с инвалидностью: «Скафандр и бабочка», «1+1», «Достучаться до небес», «Не могу сказать «прощай»», «Форест Гамп», «Человек дождя», «Дитя луны», «Повесть о настоящем человеке».

На начальном этапе руководство работой группы самопомощи осуществлял практический психолог Центра высшего образования инвалидов поскольку возникли трудности как с выбором лидеров групп из числа выпускников с инвалидностью, так и с неготовностью участников

делиться своими проблемами в кругу незнакомых людей. (Встречи организованных групп самопомощи происходили дважды в месяц).

Обучающимся c инвалидностью во время индивидуальных консультаций у психолога было сообщено о преимуществах, которые дает работа в группах самопомощи, а также о принципах работы такого объединения. При подборе участников группы были учтены возраст, психологические особенности обучающихся, **ЭТИМОЛОГИЯ** также заболеваний, обусловивших наступление инвалидности. Психологопедагогическая работа осуществлялась с обучающимися следующих нозологий: нарушения зрения и слуха, нарушения опорно-двигательного аппарата, соматические заболевания.

При разработке плана работы группы самопомощи реализованы следующие этапы:

- установление контакта (обеспечение ощущения включенности в процесс, в группу всех участников; упражнения, ориентированные на то, чтобы переступить через условности и обеспечить ощущение непосредственного участия в происходящем);
- создание доверительной атмосферы (развитие коммуникативности, спонтанный обмен чувствами и впечатлениями, самораскрытие, осознание схожести проблем);
- изучение конфликтов (соперничество и враждебность между отдельными членами группы, агрессивность, меры по их преодолению);
- изучение сопротивления (работа с теми членами группы, которые не могут отказаться от привычной модели поведения, не способны раскрыться и начать работу над проблемой);
- сочувствие и поддержка (на заключительных стадиях группового процесса) [182].

Первые занятия были проведены психологом в тренинговой форме (целью было установление доверительной, комфортной для общения атмосферы в группе; были обсуждены основные проблемы, с которыми

молодежь с инвалидностью встречается в разных сферах жизни, особенно в плоскости межличностных отношений; состоялся обмен опытом, обсуждение текущих трудностей в обучении, отношениях с одногруппниками и другими студентами).

Занятия были направлены на преодоление напряжения, знакомство, формирование мотивации к участию в работе группы, выбор удобного времени проведения.

Отметим, что, по свидетельствам самих обучающихся с инвалидностью, половина группы пришла из любопытства или потому что убедил психолог Центра или куратор.

После представлений знакомств был предложен И просмотр художественного фильма «Скафандр и бабочка». Фильм был выбран потому, что в основе его лежит реальная история о жизни главного редактора известного журнала, французского который, будучи полностью парализованным, смог написать книгу, указывая движениями век на нужные буквы.

Эмоциональность картины, сила духа ее главного героя в стремлении помочь другим, любовь к жизни обусловили спонтанное обсуждение просмотренных событий. Во время обсуждения высказывались мнения, что демонстрировали несогласие обучающихся с инвалидностью с собственной жизненной ситуацией («Почему я?»), не примирения со своим статусом, поиска ответа на вопрос: «Кто же виноват?» Уже в процессе обсуждений на первой встрече были сделаны важные выводы, которые обусловили логику нашей дальнейшей работы.

Наиболее весомым результатом первой встречи можно считать то, что обучающиеся поняли: постоянно собираясь вместе, решая общие и личные вопросы, достичь желанной цели намного легче, чем в одиночку.

На следующих занятиях проводилась тренинговая работа с целью запуска внутригрупповой динамики, свободного высказывания мнений, их отстаивания, повышение коммуникативной активности.

В ходе работы при отборе упражнений и ситуаций, сознательно исключали те проблемы, которые напрямую связаны с инвалидностью, но при обсуждениях, в частности, ситуаций, касающихся знакомств, общения, проведения досуга, совместной деятельности, именно ограниченные возможности здоровья часто назывались главным барьером в отношениях, приводились, как образец, ситуации, события.

Эти аспекты обязательно проговаривались при завершении занятия, во время обратной рефлексии. Поскольку многие из обсуждаемых ситуаций были схожими у разных людей, в процессе обсуждений и обмена опытом появлялась возможность поиска оптимального пути решения проблемы.

Каждое занятие-встреча начиналось приветствиями участников и короткими рассказами о событиях предыдущих двух недель, причем руководителем (координатором) группы было установлено правило: сначала все рассказывают о том, что произошло положительного, чему студенты научились за эти две недели, а потом — какие трудности возникали и как они решались.

Отметим, что даже самые пессимистично настроенные студенты, прислушиваясь к рассказам своих одногруппников, также вспоминали определенные позитивные события собственной жизни, что заставляло подругому смотреть на ситуацию.

Раз в месяц, после завершения работы группы, мы просматривали разноплановые и разножанровые фильмы, рассказывали о судьбе, жизненные ситуации, в которых оказывались люди с ограниченными функциональными возможностями.

После шести встреч наметился существенный прогресс в работе группы, координатор-психолог выполнял функцию формального лидера, поскольку из среды обучающихся с инвалидностью выделились наиболее активные. Поэтому мы начали практиковать делегирование руководства работой группы наиболее активным участникам, хотя психолог

присутствовал на всех встречах, и, по необходимости, направлял работу группы.

В начале четвертого месяца работы были налажены контакты с выпускниками образовательных организаций, которые, имея проблемы со здоровьем и официально установленным статусом инвалидности, сумели успешно закончить обучение, трудоустроиться, создать семьи, минимизировать влияние инвалидности на собственную жизнь. После предварительных консультаций и объяснения особенностей и задач работы мы начали приглашать их на встречи групп самопомощи.

Таким образом, на седьмую встречу впервые был приглашен один из который, получив предварительные необходимые выпускников, консультации, объяснение ситуации, включился в работу группы. Во время предварительной консультации было объяснено, что главной деятельности группы является преодоление комплексов, стереотипов, неуверенности в себе и собственных силах, что мешает молодежи с ограниченными возможностями здоровья интегрироваться в общество, быть вовлеченным в межличностные отношения, в первую очередь, в рамках собственной группы однокурсников. Мы рассказали о наиболее болезненных проблемах, озвученных участниками группы и попросили выпускников остановиться на подобных моментах собственной жизни, а особенно – способах выхода из таких ситуаций.

Появление постороннего человека было запланировано как неожиданность, однако его рассказ (с целью создания сильного эффекта успеха был приглашен человек, который смог достичь значительного уровня в бизнесе, вполне реализовалась в личностном плане), создал сильный положительный эффект. Деятельность приглашенных выпускников в группе не ограничивалась лишь рассказами о личном успехе и достижениях. Они откровенно делились проблемами, связанными с инвалидностью, с которыми им пришлось столкнуться, особое внимание при этом было обращено именно на плоскость межличностных отношений в группе, в студенческой среде,

причины позитивного или негативного восприятия окружением. Участники группы самопомощи задавали гостям многочисленные вопросы и получали ответы, которые давали им возможность по-новому, более оптимистично оценить собственную жизнь.

Руководитель группы организовывал работу таким образом, чтобы участники могли не только делиться своим опытом, переживаниями, но и совместно анализировать ситуацию, рефлексировать, в процессе групповых обсуждений вырабатывать оптимальную стратегию поведения.

После каждой встречи письменно фиксировались ее основные моменты: вопросы, которые обсуждались и вопросы, которые остались открытыми. Попутно, на следующих встречах, группа возвращалась к таким ситуациям. Показательно, что на время завершения работы группы, что хронологически совпало с завершением учебного года, подавляющее большинство участников отметили развитие у себя большей уверенности, оптимизма, уменьшение тревожности при установлении коммуникации с другими людьми, расширение круга общения.

Работа в группе самопомощи дала возможность найти много путей решения насущных вопросов, самореализоваться через общественную деятельность, найти поддержку и помощь близких по духу людей, повысить собственную самооценку, научиться доверять другим, общаться. Кроме того, опыт работы в группах самопомощи, по признанию участников, значительно способствовал эффективности участия в тренинговых формах работы.

Следующим видов приобщения обучающихся к социально активной деятельности в рамкам деятельностного компонента, была реализация метода «социальных проб».

Реализация ситуаций социальных проб осуществлялась в подавляющем большинстве во внеучебной деятельности, что позволяло расширить границы ситуаций, разнообразить их по целям и содержанию и придать им большей автономности и управляемости. Собственно, их вариативность определяется

спецификой поставленных целей. Технологический аспект организации ситуаций социальных проб реализовывался через педагогическое проектирование разнохарактерных коллизий – конфликт, сотрудничество, соревнование, кооперация, конкуренция, конфронтация, защита; через организацию социального взаимодействия в рамках «поля социальных рефлексию обучающегося  $\mathbf{c}$ проб», инвалидностью И вариативное проектирование построение собственной траектории И социального взаимодействия. Это позволяет сохранить за ней такую важную особенность, как свобода социального выбора обучающегося с инвалидностью. Этот же признак отличает ситуацию социальных проб от деловой или учебной игры, которая предполагает развитие ситуативного мышления и поведения в определенных условиях.

обеспечивал Метод проб» активную «социальных социальную позицию обучающихся c инвалидностью, умение самостоятельно конструировать перспективы личностного развития, ориентироваться в окружающем социуме, способность критически оценивать свое поведение и Bce свои потенциальные возможности. ЭТИ составляющие являлись проявлением развития субъектности и индивидуальности личности.

Были структурированы следующие ситуации «социальных проб»: направленные на формирование различных социальных позиций и ролей, способствующие формированию у обучающихся с инвалидностью социальной ответственности; формирующие социальное позиционирование в реальных жизненных социокультурных условиях.

В процессе психолого-педагогической работы в рамках метода «социальных проб» обучающиеся с инвалидностью участвовали в деятельности волонтерского отряда института, в команде КВН, подготовке и проведении студенческой научно-практической конференции по практике, написании социальных проектов, проведении праздничных мероприятий (День Святого Николая, Святого Валентина, Международный день студента, 23 февраля, 8 марта и других), в создание университетской газеты, в

студенческого самоуправления, проведении акций деятельности посвященных Дню борьбы co СПИДом И других, культурнопросветительской и социальной деятельности центра социальных служб, творческой исполнительской деятельности на праздничных мероприятиях города и образовательной организации и прочее. Активность обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в процессе реализации метода «социальных проб» мы рассматривали как осознанное стремление к самостоятельному построению собственной социализирующей траектории развития. Такую позицию мы определяли как «самостоятельность в выборе и осуществлении деятельности».

Также, в реализации метода активно применялась технология создания различных игровых ситуаций, что позволило обучающимся с инвалидностью В собственных самостоятельно ориентироваться мотивах поступков прогнозировать их последствия. Общеизвестно, что любая социальная деятельность предполагает как минимум знание основ базовых видов Таким образом, проигрывая разнообразные ситуации в деятельности. деятельности, обучающиеся игровой c инвалидностью получают необходимый субъектный опыт, производят стратегии будущего социального поведения. Игра позволяет определенной В степени отождествить полученные теоретические знания с социальными умениями, испытать себя в роли педагога, журналиста, руководителя, общественного деятеля, режиссера и так далее, почувствовать ответственность за принятие решения, пережить определенное эмоциональное напряжение.

По свидетельству обучающихся с инвалидностью участие в таких мероприятиях способствовало переживанию широкого спектра чувств, приобретению социального опыта взаимодействия с различными категориями людей, формированию умения адекватно реагировать на сложные, эмоционально напряженные ситуации общения с представителями различных социальных групп.

Результатом практико-ориентированного этапа стало возникновение следующих личностных новообразований, как элементов показателей сформированности социальности по выделенным критериям. Так, показателям когнитивно-содержательного критерия отнесем сформированность комплексных знаний обучающихся с инвалидностью о правах в сфере доступности образовательной и социальной сфер, сущности содержании социальности личности. Показатели мотивационноценностного критерия соотносимы со следующими новообразованиями личности: осознание необходимости в самопознании, саморазвитии и самосовершенствовании; мотивация достижению личностных К социально-ценных целей; положительное отношение к общественным поручениям; готовность отстаивать свою точку зрения и убеждения в жизненных ситуациях; наличие ценностных ориентаций конкретных достижения успехов; наличие направленности на активное социальное взаимодействие, во всех социальных сферах с учетом ограничений здоровья; К адекватное восприятие социального статуса. новообразованиям, соотносимым показателями, характеризующими сформированность социальности по деятельностно-практическому критерию относим: развитие личностных качеств, необходимых для проявления активной субъективной способность регуляции социального поведения; организаторских и коммуникативных навыков; способность к эффективному социальному сотрудничеству; активное участие в социокультурной, научноисследовательской деятельности с учетом нозологических особенностей; активная общественная позиция; инициатива и самостоятельность.

Заключительным этапом программы социально-педагогического контрольно-аналитический. сопровождения Данный стал этап реализовывался на 4 курсе обучения и включал два компонента: оценочный результативный. В таблице 23 (с. 165) представлена структурно-«Университет содержательная характеристика программы равных возможностей» на контрольно-аналитическом этапе.

## Структурно-содержательная характеристика программы «Университет равных возможностей» (контрольно-аналитический этап)

Этап/		Задачи	Формы работы	Содержание деятельности по				
Компо	оненты			формированию социальности у обучающихся с инвалидностью				
ческий	оценочный	- определение социально- психологического статуса обучающихся с инвалидностью после реализации программы социально- педагогического сопровождения «Университет равных возможностей» (выявление уровней сформированности социальности обучающихся с инвалидностью)	— проведение комплексной диагностики	социально-педагогическое и психологическое диагностическое исследование;     качественный анализ произошедших социальнопсихологических изменений в структуре личности обучающегося с инвалидностью.				
Контрольно-аналитический	результативный	- выявление положительной тенденции сформированности социальности, выраженной в количественных показателях участия обучающихся с инвалидностью в реальной социальнополезной деятельности; - мониторинг трудоустройства выпускников с инвалидностью в соответствии с направлением профессиональной подготовки.	<ul> <li>анализ</li> <li>социальной</li> <li>активности</li> <li>обучающихся с</li> <li>инвалидностью</li> </ul> — сопровождение <ul> <li>карьеры</li> </ul>	<ul> <li>учет увеличения числа социально значимых мероприятий, в которых были задействованы обучающиеся с инвалидностью: волонтерство, спорт, художественная самодеятельность, участие в студенческом самоуправлении и городском студенческом парламенте, участие в общественной жизни города, разработка социальных проектов.</li> <li>осуществление карьерного тьюторинга;</li> <li>оказание содействия в трудоустройстве;</li> <li>проведение мониторинговых исследований в сфере карьерного продвижения и успешного трудоустройства выпускников с инвалидностью</li> </ul>				

Итак, реализация контрольно-аналитического этапа позволила получить итоговые данные, ПО которым онжом анализировать произошедшие социально-психологические изменения в структуре личности обучающегося с инвалидностью в количественных и качественных показателях. Данные, полученные в рамках оценочного компонента контрольно-аналитического этапа, представлены в параграфе 2.3.

Подтверждением сформированности социальности на высоком уровне у обучающихся с инвалидностью стала их активная позиция не только в университете, Ялтинском студенческом парламенте, но и в общественной жизни города, обучающиеся являлись активными участниками творческих достижений фестивалей, конкурсов талантов, конкурсов научных регионального И всероссийского уровней, спортивных мероприятий, благотворительных акций, волонтерской деятельности ОТ центра социальных служб для детей, семьи и молодежи.

В рамках сопровождения карьеры, совместно со специалистами сектора содействия трудоустройству выпускников, был проведен ряд мероприятий: активизация деятельности в студенческих научных кружках, проблемных группах; организация ярмарок вакансий; систематизация данных о потенциальных рабочих местах в регионе; взаимодействие с центрами занятости; направление на производственную практику с учетом возможностей каждой нозологической группы; оказание содействия в трудоустройстве по специальности; мониторинг трудоустройства выпускников в соответствии с профессиональной подготовкой.

Следует отметить, что по результатам мониторинга трудоустройства, ежегодно проводимого сектором содействия трудоустройства, в 2017 г. более 80% выпускников с инвалидностью трудоустроены в соответствии с направлением профессиональной подготовки.

Результатом реализации контрольно-аналитического этапа стало возникновение личностных новообразований сформированности социальности: активное участие в преобразовании социальной

действительности и включение во все виды социального взаимодействия с учетом ограничений здоровья; осознание своей индивидуальной личностной позиции; мобилизация внутренних ресурсов; осознание значимости профессиональной подготовки для дальнейшей производственной деятельности.

Таким образом, на формирующем этапе эксперимента апробирована программа социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью в условиях образовательной организации высшего образования «Университет равных возможностей», с учетом выделенных организационно-педагогических условий: организационно-функциональных и психолого-педагогических. Программа была направлена на успешную социализацию в образовательной среде и формирование социальности как результата социального становления обучающихся указанной категории.

Программа состояла из нескольких этапов и соответствующих им компонентов: 1 этап – информационно-адаптационный (диагностический, консультативный компоненты); 2 адаптационный, этап – практикоориентированный (просветительский, коррекционный и деятельностный компоненты); 3 контрольно-аналитический этап (оценочный И результативный компоненты). На всех этапах реализации программы социально-педагогического сопровождения, развивались личностные новообразования, характеризующие показатели мотивационно-ценностнного, когнитивно-содержательного, деятельностно-практического критериев, что является закономерным процессом социального становления И формирования социальности обучающихся с инвалидностью.

С целью проверки эффективности реализованной программы социально-педагогического сопровождения на контрольно-аналитическом этапе был проведен количественный и качественный анализ произошедших личностных изменений у обучающихся с инвалидностью, результаты представлены в параграфе 2.3.

## 2.3. Сравнительный анализ результатов опытноэкспериментальной работы

Целью контрольного этапа экспериментального исследования являлось проведение сравнительного анализа диагностических данных для определения качественных и количественных изменений в рамках трех критериев: мотивационно-ценностного, когнитивно-содержательного, деятельностно-практического.

Полученные данные позволили проверить эффективность программы социально-педагогического сопровождения «Университет равных возможностей», апробированной в рамках реализации содержательно-процессуального блока разработанной модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы, с учетом выделенных организационно-педагогических условий.

Для контрольных срезов использовались методики, что и на констатирующем этапе экспериментального исследования.

Диагностические данные контрольного эксперимента показали изменения критериям сформированности ПО всем социальности экспериментальной и в контрольной группах обучающихся с ограниченными В имктоонжомков здоровья. тоже время, личностные обучающихся с инвалидностью экспериментальной группы были более существенными по количественным и качественным показателям, что подтверждает их диагностическую значимость.

В ходе контрольного этапа экспериментального исследования проведена диагностика сформированности уровней социальности обучающихся с инвалидностью, согласно показателям мотивационноценностного критерия. Показатели проверялись с помощью следующих методик: методика диагностики структуры ценностных ориентаций личности (С.С. Бубнов); «Потребность в достижении» методика (М.Ю. Орлов); интерактивной (Н.Е. Щурков диагностики направленности личности

модификация Н.П. Фетискина). Полученные результаты динамики показателей представлены в таблице 24.

Таблица 24 Динамика уровней сформированности социальности обучающихся с инвалидностью

(мотивационно-ценностный критерий) Группы обучающихся с Уровни сформированности инвалидностью на разных этапах социальности эксперимента высокий средний низкий 29,5 % 22,9 47,6 констатирующий экспериментальная эксперимент 24 50 31 колво контрольный % 31,4 60,0 8,6 эксперимент 9 33 63 кол-BO 21,6% 30,4% % 48,1% констатирующий эксперимент контрольная 49 31 22 колво **%** 25,5 24,5 50,0 контрольный эксперимент 51 25 26 колво

Исходя из данных, представленных в таблице 24, проанализируем динамику количественных результатов в разрезе констатирующего и контрольного эксперимента в соответствии с показателями мотивационно-ценностного критерия.

В обеих группах показатели мотивационно-ценностного критерия улучшались, но существенные отличия характерны для экспериментальной группы обучающихся с инвалидностью.

Так, высокий уровень социальности на контрольном этапе был диагностирован у 31,4% испытуемых экспериментальной группы, в то время, как в рамках констатирующего исследования он был определен у 22,9% обучающихся с инвалидностью.

Отмечается положительная тенденция в экспериментальной группе по снижению количественного и процентного соотношения показателей среднего уровня сформированности социальности, если на констатирующем этапе эксперимента они были зафиксированы у 47,6% обучающихся с инвалидностью, то в рамках контрольного среза возросли до 60,0%.

Значительно сократилось количество обучающихся с инвалидностью, имеющих низкий уровень сформированности социальности, с 29,5%, диагностированных на констатирующем этапе, до 8,6%, выявленных в рамках контрольного эксперимента.

Изменения, зафиксированные в контрольной группе обучающихся с инвалидностью, были менее диагностически значимыми. Так, высокий уровень сформированности социальности на контрольном этапе зафиксирован у 24,5% испытуемых, в то время, как при констатации он был выявлен 21,6% обучающихся с инвалидностью.

Средний уровень сформированности социальности во время контрольного эксперимента выявлен у 50,0% обучающихся с инвалидностью, на констатирующем этапе этот уровень зафиксирован у 48,1% испытуемых контрольной группы.

Низкий уровень сформированности социальности диагностирован на контрольном срезе у 25,5% респондентов, в то время, как при констатации процентные показатели по этому уровню составляли 30,4%.

Таким образом, результаты контрольного среза засвидетельствовали положительную динамику личностных изменений мотивационно-ценностной сферы у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья экспериментальной группы.

Положительные высокой изменения проявились В мотивация обучающихся c инвалидностью К получению знаний относительно социализирующих процессов в обществе и формирования социальности; направленности и социально ориентированных установках на развитие и личностных потребностей; умении сохранять ценностные ориентации; владении оптимальным уровнем и средствами самореализации; способности нести ответственность за свою жизнь и будущее»; отношении к социально значимой деятельности как к ценности.

Показатели когнитивно-содержательного критерия, в рамках контрольной диагностики проверялись с помощью методик: анкета «Я социум», опросник «Социальность», методика диагностики социальнопсихологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда.

После оценивания в каждой методике определенных параметров произведено распределение диагностических данных по уровням социальности. Сводка результатов для каждого из критериев предполагала определение суммы показателей каждого из уровней и вычисление их среднего арифметического. Сравнительные количественные результаты по каждому показателю представлены в таблице 25.

Таблица 25 Динамика уровней сформированности социальности обучающихся с инвалидностью

(когнитивно-солержательный критерий)

Группи и обущения с Содержательный критерии с										
	Группы обучающихся с	Уровни сформированности								
ИНІ	валидностью на разных эт	апах	социальности							
	эксперимента									
	1		высокий	средний	низкий					
<b>E</b>	констатирующий	%	17,1	45,7	37,2					
экспериментальная	эксперимент		,	,	,					
B		кол-	18	48	39					
		во								
Ие										
	контрольный	%	37,2	51,4	11,4					
	эксперимент									
KCI	1	кол-	39	54	12					
E		во								

Продолжение таблицы 25

	констатирующий эксперимент	%	16,7%	44,1%	39,2%
онтрольная	1	кол- во	17	45	40
	контрольный эксперимент	%	20,6	47,1	32,3
ž		кол-	21	48	33
		ВО			
КОНТ	-		,	ŕ	,

Проанализируем количественные результаты уровней сформированности социальности согласно когнитивно-содержательного критерия.

Данные, представленные в таблице 25, свидетельствуют о том, что в экспериментальной группе произошли существенные изменения.

Так, высокий уровень сформированности социальности диагностирован у 37,2% обучающихся с инвалидностью, тогда как при констатации он был выявлен у 17,1% респондентов.

Показатели среднего уровня сформированности социальности увеличились с 45,7% на констатирующем этапе до 51,4% при контрольном срезе.

Значительно уменьшилось количество обучающихся с инвалидностью, имеющих низкий уровень сформированности социальности: с 37,2%, выявленных на констатирующем этапе до 11,4% зафиксированных в рамках контрольного среза.

В контрольной группе также отмечаются положительные изменения, однако, они являются менее существенными, чем в экспериментальной.

Так, высокий уровень сформированности социальности увеличился с 16,7%, выявленных при констатации, до 20,6%, полученных при контрольном срезе.

Увеличилось число испытуемых, которые находились на среднем уровне: с 44,1% при констатации до 47,1% при контрольном исследовании.

Количество обучающихся с инвалидностью с низким уровнем социальности снизилось с 35,7%, выявленных на констатирующем этапе, до 31,7% диагностированных при контрольном срезе.

Положительная динамика сформированности социальности у обучающихся с инвалидностью согласно когнитивно-содержательного критерия характеризуется:

- уровнем понимания сущности социализирующих процессов;
- широтой и основательностью знаний особенностей социальности
   личности, основ и специфики социально и личностно значимой деятельности;
- пониманием значимости профессионально-личностного становления
   с учетом нозологических особенностей;
- осведомленностью об основных барьерах, которые появляются на пути реализации личностных интересов и социально значимых потребностей;
- пониманием закономерностей межличностного общения и социального взаимодействия;
- эффективной социально-психологической адаптацией, знанием адекватных способов поведения в различных учебно-профессиональных и жизненных ситуациях с учетом ограничений здоровья.

Следующим на контрольном этапе был проведен сравнительный анализ динамики сформированности уровней социальности в рамках деятельностно-практического критерия.

Показатели деятельностно-практического критерия проверялясь с помощью трех методик: методика диагностики коммуникативной социальной компетентности (KCK),методика диагностики волевого анкета «Самооценка социальной потенциала личности; активности». Результаты представлены в таблице 26 (с. 174).

Таблица 26 Динамика уровней сформированности социальности обучающихся с инвалидностью

(деятельностно-практический критерий)

инв	Труппы обучающихся алидностью на разных з	c	Уровни сформированности социальности				
	эксперимента		высокий	средний	низкий		
ная	констатирующий	%	20,0	46,7	33,3		
экспериментальная	эксперимент	кол-	21	49	35		
	контрольный эксперимент	%	37,2	51,4	11,4		
		кол-	39	54	12		
В	констатирующий эксперимент	%	17,6	43,1	39,3		
контрольная		кол- во	18	44	40		
	контрольный эксперимент	%	23,5	47,1	29,4		
, š	эксперимент	кол-	24	48	30		

Как свидетельствуют результаты, приведенные в таблице 26, в экспериментальной группе обучающихся с инвалидностью зафиксированы положительные изменения

Так, высокий уровень сформированности социальности на контрольном этапе увеличился с 20,0%, диагностированных на констатирующем этапе, до 37,2%, зафиксированных в рамках контрольного среза.

Средний уровень сформированности социальности выявлен у 51,4% испытуемых при контрольном исследовании, в то время, как при констатации этот показатель составил 46,7%.

Значительно сократились количественные показатели низкого уровня: с 33,3%, зафиксированных в рамках констатирующего эксперимента, до 11,4% диагностированных на контрольном этапе.

В тоже время, существенных изменений этих показателей у обучающихся с инвалидностью контрольной группы не произошло. Так высокий уровень сформированности социальности увеличился с 17,6%, выявленных при констатирующем обследовании, до 23,5%, зафиксированных во время контрольного среза.

Увеличилось также и число испытуемых, у которых выявлен средний уровень сформированности социальности в соответствии с деятельностно-практическим критерием: с 43,1%, выявленных при констатации, до 47,1%, зафиксированных при контрольном исследовании.

Количество обучающихся с инвалидностью, у которых был диагностирован низкий уровень сформированности социальности, сократилось с 39,3%, выявленных во время констатирующего эксперимента, до 29,4%, диагностированных при контрольном срезе.

Данные контрольного этапа сформированности уровней социальности по показателям деятельностно-практического критерия свидетельствуют о совершенствовании коммуникативных навыков обучающихся c возможностями здоровья; положительных изменениях ограниченными волевого потенциала; характеризуют эффективный процесс формирования социальных ролей и функций в образовательной и социальной среде; умение ориентироваться в выборе социально значимой деятельности с целью осмысления и проектирования личностной активности в различных социумах учетом ограничений здоровья; умение управлять процессом самоутверждения и самореализации, брать инициативу в деятельности на себя, передавать позитивный социальный опыт другим; умение включаться в социально и личностно значимую деятельность, что является индикатором обучающихся сформировнности социальности  $\mathbf{c}$ ограниченными возможностями здоровья.

Также полученные количественные данные по показателям деятельностно-практического критерия свидетельствуют о развитых способностях обучающихся с инвалидностью к самопознанию, самоанализу, пониманию своей значимости в социальной среде, что является проявлением индивидаульности.

Положительная динамика отмечается в изменениях социально активного поведения обучающихся с инвалидностью экспериментальной группы, а именно, увеличения числа мероприятий, в которых участвовали обучающиеся с инвалидностью: написание социальных проектов, участие в волонтерских отрядах, участие в социальных акциях, в творческих и спортивных мероприятиях высшей школы, конкурсах и олимпиадах.

Сравнительный анализ динамики уровней сформированности позволил социальности ПО критериям определить выделенным эффективность реализованных организационно-педагогических условий и социализации обучающихся результативность процесса выявить инвалидностью В условиях высшей школы. Динамика уровней сформированности социальности на контрольном этапе представлена в таблице 27.

Таблица 27 Динамика уровней сформированности социальности обучающихся с инвалидностью

(сравнительный анализ)

Уровни		Экспериментал	ьная группа	Контрольная группа		
		Констатирующий Контрольный эксперимент эксперимент		Констатирующий эксперимент	Контрольный эксперимент	
Высокий %		20,0	34,3	18,6	22,5	
кол- во		21	36	19	23	
Средний %		46,7	54,3	45,1	48,1	
кол- во		49	57	46	49	
Низкий %		33,3	11,4	36,3	29,4	
	кол- во	35	12	37	30	

Сравнительный анализ динамики сформированности социальности обучающихся с инвалидностью экспериментальной и контрольной групп на контрольном этапе позволил выявить следующее перераспределение разницы показателей в соответствии с высоким, средним и низким уровнями после проведения формирующего этапа экспериментального исследования. Результаты представлены в таблице 28.

Таблица 28

Уровни сформированности социальности экспериментальной и контрольной групп до и после формирующего этапа эксперимента

Уровни	Экспериментальная группа						Контрольная группа					
	д	o	пос	сле	разница		до		после		разница	
	эксперим.		экспе	ерим.			эксприм.		эксперим.			
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
Высокий	21	20,0	36	34,3	+15	+14,3	19	18,6	23	22,5	+4	+3,9
Средний	49	46,7	57	54,3	+8	+7,6	46	45,1	49	48,1	+3	+3,0
Низкий	35	33,3	12	11,4	-23	-21,9	37	36,3	30	29,4	-7	-6,9

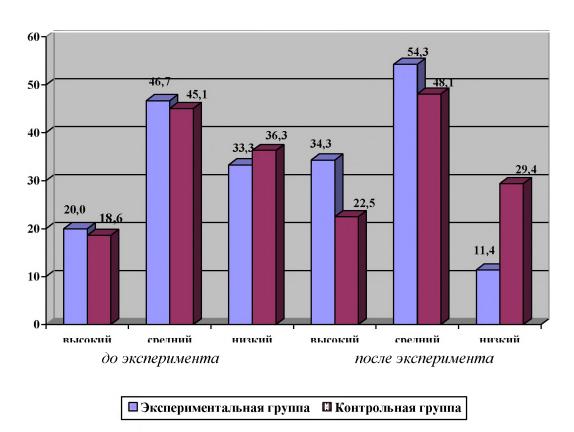
Несмотря на то, что просматривается положительная тенденция изменений у обучающихся с инвалидностью обеих групп, отметим существенное отличие: у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья экспериментальной группы произошли качественные изменения показателей — увеличение числа обучающихся, имеющих средний и высокий уровни социальности, снижение по низкому уровню.

Так, у обучающихся с инвалидностью экспериментальной группы процентное соотношение динамики показателей высокого и среднего уровней составили 34,3% и 54,3% соответственно при контрольном срезе, в раках констатирующей диагностики показатели по высокому и среднему уровню зафиксированы у 20,0% и 46,7% испытуемых соответственно. Отмечено уменьшение показателей в соответствии с низким уровнем сформированности социальности. До проведения формирующего эксперимента низкий уровень в экспериментальной группе выявлен у 33,3%

респондентов, при контрольном исследовании у 11,4% обучающихся с инвалидностью.

В тоже время, в контрольной группе обучающихся с ограниченными возможностями отметается незначительная динамика изменений показателей сформированности социальности, в рамках контрольного исследования высокие и средние уровни диагностированы у 22,5% и 48,1% испытуемых, при констатирующем исследовании эти показатели составили 18,6% и 45,1% соответственно. Показатели сформированности социальности в соответствии с низким уровнем зафиксированы в контрольной группе у 36,3% испытуемых во время констатирующего этапа, при контрольной диагностике показатели низкого уровня выявлены у 29,4% респондентов.

Наглядно динамика количественных изменений показателей высокого, среднего и низкого уровней сформированности социальности экспериментальной и контрольной групп в рамках контрольного среза представлена на рисунке 4.



**Рисунок 4** Динамика уровней сформированности социальности обучающихся с инвалидностью на контрольном этапе

С целью подтверждения достоверности и статистической значимости полученных результатов экспериментального исследования был применен F-критерий Фишера.

Для выявления качественных показателей с помощью критерия Фишера количественные показатели повышения уровня сформированности социальности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья необходимо перевести в процентные доли, с этой целью был применен автоматический процентный расчет по критерию. В процентах получены следующие показатели: 21,9% — экспериментальная группа, 6,9% — контрольная. По таблице значений F-критерия Фишера, находим величины ф1 и ф2 соответствующие процентным долям в каждой группе. Так, для 21,9% согласно таблице соответствующая величина ф1 =0,974, а для 6,9% величина ф2 = 0,530

Эмпирическое значение фэмп подсчитывается по формуле:

$$\varphi_{3M\Pi} = (\varphi_1 - \varphi_2) \sqrt{\frac{n_1 * n_2}{n_1 + n_2}}$$

Где  $\phi$ 1 — величина, взятая из таблицы значений F-критерия Фишера, соответствующая большей процентной доле (21,9);

- φ2 величина, взятая из таблицы значений F-критерия Фишера, соответствующая меньшей процентной доле (6,9);
- n1 количество обучающихся с инвалидностью в экспериментальной группе;
  - *n*2 количество обучающихся с инвалидностью в контрольной группе. Отметим, что критические величины для F-критерия Фишера таковы:

$$\phi$$
кр =  $\begin{cases} 1,64$  для  $P \le 0,05 \\ 2,31$ для  $P \le 0,01 \end{cases}$ 

$$\phi_{\text{эмп}} = (0,974\text{-}0,530)*\sqrt{105*102/105+102} = 3,194$$

Полученные данные представим на оси значимости, рисунок 5.

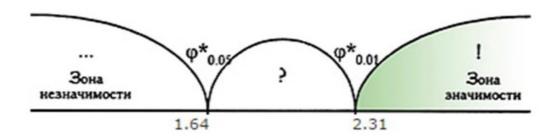


Рисунок 5 Ось значимости фэмп по F-критерию Фишера

Полученная величина фэмп превышает соответствующее критическое 1%. значение для уровня В следовательно, различия между экспериментальной и контрольной группой значимы на 1% уровне. Иными словами, в экспериментальной группе обучающихся с инвалидностью измеряемый признак выражен в существенно большей степени, чем в контрольной. Таким образом, установлено, ЧТО ДЛЯ респондентов экспериментальной группы указанная разница до и после проведения формирующего эксперимента является статистически значимой ( $p \le 0.01$  по F-критерию Фишера). В то время как в качественных и количественных показателях испытуемых контрольной группы до и после эксперимента значимой разницы не произошло ( $p \ge 0.05$  по F-критерию Фишера), что свидетельствует о том, что различия результатов констатирующего и контрольного измерения в контрольной группе не являются статистически значимыми и, в целом, не меняют ситуацию по формированию социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы.

Следовательно, онжом утверждать, ЧТО программа социальнопедагогического сопровождения «Университет равных возможностей», апробированная в рамках реализации содержательно-процессуального блока модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в высшей школы, c учетом выделенных условиях организационнопедагогических условий является эффективной в отношении формирования социальности и развития социально значимых качеств, необходимых обучающимся с инвалидностью для успешного взаимодействия в социуме.

## Выводы по второй главе

Экспериментальное исследование по формированию социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы включало:

- анализ уровней сформированности социальности обучающихся с инвалидностью на констатирующем этапе;
- апробацию программы социально-педагогического сопровождения
   «Университет равных возможностей», в рамках реализации содержательно-процессуального блока модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы;
- качественное и количественное исследование личностных изменений у обучающихся с инвалидностью после реализации программы.

Так, на констатирующем этапе был разработан инструментарий исследования, который позволил определить уровни исследуемого процесса на начальном и заключительном этапе эксперимента. Экспериментальная работа на констатирующем этапе осуществлялась по трем направлениям: с обучающимися с инвалидностью; с их одногруппниками с нормой здоровья; с научно-педагогическими кадрами, осуществляющими образовательную деятельность в академических группах, где обучаются студенты с инвалидностью.

Основные методы исследования были систематизированы в соответствии с выделенными показателями по критериям социальности: мотивационно-ценностным, когнитивно-содержательным и деятельностно-практическим. По результатам диагностического исследования определена сформированность социальности по высокому, среднему и низкому уровням.

Полученные диагностические данные констатирующего этапа подтвердили необходимость создания и реализации в образовательной организации высшего образования определенных организационно-педагогических условий с целью успешной социализации и формирования социальности обучающихся с инвалидностью.

Согласно результатам констатирующего эксперимента был осуществлен формирующий экспериментальной работы, этап предполагающий апробацию программы «Университет равных возможностей», в рамках реализации содержательно-процессуального блока разработанной модели формирования социальности обучающихся инвалидностью школы, c учетом В условиях высшей выделенных организационно-педагогических условий.

работа предусматривала: Экспериментальная коррекцию мотивационно-ценностных установок, формирование адекватных проблему эмоциональных реакций на инвалидности (мотивационноценностный критерий); обеспечение развития социальной нормативности, осведомленности по проблеме инвалидности, расширение круга общения и сфер деятельности (когнитивно-содержательный критерий), формирование моделей социально активного и социально ценностного поведения в группе и социуме (деятельностно-практический критерий).

Осуществление программы основывалось на реализации информационно-адаптационного, практико-ориентированного контрольноаналитических этапов соответствующих компонентов. Так, И ИМ информационно-адаптационный этап сопровождения предполагал реализацию трех компонентов – диагностического, адаптационного и консультативного. Осуществление информационно-адаптационного этапа позволило получить целостную картину об особенностях развития личности обучающегося с инвалидностью, ее социализирующем потенциале и уровне социальности; определить трудности включения в различные сферы образовательной среды; выделить ряд проблем, которые влияют на процесс социального становления и формирования социальности обучающихся с инвалидностью.

В ходе практико-ориентированного этапа были реализованы просветительский, коррекционный и деятельностный компоненты.

Комплекс мероприятий, проведенных на практико-ориентированном этапе, позволил обучающимся с инвалидностью расширить свои знания относительно равных возможностей, сформировать навыки эффективного общения, группового взаимодействия, повысить уровень рефлексивности, сформировать мотивацию саморазвития. Организация групп самопомощи и реализация метода социальных проб позволила изменить отношение обучающихся с инвалидностью к собственному статусу, сформировать потребность выработки жизненной стратегии, целей, способов достижения. Мероприятия для преподавателей обеспечили осведомленность по проблемам, которые обусловливают инвалидность; определение основных трудностей работы в группах, где обучаются студенты с инвалидностью; формирование оптимальных стратегий работы и эффективного поведения в организации образовательного процесса с обучающимися с инвалидностью.

Реализация компонентов контрольно-аналитического этапа позволила осуществить качественный и количественный анализ личностных изменений у обучающегося с инвалидностью после реализации программы. Сопоставление результатов начального и конечного контрольных срезов показали положительную динамику изменений уровней социальности обучающихся с инвалидностью до и после эксперимента по всем критериям.

С помощью методов математической статистики (F-критерий Фишера) доказана эффективность программы социально-педагогического сопровождения «Университет равных возможностей», апробированной в рамках реализации содержательно-процессуального блока модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы, с учетом выделенных организационно-педагогических условий.

#### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Результаты теоретического и экспериментального исследования подтвердили гипотезу, показали решение поставленных задач и послужили основанием для формулирования следующих выводов:

- 1. Проведенное исследование свидетельствует, что проблема формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы актуализирована комплексом нормативных и социальных предпосылок, связанных с внедрением в систему высшего образования принципов инклюзии и необходимостью создания условий успешного социального и профессионального становления молодежи с ограниченными возможностями здоровья в период обучения.
- 2. В ходе анализа научной литературы рассмотрены теоретические аспекты проблемы формирования социальности обучающихся инвалидностью в условиях высшей школы, сформулировано авторское понятие «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы», определены его структура и функции. Так, социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы рассматривается как приобретенное в ходе социального становления личностное образование, характеризующееся способностью к эффективному социальному взаимодействию с учетом нозологических особенностей, наполненное социальным опытом И реализующееся с помощью субъектности и индивидуальности.

Структура понятия «социальность обучающихся с инвалидностью высшей школы» включает: социальный опыт, субъектность и индивидуальность личности с инвалидностью.

Определение сущности и структуры исследуемой дефиниции, учет особенностей социализации молодежи с ограниченными возможностями здоровья позволили сформулировать функции социальности обучающихся с инвалидностью высшей школы: ценностно-нормативная, социально-деятельностная, компенсаторная.

3. Охарактеризованы психолого-педагогические особенности развития обучающегося  $\mathbf{c}$ инвалидностью. В ходе теоретического исследования проведен анализ структуры формирования личности с ограниченными возможностями здоровья в социуме, ОТР позволило определить ключевые факторы развития обучающихся с инвалидностью. К ним относятся: биологические (соматические заболевания, физические дефекты приобретенные травмы); психологические (недостаточная негативная «Я-концепция», низкий мотивация, уровень притязаний, неадекватная самооценка и неопределенные ценностные ориентации, повышенная тревожность); социально-педагогические (статус, специфика общения в среде сверстников, характер отношений в студенческом коллективе, ориентация жизненных планов, особенности полоролевого поведения, проблемы трудоустройства).

Выделенные аспекты психолого-педагогической характеристики развития личности обучающегося с инвалидностью подтверждают, что этапы формирования социальности в условиях высшей школы могут проходить очень сложно, требуют создания специальных условий и организации комплексного социально-педагогического сопровождения в период обучения.

4. Обоснованы, экспериментально проверены организационнопедагогические условия, способствующие эффективной реализации разработанной формирования социальности обучающихся с модели инвалидностью в условиях высшей школы и представлены двумя группами условий: организационно-функциональными и психолого-педагогическими.

Выделенные организационно-педагогические условия послужили основой для разработки модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы. Модель рассматривается как динамическая система, включающая взаимосвязанные и взаимообусловленные блоки: целевой (установка цели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы);

организационный (содержащий выделенные организационно-педагогические организационно-функциональные и психолого-педагогические); содержательно-процессуальный (включающий этапы, компоненты и способы реализации программы социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью «Университет равных возможностей»); критериально-результативный (определяющий эффективность процесса формирования социальности помощью разработанных критериев, c показателей и уровней).

5. Определены критерии сформированности социальности обучающихся с инвалидностью: мотивационно-ценностный, когнитивно-содержательный, деятельностно-практический и соответствующие им показатели.

На основе выделенных критериев и показателей определены уровни социальности обучающихся с инвалидностью: высокий, средний, низкий. Уровни характеризовались наличием у обучающихся с инвалидностью различной степени выраженности социально значимых качеств: сформированность социально ценностных ориентаций; знание особенностей социализирующих процессов в обществе и специфики формирования индивида как субъекта общественных отношений; коммуникативные способности; установка на самостоятельное творческое преобразование действительности и участие в социально активной деятельности с учетом нозологических особенностей.

6. Апробирована программа социально-педагогического сопровождения «Университет равных возможностей» в рамках реализации содержательно-процессуального блока модели формирования социальности обучающихся с инвалидностью в условиях высшей школы. Направления систематизированы работы программы были с учетом выделенных организационно-педагогических условий. Ha апробации всех этапах программы у обучающихся с инвалидностью развивались личностные новообразования, характеризующие показатели мотивационно-ценностнного,

когнитивно-содержательного, деятельностно-практического критериев, что является закономерным процессом социального становления и формирования социальности.

После реализации программы засвидетельствована динамика уровней обучающихся сформированности социальности C инвалидностью экспериментальной группы на высоком и среднем уровнях. Так, процентное соотношение динамики показателей высокого и среднего уровней составили 34,3% 54,3% соответственно при контрольном срезе, в И констатирующей диагностики показатели по высокому и среднему уровню зафиксированы у 20,0% и 46,7% испытуемых соответственно. Низкий сформированности социальности при констатирующем уровень исследовании выявлен у 33,3% респондентов, при контрольной диагностике зафиксирован у 11,4% обучающихся с инвалидностью экспериментальной группы.

В тоже время в контрольной группе отмечается незначительная динамика изменений показателей сформированности социальности, в рамках контрольного исследования высокие и средние уровни диагностированы у 18,6,8% и 45,1% испытуемых, при констатирующем исследовании эти показатели составили 22,5% и 48,1% соответственно. Низкий уровень зафиксирован в контрольной группе у 36,3% испытуемых во время констатирующего этапа, при контрольной диагностике у 29,4% респондентов. Таким образом, цель исследования достигнута, поставленные задачи полностью решены.

7. Проведенное исследование не исчерпало всех аспектов проблемы формирования социальности обучающихся с инвалидностью и перспективные направления дальнейшего исследования видим в дополнении структуры разработанной модели компонентами довузовского сопровождения и послевузовской поддержки молодежи с инвалидностью с целью обеспечения преемственности на всех этапах их социального становления и формирования социальности.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1. Аберкромби, Н. Социологический словарь: Пер. с англ. / Н. Аберкромби, С. Хилл, Б.С. Тернер; под ред. С.А. Ерофеева. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Экономика, 2004. 620 с.
- 2. Абрамова, Г.С. Возрастная психология: учебное пособие для студентов вузов / Г.С. Абрамова. Екатеринбург: Деловая книга, 2002. 704 с.
- 3. Айсмонтас, Б.Б. Социальная реабилитация и интеграция в общество студентов с ОВЗ: (опыт, проблемы, перспективы): учебнометодическое сопровождение обучения студентов с инвалидностью в вузе / Б.Б. Айсмонтас, С.В. Панюкова, Г.Г. Саитгалиева // Психологическая наука и образование. 2017. Т. 22. № 1. С. 60-70.
- Айсмонтас, Б.Б. Инклюзивное образование в вузе студентов с инвалидностью и OB3: организация обучения, особенности обучения студентов профориентационная различными нозологиями, работа, психологопедагогическое сопровождение: методические рекомендации для преподавателей сферы высшего профессионального образования, работающих со студентами с инвалидностью и ОВЗ / Б.Б. Айсмонтас, А.Н. Воробьева, И.В. Быстрова, Е.Ю. Пряжникова, М.А. Одинцова. M.: OOO полиграфист», 2015. – 286 с.
- Алехина, С.В. Особые образовательные потребности как категория инклюзивного образования / С.В. Алехина // Российский научный журнал. 2013. № 5 (36). С. 132-139.
- 6. Алехина, С.В. Методологические подходы к психолого-педагогическому сопровождению инклюзивного процесса в образовании / С.В. Алехина, И.В. Вачков // Сибирский педагогический журнал. 2014. № 5. С. 97-104.
- 7. Ананьев, Б.Г. Избранные психологические труды / Б.Г. Ананьев. М.: Педагогика, 1980. Т.1 230 с.

- 8. Ананьев, Б.Г. Психофизиология студенческого возраста и усвоение знаний / Б.Г. Ананьев // Вестник высшей школы. 1972. № 7. С. 17-26.
- 9. Ананьев, Б.Г. Человек как предмет познания / Б.Г. Ананьев. Л.: Изд-во ЛГУ, 1968. 339 с.
- Андреева, Г.М. Социальная психология / Г.М. Андреева. М.:
   Аспект Пресс, 1997. 376 с.
- 11. Арина, Г.А. Психосоматический симптом как феномен культуры / Г.А. Арина // Телесность человека: междисциплинарные исследования: сб. статей / отв. ред. В.В. Николаева, П.Д. Тищенко. М.: Изд-во Философского общества СССР, 1991. 159 с.
- 12. Ахиезер, А.С. Что такое общество? / А.С. Ахиезер // Вестник Московского университета. 1996. № 4. С. 50-62. (серия 12: «Политические науки»).
- 13. Ахиезер, А.С. Субъект во времени социального бытия: историческое выполнение пространственно-временного континуума социальной эволюции / С.А. Ахиезер, А.В. Бездидько, З.Н. Галич, И.В. Кондаков, Э.В. Сайко и др..; отв.ред. Э.В. Сайко. М.: Наука, 2006. 598 с.
- 14. Батова, А.В. Социально-педагогические условия интеграции детей-инвалидов в социальную среду: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02 / Батова Анастасия Вениаминовна М.: РГБ, 2003. 211 с.
- 15. Безпалько, О.В. Социальная поддержка детей с ограниченными функциональными возможностями: методические рекомендации / О.В. Безпалько, Т.Г. Губарева. К.: Логос, 2002. 48 с.
- 16. Беликов, В.А. Философия образования личности: деятельностный аспект: монография / В.А. Беликов. М.: Владос, 2004. 357 с.
- 17. Бергер, П. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания / П. Бергер, Т. Лукман; пер. Е. Руткевич. М.: Медиум, 1995. 323 с.

- 18. Бергер, П. Социальное конструирование реальности / П. Бергер, Т. Лукман. М.: Медиум, 1995. 321 с
- 19. Березина, Т.Н. Социальность и сексуальность / Т.Н. Березина // Психология и психотехника. 2009. №12. с. 24-33. Режим доступа: <a href="http://www.nbpublish.com/ptmag/contents">http://www.nbpublish.com/ptmag/contents</a> 566.html.
- 20. Бернс, Р. Развитие Я-концепции и воспитание / Р. Бернс. М.: Прогресс, 1986. 422c.
- 21. Бех, И.Д. Моральность личности: стратегия становления / И.Д. Бех. К.: УЗМН, 1991. 167 с.
- 22. Бикбулатова, А.А. Модель работы ресурсного учебнометодического центра российского государственного социального университета в части профессионального и трудового ориентирования лиц с инвалидностью и ОВЗ / А.А. Бикбулатова, А.В. Карплюк, О.В. Тарасенко // Психологическая наука и образование. 2017. Т. 22. № 1. С. 26-33.
- 23. Бим-Бад, Б.М. Образование в контексте социализации / Б.М. Бим-Бад, А.В. Петровский // Педагогика. -2001. № 1. C. 24-25.
- 24. Блау, П. М. Различные точки зрения на социальную структуру и их общий знаменатель / П.М. Блау // Американская социологическая мысль: тексты / сост. Е.И. Кравченко; под ред. В. И. Добренькова. М.: Издание Международного университета бизнеса и управления, 1994. 496 с.
- 25. Бобнева, М.И. Социальные нормы и регуляция поведения: монография / М.И. Бобнева, Е.В. Шорохова. М.: Наука, 1978. 312 с.
- 26. Богинская, Ю.В. Доступность высшего образования для студентов с ограниченными возможностями здоровья: современное состояние / Ю.В. Богинская // Гуманитарные науки. 2015. № 2 (30). С. 52-59.
- 27. Богинская, Ю.В. Развитие социальной активности студентов с ограниченными возможностями / Ю.В. Богинская // Гуманитарные науки. 2014. № 1 (27). С. 62-69.

- 28. Богинская, Ю.В. Социально-педагогическая поддержка студентов с ограниченными возможностями в высших учебных заведениях: теория и практика: [монография] / Ю.В. Богинская. Ялта: РИО РВУЗ «КГУ», 2012. 384 с.
- 29. Божович, Л.И. Проблемы формирования личности: избранные психологические труды / Л.И. Божович; Под. ред. Д.И. Фельдштейна. 3-е изд. М.: Московский психолого-социальный институт, Воронеж: МОДЕК, 2001. 352 с.
- 30. Большая психологическая энциклопедия: более 5000 психол. терминов и понятий. Москва: ЭКСМО, 2007. 544 с.
- 31. Борозинец, Н.М. Обеспечение доступности высшего образования для лиц с инвалидностью и ОВЗ / Н.М. Борозинец // В сборнике: Профориентационный навигатор (для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья): Сборник научных и методических работ по обобщению опыта работы. Ставрополь, 2016. С. 16-20.
- 32. Борытко, Н.М. В пространстве воспитательной деятельности: монография / Н.М. Борытко; науч. ред. Н.К. Сергеев. Волгоград: Перемена, 2001. 181 с.
- 33. Борытко, Н.М. Целостные характеристики воспитательного процесса / Н.М. Борытко // Изв. Волгогр. гос. пед. ун-та. Сер. пед. науки. 2003. № 1. С. 13-20.
- 34. Бурдье, П. Опыт рефлексивной социологии. Теоретическая социология. Антология / П. Бурдье. М.: Книжный дом: Университет, 2002. 487 с.
- 35. Васильева, Т.С. Проблема индивидуальности и философская антропология / Т.С. Васильева // Новые идеи в философии. вып. 6 / Пермь: изд-во ПГУ, 1977. С. 17-25.
- 36. Василькова, Ю.В. Лекции по социальной педагогике: Курс лекций / Ю.В. Васильева. М.: ACADEMIA, 1998. 144 с.

- 37. Висковатова, Т.П. Задержка психического развития у детей, обусловленная неблагоприятным влиянием природных и антропогенных факторов / Т.П. Висковатова. Одесса: ЮГПУ, 1996. 264 с.
- 38. Власова, Т.А. О детях с отклонениями в развитии / Т.А. Власова, М.С. Певзнер. М.: Просвещение, 1973. 173 с.
- 39. Воронецка-Боровска, А. Социально-педагогическая помощь детяминвалидам в условиях массовой общеобразовательной школы: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Воронецка-Боровска Агнешка. – М.: РГБ, 2003. – 258 с.
- 40. Ворохов, П. Н. Культура как закодированная социальность: дис. ... канд. филос. наук: 09.00.11 / Ворохов Павел Николаевич. Саранск, 2001. 141 с.
- 41. Выготский, Л.С. К психологии и педагогике детской дефективности / Л.С. Выготский // Основы дефектологии. Спб.: Изд-во: «Лань», 2003. С. 99-128.
- 42. Выготский, Л.С. Проблемы общей психологии / Л.С. Выготский // Собрание сочинений в 6-ти томах. М., 1982. Т. 2. 504 с.
- 43. Выготский, Л.С. Принципы воспитания физически дефективных детей / Л.С. Выготский // Основы дефектологии. Спб., М.: Издательство «Лань», 2003. 396 с.
- 44. Галажинский, Э.В. Отношение как феномен человеческого бытия и предмет познания / Э.В. Галажинский, В.Е. Клочко // Мир психологии. Научно-методический журнал. – 2011. – № 4. – С.14-31.
- 45. Галко, О.М. Нормативно-правовое регулирование интегративного и инклюзивного обучения в учреждениях образования / О.М. Галко // Соціально-педагогічна робота в закладах освіти інклюзивної орієнтації 6 Всеукр. наук.-практ. конф., 14 квіт. 2011 р.: тези доп. Хмельницький, 2011. С.119-122.
- 46. Гидденс, Э. Социология / Э. Гидденс. М.: Эдиториал УРСС, 1999. 704 с.

- 47. Гинзбург, М.Р. Личностное самоопределение как психологическая проблема / М.Р. Гинзбург // Вопросы психологии. 1988. №2. С. 43-50.
- 48. Гинзбург, М.Р. Психологическое содержание личностного самоопределения / М.Р. Гинзбург // Вопросы психологии. 1994. № 3. С.43-52.
- 49. Глузман, А.В. Верим в человека: из опыта социализации и интеграции людей с особыми потребностями в современном обществе методами высшего образования / А.В. Глузман // Гуманитарные науки. − 2009. № 2. С. 4-6.
- 50. Голованова, Н.Ф. Социализация и воспитание ребенка: учебное пособие для студ. высших учебных заведений / Н.Ф. Голованова. СПб.: Речь, 2004. 272 с.
- 51. Гончаренко, С.У. Педагогические исследования. Методические советы молодым ученым / С.У. Гончаренко. Киев-Винница, 2008. 278 с.
- 52. Григорьева, В.Н. Психосоматические аспекты нейрореабилитации. Хронические боли / В.Н. Григорьева. Нижний Новгород: Издательство: НГМА, 2004. 420 с.
- 53. Гриценко, Л.И. Теория и методика воспитания: личностносоциальный подход: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И. Гриценко. – 2-е изд., стер. – М.: Академия, 2008. – 235 с.
- 54. Гудина, Т.В. Инклюзивный подход к социокультурной реабилитации детей и молодежи с ОВЗ / Т.В. Гудина // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2017. Т. 23. № 1. С. 178-182.
- 55. Гутерман, Л.А. Организация социокультурной реабилитации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в условиях университетского образования / Л.В. Горюнова, Л.А. Гутерман // Проблемы современного педагогического образования.  $2016. \mathbb{N} 52-1. \mathbb{C}.$  17-23.

- 56. Гущина, Т.Н. Педагогическое сопровождение развития субъектности обучающегося / Т.Н. Гущина // Педагогика. Научнотеоретический журнал Российской академии образования. 2012. № 2. С. 50-58.
- 57. Давыдов, В.В. Теория развивающего обучения / В.В. Давыдов. М.: ИНТОР, 1996. 544 с.
- 58. Денисова, О.А. Алгоритм психолого-педагогического и социального сопровождения образования лиц с инвалидностью в Вузе: опыт проектирования и реализации / О.А. Денисова, О.Л. Леханова // в сборнике: «Инклюзивное образование: теория и практика сборник материалов международной научно-практической конференции». –2016. С. 838-849.
- 59. Денисова, О.А. Методическое обеспечение практики высшего инклюзивного образования / О.А. Денисова, О.Л. Леханова // Инклюзия в образовании. 2016. № 1 (1). С. 46-53.
- 60. Деркач, А.А. Потребность в самореализации как феномен социального мира и основание акмеологического развития / А.А. Деркач,
   Э.В. Сайко // Мир психологии. 2008. № 1. С. 218-229.
- 61. Деркач, А.А. Самореализация основание акмеологического развития: монография / А.А. Деркач, Э.В. Сайко. Воронеж: МОДЭК, 2010. 224 с.
- 62. Дименштейн, Р.П. Интеграция особого ребенка в России: законодательство, практика и перспективы / Г.П. Дименштейн, И.В. Ларикова // Особый ребенок: исследования и опыт помощи. 2000. Вып. 3. С. 27-64.
- 63. Добровольская, Т.А. Инвалид и общество: Социальнопсихологическая интеграция / Т.А. Добровольская, Н.Б. Шабалина // Социологические исследования. — 1991. — № 5. — С. 3-8.
- 64. Дюркгейм, Э. Метод социологии / Э. Дюркгейм // Социология. Ее предмет, метод, предназначение / Эмиль Дюркгейм; ред. Н.Д. Саркитов, В.М. Бакусев и др., пер. с фр. А.Б. Гофмана. М.: Канон, 1995. 352 с.

- 65. Ефремова, Т.Ф. Новый словарь русского языка. Толковословообразовательный / Т. Ф. Ефремова. – М.: Русский язык, 2000. – 1680 с.
- 66. Жернов, В.И. Теоретико-методологические основы формирования профессионально-педагогической направленности личности студента педагогического вуза: монография / В.И. Жернов. Магнитогорск: Магнитог. гос. пед. ин-т, 1999. 116 с.
- 67. Заверико, Н.В. Социальная педагогика: учебное пособие / Н.В. Заверико. К.: Издательский дом «Слово», 2011. 240 с.
- 68. Загвязинский, В.И. Методология и методика дидактического исследования / В.И. Загвязинский. М.: Педагогика, 1983. 187 с.
- 69. Зайцев, Д.В. Социальная интеграция детей-инвалидов в современной России [Электронный ресурс] / Д.В. Зайцев. Саратов: Научная книга, 2003. Режим доступа к книге: www.unn.ru/pages/disser 25pdf., С. 18.
- 70. Засенко, В.В. Социально-педагогические основы формирования жизненных планов глухих и слабослышащих старшеклассников: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.03 / Засенко Вячеслав Васильевич. К., 1996. 40 с.
- 71. Зверева, И.Д., Концептуальные основы социальной защиты людей с функциональными ограничениями (по материалам Организации Объединенных Наций) / И.Д. Зверева, И.Б. Иванова. К.: Издательства «А.Л.Д», 1995. С.4-13.
- 72. Здравомыслов, А.Г. Потребности. Интересы. Ценности. Актуальные проблемы исторического материализма / А.Г. Здравомыслов. М.: Политиздат, 1986. 224 с.
- 73. Зеньковский, В.В. Социальное воспитание, его задачи и пути / В.В. Зеньковский. М., 1981. 91 с.
- 74. Зорин, В.И. Евразийская мудрость от А до Я: философский толковый словарь / В.И. Зорин. Алматы: Создик-Словарь, 2002. 408 с.

- 75. Иванченко, А.В. Концепции социализации личности в западной педагогике второй половины XX века / А.В. Иванченко, А.А. Збруева // Вісн. Житомир. пед. ун-ту. 1999. № 3 С. 22-26.
- 76. Избранные работы / Пауль Наторп. Москва: издательский дом «Территория будущего», 2006. 383 с. (Серия Философия).
- 77. Ильин, В.И. Социальное неравенство / В.И. Ильин. М.: ИС РАН, 2000. 280 с.
- 78. Ильин, Е.П. Мотивы человека: теория и методы изучения / Е.П. Ильин. К.: Вища школа, 1998. 292 с.
- 79. Интеграция людей с инвалидностью в русское общество: теория и практика / [под ред. В.К. Шаповала]. М.: Муравей, 2006. 320 с.
- 80. Ипполитова, Н.В. Анализ понятия «педагогические условия»: сущность, классификация / Н.В. Ипполитова // Generaland Professional Education. -2012. N 1. PP. 8-14.
- 81. Ищенко, Т.Д. Профессиональное обучение в системе непрерывного аграрного образования / Т.Д. Ищенко. К.: Аграрное образование, 2000. 242 с.
- 82. Кантор, В.З. Социально-реабилитационное сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов как тренд развития профессионального образования / В.З. Кантор, В.П. Соломин // Здоровьесберегающее образование. 2013. № 1 (29). С. 11-13.
- 83. Кантор, В.З. Инклюзивное образование как фактор устойчивого развития интеграционных процессов в обществе (к вопросу о социально-интеграционной миссии педагогического университета) / Д.И. Бойков, В.З. Кантор, В.П. Соломин // В книге: Образование в интересах устойчивого развития для всех поколений социальный договор: тезисы материалов участников Международного симпозиума. 2016. С. 8-9.
- 84. Капская, А.Й. Технологии социальной работы в зарубежных странах: учебное пособие / С.В. Грищенко, Л.М. Завадская, А.Й. Капская. К.: Издательский Дом «Слово», 2011. 248 с.

- 85. Качанов, Ю.Л. Эпистемология социальной науки / Ю.Л. Качанов. СПб. : Алетейя, 2007. 232 с.
- 86. Кемеров, В.Е. Концепция радикальной социальности / В.Е. Кемеров // Вопросы философии. 1999. № 7. с. 3-13.
- 87. Кемеров, В.Е. Философская энциклопедия / В.Е. Кемеров. «Панпринт», 1998. 98 с.
- 88. Кенжебаева, С.К. Организационно-педагогические условия формирования готовности преподавателей к управлению учебно-познавательной деятельностью студентов: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08 / Кенжебаева С.К. Астана, 2006. 28 с.
- 89. Ковалева, А.И. Концепция социализации молодежи: нормы, отклонения, социализационная траектория / А.И. Ковалева // Социологические исследования. 2003. № 1. С. 109 115.
- 90. Коган, Л. Н. Социальная среда и воспитание / Л.Н. Коган // Учебно-воспитательный коллектив и его среда воспитания. Свердловск: УрГУ, 1980. С. 3-9.
- 91. Козырева, Е.И. Школа педагога-исследователя как условие развития педагогической культуры / Е.И. Козырева // Методология и методика естественных наук. Вып. 4. Сб. науч. тр. Омск: Изд-во ОмГПУ, 1999. 24 с.
- 92. Комар, Т.А. Особенности социально-психологической дезадаптации студентов с ограниченными возможностями и их психокоррекция: автореф. дис. ... канд. психолог. наук: 19.00.07 / Комар Татьяна Александровна. Хмельницкий, 2005. 22 с.
- 93. Кон, И.С. В поисках себя: Личность и ее самосознание / И.С. Кон. М.: Политиздат, 1984. 335.
- 94. Кон, И.С. НТР и проблемы социализации молодёжи / И.С. Кон. М.: Знание, 1988. 64 с.

- 95. Кон, И.С. Психология юношеского возраста: (Проблемы формирования личности). Уч. пос. для студентов пед. ин-тов / И.С. Кон. М.: Просвещение, 1979. 175 с.
- 96. Кон, И.С. Социализация и воспитание молодежи / И.С. Кон. М., 1989. 206 с.
- 97. Коновалова, В.Б. Педагогічні умови успішної професійної діяльності викладача вищого навчального закладу: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Коновалова Вікторія Борисівна. Х., 2005. 230 с.
- 98. Кононенко, Б. И. Большой толковый словарь по культурологии / Б.И. Кононенко. М.: Вече: АСТ, 2003. 511 с.
- 99. Коняев, А.Н. Университет как центр образования, науки и культуры региона / А.Н. Коняев // Университет и регион. Луганск, 1994. 268 с.
  - 100. Крайг, Г. Психология развития / Г. Крайг. СПб.: Питер, 2003. 992 с.
- 101. Куваева, Н.В. Профессиональное становление в процессе социализации молодого инвалида: дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / Куваева Наталья Викторовна. М., 2006. 159 с.
- 102. Культурология. XX век: Энциклопедия в 2-х т. т. 2. М Я / гл. ред., сост. и авт. Проекта / С.Я Левит. Санкт-Петербург: Алетейя, Университетская книга, 1998. 446 с.
- 103. Курлищук, И.И. Педагогические основы социализации студенческой молодежи средствами массовой коммуникации: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05 / Курлищук Инна Ивановна. Луганск, 2008. 23 с.
- 104. Лавриченко, Н.М. Педагогика социализации / Н.М. Лавриченко. К.: Вера ИНСАЙТ, 2000. – 444 с.
- 105. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность / А.Н Леонтьев. М.: 1975. 304 с.
- 106. Леонтьев, Д.А. От социальных ценностей до личностных: социогенез и феноменология ценностной регуляции деятельности / Д.А. Леонтьев // Весник МГУ, сер.14. Психология. 1996. № 4. С. 10-19.

- 107. Липский, И.А. Педагогическое сопровождение развития личности: теоретические основания / И.А. Липский // Теоретикометодологические проблемы современного воспитания: сборник научных трудов. Волгоград: «Перемена», 2004. С. 280-287.
- 108. Лисенко, Ю.О. Социально-педагогические факторы влияния современной эстрадной музыки на молодежную субкультуру: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05 / Лисенко Ю.О. Луганськ, 2011. 20 с.
- 109. Лисовский, А.В. Образ жизни современного обучающегося / А.В. Лисовский, С.И. Голод // Социологические исследования. Л.: Изд-во ЛГУ, 1981. 206 с.
- 110. Литвак, А.Г. Практикум по тифлопсихологии: Учеб. Пособие для обучающихся дефектологических факультетов пед. ин-тов / А.Г. Литвак, В.М. Сорокин, Т.П. Головина. М.: Просвещение, 1989. 110 с.
- 111. Маврина, И.А. Социальность как сущностная характеристика современного образования: дис. ... доктора пед. наук: 13.00.01 / Маврина Ирина Андреевна. Омск, 2000. 418 с.
- 112. Малиношевський, Р.В. Взаємозв'язок понять «Виховний простір» та «Виховне середовище» / Р.В. Малиношевський // Соціальна педагогіка: теорія та практика. -2009. -№ 2 (200). C. 4-11.
- 113. Малофеев, Н.Н. Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии / Н.Н. Малофеев. М.: Издательство «Экзамен», 2003. 256 с.
- 114. Малофеев, Н.Н. Становление и развитие государственной системы специального образования в России: дис. ... д-ра пед. наук в форме научного доклада: 13.00.01; 13.00.03 / Малофеев Николай Николаевич. М., 1996. 80 с.
- 115. Мантуров, О.С. Альтернативные модели структурирования социальности / О.С. Мантуров // Журнал Известия Уральского государственного университета. 2011. Серия 3: Общественные науки, Т. 91, № 2. С. 11-13.

- 116. Мардахаев, Л.В. Социальная педагогика: учебник / Л.В. Мардахаев. М.: Гардарики, 2003. 269 с.
- 117. Мартынова, Е.А. Структура и содержание компетенций педагогических работников инклюзивного профессионального образования / Е.А. Мартынова, Н.А. Романович // Научное обеспечение системы повышения квалификации кадров. 2014. № 2 (19). С. 40-47.
- 118. Мартынова, Е.А. Система доступности высшего образования для инвалидов и условия ее реализации в университете / Е.А. Мартынова // Стратегии обучения студентов-инвалидов: Материалы международной конференции (Челябинск, 7 июня 2000 г.) / Под ред. В.Н. Севастьянова. Челябинск: ЧелГУ, 2001. С. 19-26.
- 119. Мартынова, Е.А. Социальные и педагогические основы построения и функционирования системы доступности высшего образования для лиц с ограниченными физическими возможностями: [монография] / Е.А. Мартынова. Челябинск: Челяб. гос. ун-т, 2002. 383 с.
- 120. Маслоу, А. Мотивация и личность / пер. с англ. А.М. Татлыбаевой. – СПб.: Евразия, 2001. – 478 с.
- 121. Медведь, Э.И. Концептуальные основы формирования социально активной личности студентов в развивающемся воспитательном пространстве педагогического вуза / Э.И. Медведь // Учен. зап. Моск. гуманитар. пед. ин-та. Т. 4. М.: МГПИ, 2006. С. 176-184.
- 122. Межведомственный комплексный план мероприятий по обеспечению доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2016-2018 годы (утв. Правительством РФ 23 мая 2016 г. № 3467п-П8). [Электронный ресурс] Режим доступа: <a href="http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71322384/">http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71322384/</a>.
- 123. Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России

- 08.04.2014 № AK-44/05вн) [Электронный ресурс] Режим доступа: <a href="http://edu.ifmo.ru/file/pages/207/metodicheskie\_rekomendacii\_p">http://edu.ifmo.ru/file/pages/207/metodicheskie\_rekomendacii\_p</a> o organizacii obrazovatelnogo processa dlya obucheniya invavlidov i lic s og ranichennymi vozmozhnostyami zdorovya.pdf.
- 124. Мирошниченко, Н.А. Социально-педагогические условия интегрирования молодежи с функциональными ограничениями в современную среду: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05 / Мирошниченко Наталия Александровна. К., 2008. 259 с.
- 125. Михайлова, Т.А. Теоретические аспекты реализации социальнопедагогического сопровождения с ограниченными возможностями здоровья при интегрированном обучении / Т.А. Михайлова // Среднее профессиональное образование. – 2007. – №7. – С. 21-25.
- 126. Москаленко, В.В. Социализация личности (Филос. Аспект) / В.В. Москаленко. К.: Вища школа, 1986. 199 с.
- 127. Москаленко, В.В. Культурно-деятельносная концепция социализации личности / В.В. Москаленко, В.Т. Циба // Педагогика и психология. 1995. № 3. С. 137.
- 128. Мудрик, А.В. Социализация и «смутное время» / А.В. Мудрик. М.: Знание, 1991. 80 с.
- 129. Мудрик, А.В. Социальная педагогика: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования / А.В. Мудрик. 8-е изд., испр. и доп. М.: Издательский центр «Академия», 2013. 240 с. (Сер. Бакалавриат).
- 130. Мустаева, Ф.А. Основы социальной педагогики: Учебник для студентов высших педагогических учебных заведений / Ф.А. Мустафаева. М.: Академический проект, 2002. 416 с.
- 131. Мухлаева, А.И. Социальные аспекты профессиональной реабилитации инвалидов: автореф. дис. ... канд. социолог. наук: 22.00.04 / Мухлаева Аделия Ильдусовна. Москва, 2002. 24 с.

- 132. Мясищев, В.Н. О взаимосвязи общения, отношения, отражения как проблемы общей и социальной психологии / В.Н. Мясищев // Социальнопсихологические и лингвистические характеристики форм общения и развитие контактов между людьми: тезисы симп. Ленинград, 1970. С. 114-116.
- 133. Наторп, П. Философская пропедевтика (общее введение в философию и основное начала логики, этики и психологии) / Пауль Наторп; пер. с третьего нем. изд. и общ. ред. Б.А. Фохта. М.: Издание Н.Н. Клочкова, 1911. 118 с.
- 134. Никитина, В.В. Необходимость и проблемы разработки в социологии категории «социальность» / В.В. Никитина // Методология, теория та практика социологического анализа современного общества: сборник научных трудов. Харьков: Издательский центр ХнУ им. В.Н. Каразина, 2001. С. 30-35.
- 135. Новейший социологический словарь / сост. А.А. Грицанов. Минск: Книжный Дом, 2010. 1312 с.
- 136. Овчаренко, Г.Е. Особенности социализации студентов высшего учебного заведения / Г.Е. Овчаренко // Социальная педагогика: теория и практика. № 3. 2009. С. 36-41.
- 137. Овчинников, В.И. Глоссарий по биосоциологии: учебнометодическое пособие / В.И. Овчинников; отв. ред. Г.П. Сопов. Ростов-на-Дону, 2008. 33 с.
- 138. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. – М.: АЗЪ, 1992. – 1539 с.
- 139. Орбан-Лембрик, Л.Е. Социальная психология групп. Прикладная социальная психология / Л.Е. Орбан-Лембрик. К.: Лебідь, 2006. 560 с.
- 140. Орлова, Э.А. Введение в социальную и культурную антропологию / Э.А. Орлова. Российский институт культурологии, Рос. акад. наук (РАН). М.: Изд-во МГИК, 1994. 214 с.
- 141. Основи специальной психологи: учебн. пособие для студ .средн. пед. учебн. заведений / Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени, Л.И. Солнцева и др.;

- Под ред.. Л.В. Кузнецовой. 2-е узд. стер. М.: Издательский центр «Академия», 2005. 480 с.
- 142. Осьмук, Л.А., Моделирование социально-психологического сопровождения в системе инклюзивного образования в вузе: из опыта Новосибирского государственного технического университета /Л.А. Осьмук, В. В. Дегтярёва, И. В. Жданова // Психологическая наука и образование. 2017. Т. 22. № 1. С. 140-149.
- 143. Павлов, С.Н. Организационно-педагогические условия формирования общественного мнения органами местного самоуправления: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Павлов Сергей Николаевич. Магнитогорск, 1999. 23 с.
- 144. Папуча, М.В. Особистість: розвиток, соціалізація, виховання / М.В. Папуча, Т.Д. Кричковська. Ніжин : РВВ НДПУ ім. М. Гоголя, 2001. 147 с.
- 145. Парыгин, Б.Д. Основы социально-психологической теории / Б.Д. Парыгин М.: Мысль, 1971. 351 с.
- 146. Педагогика: педагогические теории, системы, технологии: учеб. для студ. / С.А. Смирнов, И.Б. Котова, Е.Н. Шиянов и др.; под ред. С.А. Смирнова. М.: Академия, 1999. 512с.
- 147. Педагогика: учебное пособие для студентов педагогических вузов и педагогических колледжей / Под ред. П.И. Пидкасистого. М.: Педагогическое общество России, 1998. 640 с.
- 148. Педагогический энциклопедический словарь / Гл. ред. Б.М. Бим-Бад. М.: БРЭ, 2003. 528 с.
- 149. Петрова, Н.И. Уровень самоактуализации обучающихсяи их социально-психологическая адаптация/ Н.И. Петрова // Психологический журнал. Т. 23. № 3. 2003. С. 116-120.
- 150. Пигров, К.С. Социальная философия: пропедевтический курс лекций для студентов гуманитарных специальностей / К.С. Пигров. СПб.: изд-во С.-Петерб. ун-та, 2005. 356 с.

- 151. План действий Совета Европы по содействию правам и полному участию людей с ограниченными возможностями в обществе: улучшение качества жизни людей с ограниченными возможностями в Европе: 2006-2015 гг. (Извлечения). Социальное обслуживание [Текст]: профессиональный научно–практический и методический журнал. Обнинск, 2010. № 3 С. 84-110.
- 152. Платонов, К.К. Коллектив и личность / К.К. Платонов. М.: Наука, 1975. 326 с.
- 153. Платонов, К.К. Психология: учебное пособие для повышения квалификации инженерных работников / К.К. Платонов, Г.Г. Голубев. Ташкент: Укитувчи, 1982. 263 с.
- 154. Полонский, В.М. Словарь по образованию и педагогике / В.М. Полонский. М.: Высш. шк., 2004. 512 с.
- 155. Полулященко, Ю.М. Використання педагогічних технологій адаптивної фізичної культури і спорту в процесі соціальної інтеграції осіб с обмеженими можливостями / Ю.М. Полулященко, О. П. Глоба // Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. № 23 (234), 2011. С. 92-99.
- 156. Постановление Правительства РФ «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы» (с изменениями и дополнениями) от 1 декабря 2015 г., № 1297 [Электронный ресурс] Режим доступа: <a href="http://base.garant.ru/71265834/">http://base.garant.ru/71265834/</a>
- 157. Приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») Министерства образования и науки Российской Федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования» от 02 декабря 2015 г., № 1399 [Электронный ресурс] Режим доступа: <a href="http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71233840">http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71233840</a> /
- 158. Приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и

предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» (с изменениями и дополнениями) от 9 ноября 2015 г., № 1309 [Электронный ресурс] — Режим доступа: http://base.garant.ru/71275174/

- 159. Психология социальной адаптации и дезадаптации личности / М.А. Гулина, Ю.Л. Ковалева // Психология социальной работы: учебник для вузов / ред. М.А. Гулина. 2-е изд. СПб.: Питер, 2010. 384 с.
- 160. Птушкин, Г.С. Адаптивное поведение лиц с ограничениями здоровья / Г.С. Птушкин, М.П. Сутырина // Мир науки, культуры, образования. 2014. № 1 (44). С. 283-285.
- 161. Птушкин, Г.С. Особенности организаций занятий со студентамиинвалидами в группах инклюзивного обучения / Е.В. Гапченко, И.Н. Прохорова, Г.С. Птушкин // Мир науки, культуры, образования. —  $2014. - N \ge 6$  (49). — С. 93-96.
- 162. Расказова О. І. Розвиток соціальності учнів в умовах інклюзивної освіти: теорія та технологія: монографія / О.І. Расказова. Х.: ФОП Шейніна О.В., 2012. 478 с.
- 163. Распоряжение Правительства РФ «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года» от 17 ноября 2008 г., № 1662-р (ред. от 10 февраля 2017) [Электронный ресурс] Режим доступа: <a href="http://www.consultant.ru/document/cons\_doc\_LAW\_82134/28c7f9e359e8af09d72">http://www.consultant.ru/document/cons\_doc\_LAW\_82134/28c7f9e359e8af09d72</a> 44d8033c66928fa27e527/
- 164. Реан, А.А. Педагогика: учебник для вузов / А.А. Реан. СПб.: Издательство «Питер», 2000. 304 с.
- 165. Резник, Ю.М. Введение в социальную теорию. Социальная эпистемология: пособие / Ю.М. Резник. М.: Институт востоковедения РАН, 1999. 327 с.
- 166. Рогачёва, Е.Ю. Подходы к социализации в зарубежной педагогике // Социализация личности: исторический опыт советского

- периода и современные тенденции: Сб. науч. тр. / Под ред. М.Г. Плоховой и Ф.А. Фрадкина. М.: Изд-во ИТП и МИО РАО, 1993. С. 134-139.
- 167. Роджерс, К. Клиенто-центрованная терапия / Пер.с англ. М.: Рефлбук, К: Ваклер, 1997. 320 с.
- 168. Рожков, М.И. Рефлексивно-деятельностный подход к воспитанию социальной ответственности молодежи Текст: монография / М.И. Рожков, Т.Н. Сапожникова. Ярославль: Изд-во ЯГПУ им. К.Д. Ушинского, 2010. 174 с.
- 169. Рожков, М.И. Социальные пробы как фактор социализации учащихся / М.И. Рожков // Ярославский педагогический вестник. 1994. № 1. С. 16-19.
- 170. Рокотянская, Л.О. Исследование уровней социальности студентов с ограниченными возможностями здоровья / Л.О. Рокотянская // Казанский педагогический журнал. Казань. 2015. № 5-1 (112). С. 92-97.
- 171. Рокотянская, Л.О. Критерии, показатели и урони социальности студентов с особыми образовательными потребностями / Л.О. Рокотянская // Проблемы современного педагогического образования. Ялта. 2014. № 45. С. 247-252.
- 172. Рокотянская, Л.О. Социально-педагогическое сопровождение профессионального становления обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья / Л.О. Рокотянская // Гуманитарные науки. Ялта. 2016. № 2 (34). С. 127-133.
- 173. Рокотянская, Л.О. Формирование социальности обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в процессе социализации как актуальная социально-педагогическая проблема / Л.О. Рокотянская // Апробация. Махачкала. 2016. № 8 (47). С. 58-59.
- 174. Рокотянская, Л.О. Методические рекомендации для преподавателей по работе со студентами с ограниченными возможностями здоровья / Л.О. Рокотянская. Ялта: РИО ГПА, 2015. 30 с.
- 175. Рокотянская, Л.О. Содействие трудоустройству и постдипломное сопровождение выпускников с инвалидностью и OB3 / Л.О. Рокотянская,

- Т.А. Ярая, А.В. Бородина // В сборнике: Инклюзивные процессы в образовательных организациях высшего и среднего профессионального образования: опыт, проблемы и перспективы сборник статей Всероссийской научно-практической конференции. Краснодар. 2017. С. 217-221.
- 176. Романенкова, Д.Ф. Задачи И направления деятельности комплексного сопровождения инклюзивного обучения специалистов ограниченными возможностями здоровья инвалидов ЛИЦ c профессиональной образовательной организации / Д.Ф. Романенкова, Н. А. Романович // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5. - C. 192.
- 177. Романенкова, Д.Ф. Реализация мероприятий по обеспечению доступности среднего профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации / Д.Ф. Романенкова // Инновационное развитие профессионального образования. 2016. № 3 (11). С. 25-30.
- 178. Романов, П. В. Политика инвалидности: социальное гражданство инвалидов в современной России / П.В. Романов, Е.Г. Ярская-Смирнова. Саратов: Изд-во «Научная книга». 260 с.
- 179. Ромм, М.В. Социализация и профессиональное воспитание в высшей школе / М.В. Ромм // Высшее образование в России. 2010. № 12. С. 104-114.
- 180. Ромм, Т.А. Социальность современного образования / Идеи и идеалы / Т.А. Ромм. 2010. Т. 1. № 1. С. 80-87.
- 181. Рубин, Б.Г. Студент глазами социолога / Б.Г. Рубин, Ю.С. Колесников. М., 1980. С. 38-39.
- 182. Рубинштейн, С.Л. Проблемы общей психологи / С.Л. Рубинштейн. М.: Педагогика, 1973. 424с.
- 183. Рубинштейн, С.Я. Психология умственно отсталого школьника [Текст]: Учебное пособие [для студентов пединститутов]. 2-е изд., переработ. и доп / С.Я. Рубинштейн. М.: Просвещение, 1995. 192 с.

- 184. Рубцов, В.В. Концепция проекта развития качества и доступности высшего образования для лиц с инвалидностью в российской федерации/ А.А. Марголис, В.В. Рубцов, О.А. Серебрянникова // Психологическая наука и образование. 2017. Т. 22. № 1. С. 10-17.
- 185. Руденко, А.В. Методологический анализ современных концепций социализации личности: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Руденко А.В. К., 1980. 22 с.
- 186. Рыжанова, А.А. Развитие социальной педагогики в социокультурном контексте: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.05 / Рыжанова Алла Александровна. Луганск, 2005. 442 с.
- 187. Рыжанова, А.А. Развитие социальности в культуре информационного общества / А.А. Рыжанова // Проблемы инженернопедагогического образования: сборник научных трудов. №36. Харьков, 2012. С. 240-245.
- 188. Савченко, С.В. Научно-теоретические основы социализации студенческой молодежи во внеучебной деятельности в условиях регионального образовательного пространства: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.05 / Савченко Сергей Владимирович. Луганск, 2004. 455 с.
- 189. Савченко, С.В. Субъектность личности в контексте социальнопедагогического подхода / С.В. Савченко // Социальная педагогика: теория и практика. — 2005. - N = 3. - C. 9-13.
- 190. Сайко, Э.В. Отношение как базовое основание субъективности и развития активности субъекта деятельности / Э.В. Сайко // Мир психологии. Научно-методический журнал. 2011. № 4. С. 4-13.
- 191. Сайко, Э.В. Субъект: созидатель и носитель социального / Э.В. Сайко. Москва: Издательство Московского психолого-социального института, 2006. 424 с.
- 192. Саитгалиева, Г.Г. Организационные условия инклюзивного профессионального образования студентов с инвалидностью /

- Г.Г. Саитгалиева //Alma mater (Вестник высшей школы). 2016. № 8. С. 45-48.
- 193. Саитгалиева, Г.Г. Состояние инклюзивного образования детей с инвалидностью в регионах Российской федерации / Г.Г. Саитгалиева, О.Л. Леханова // Педагогический журнал Башкортостана. 2016. № 2 (63). С. 93-98.
- 194. Сафин, В.Ф. Устойчивость самооценки / В.Ф. Сафин // Вопросы психологии. 1975. № 3. С. 62-72.
- 195. Сверчков, А.В. Организационно-педагогические условия формирования профессионально-педагогической культуры будущих спортивных педагогов / А.В. Сверчков // Молодой ученый. 2009. №4. С. 279-282.
- 196. Семенова, Н.В. Идея соотношения индивидуального и социального в процессе воспитания личности в отечественной педагогике (конец XIX века 30-е годы XX века): дис. ... доктора пед. наук: 13.00.01 / Семенова Наталья Викторовна. Хабаровск, 2006. 494 с.
- 197. Сергеев, Н.К. Непрерывное педагогическое образование: концепция и технологии учебно-научно-педагогических комплексов (Вопросы теории): монография / Н.К. Сергеев. СПб., Волгоград: Перемена, 1997. с. 71-73.
- 198. Сердюк, О. Содержательный анализ социального воспитания учащихся как педагогическая проблема / О. Сердюк // Социальная педагогика: теория и практика. 2006. № 3. С. 32-37.
- 199. Сєваст'янова, О.А. Студентська молодь у контексті суб'єктсуб'єктних соціалізаційних виховних впливів у ВНЗ / О.А. Сєваст'янова // Соціальна педагогіка: теорія і практика. – 2008. – № 3. – С. 14-20.
- 200. Синев, В.М. Основи дефектологии / В.М. Синев, Г.М. Коберник. Київ : Вища школа, 1994. 143 с.
- 201. Синьова, Е.П. Дослідження проявів тривожності студентівінвалідів по зору в процесі їх соціально-психологічної адаптації до навчання

- у вищих навчальних закладах [Текст] / Е.П. Синьова, Т.М. Гребенюк // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19, Корекційна педагогіка та психологія. Київ : НПУ , 2008. Вип. 9: До 175-річчя НПУ імені М.П. Драгоманова. С. 112-116.
- 202. Скрипник, В.А. Особливості соціально-психологічної адаптації першокурсників з особливими потребами: дис. ... канд.. психол. наук: 19.00.07 / Скрипник Вікторія Анатоліївна. Вінниця, 2006. 204 с.
- 203. Словарь по социальной педагогике: Учеб. пособие для студентов вузов / Авт.-сост. Л.В. Мардахаев. М.: Академия, 2002. 368 с.
- 204. Современные концепции социализации личности / С.В. Савченко // Социальная педагогика: теория и технологии: Учебник / ред. И.Д. Зверевой. Киев: Центр учебной литературы, 2006. розд. 1, п.п. 1.2. С. 22-32.
- 205. Современный словарь по педагогике / Сост. Е.С. Рапацевич. Минск: Соврем. слово, 2001. 928 с.
- 206. Соколова, Е.Т. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях / Е.Т. Соколова, В.В. Николаева. Москва: SvR-Apryc, 1995. 359 с.
- 207. Социальная педагогика: Курс лекций: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под. ред. М.А. Галагузовой. М.: ВЛАДОС, 2003. 416 с.
- 208. Социальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. В.А. Никитина. М.: ВЛАДОС, 2002. 270 с.
- 209. Социальная философия: краткий энциклопедический словарь. К.: Рубикон, 1997. – 400 с.
- 210. Социология: Энциклопедия / сост. А.А. Грицанов, В.Л. Абушенко, Г.М. Евелькин. Минск: Книжный дом, 2003. 1312 с. (Мир энциклопедий).
- 211. Стангвик, Г. Политика интегрированного обучения в Норвегии / Г. Стангвик // Социальная эксклюзия в образовании. М., 2003. С. 48-56.

- 212. Станевский, А.Г. Проблемы адаптации основной образовательной программы в вузе для лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху/ А.Г. Станевский, З. Ф. Столярова // Психологопедагогические исследования. 2017. Т. 9.  $\mathbb{N}$  1. С. 23-37.
- 213. Столин, В.В. Самосознание личности / В.В. Столин. М.: Изд-во Московского ун-та, 1983. 284 с.
- 214. Сухомлинська, О. В. Історико-педагогічний процес: нові підходи до загальних проблем / О.В. Сухомлинська. К.: А.П.Н., 2003. С. 45
- 215. Таланчук, П.М. Сопровождение обучения студентов с особыми потребностями в интегрированной образовательной среде: учебнометодическое пособие / П. М. Таланчук, К.О. Кольченко, А.Ф. Никулина. К.: Соцінформ, 2004. 128 с.
- 216. Тесленко, В.В. Теория и практика социально-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями в промышленном регионе: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.05 / Тесленко Валентин Викторович. Луганск, 2007. 513 с.
- 217. Толковый словарь русского языка / под ред. Д.В. Дмитриева. М.: Изд-во Астрель, 2003. 1582 с.
- 218. Томчук, М.І. Соціально-психологічні проблеми розвитку особистості з особливими потребами / М.І. Томчук // Збірник наукових праць за результатами Всеукраїнської конференції [«Підготовка соціального працівника: надбання, проблеми, перспективи»]. Хмельницький, 2003. С. 58-60.
- 219. Тюптя, Л.Т. Психокоррекционные методы работы с людьми с особыми потребностями / Л.Т.Тюптя, О.В. Тюптя // Актуальные проблемы обучения и воспитания людей с особыми потребностями: Тезисы докладов IV международной наукчно-практической конференции. К., 2003. С. 107-109.
- 220. Федералный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г., № 181-ФЗ [Электронный ресурс] Режим доступа: <a href="http://base.garant.ru/10164504/">http://base.garant.ru/10164504/</a>

- 221. Федеральный закон «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» от 3 мая 2012 г. № 46-ФЗ [Электронный ресурс] Режим доступа: <a href="http://base.garant.ru/70170066/">http://base.garant.ru/70170066/</a>
- 222. Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г., № 273-ФЗ [Электронный ресурс] Режим доступа: <a href="http://base.garant.ru/70291362/">http://base.garant.ru/70291362/</a>
- 223. Фетискин Н.П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов М.: Изд-во Института Психотерапии. 2002. 490 с.
- 224. Физическая реабилитация: Ученик для академий и институтов физ.культуры / Под общ.ред. проф. С.Н. Попова. Ростов н/Д: Изд-во Феникс. 1999. 608 с.
- 225. Философский энциклопедический словарь / гл. редакция: Л.Ф. Ильичев, П.Н. Федосеев, С.М. Ковалев, В.Г. Панов. М.: Сов. энциклопедия, 1983. 840 с.
- 226. Флиер, А.Я. Культурогенез: монография / А.Я. Флиер // Российский институт культурологии. М.: РИК, 1995. 128 с.
- 227. Харченко, С.Я. Значение категории «социальность» в поисках методологической основы развития современной социально-педагогической науки / С.Я. Харченко // Социальная педагогика: теория и практика. 2012. №3. С. 4-13.
- 228. Холостова, Е. И. Социальная реабилитация: учебное пособие / Е.И. Холостова, Н.Ф. Дементьева. 4-е изд. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2006. 340 с.
- 229. Хорошайло, Е.С. Воспитание духовно-нравственных ценностей у обучающихся с ограниченными физическими возможностями: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07 / Хорошайло Елена Станиславовна. Луганск, 2008. –203 с.
- 230. Хохліна, О.П. Психолого-педагогічні основи корекційної спрямованості трудового навчання учнів з обмеженими розумовими

- можливостями : автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.08 / Хохліна Олена Петрівна. К., 2000. 41 с.
- 231. Хузиахметов, А.Н. Диалектика соотношения социализации и индивидуализации личности школьника в педагогической теории и практике: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01 / Хузиахметов Анвар Нуриахметович. 1997. 508 с.
- 232. Циба, В.Т. Социология личности: системный подход (социальнопсихологический анализ): учебное пособие / В.Т. Циба. – К.: МаУП, 2000. – 152 с.
- 233. Чайковский, М Е. К проблеме социализации детей и молодежи с особыми потребностями в открытое образовательное пространство: от интеграции к инклюзии / М.Е. Чайковский // Актуальные проблемы обучения и воспитания людей с особыми потребностями: всеукр. наук-практ. конф., 23 ноября 2008 г.: тезисы док. К., 2008. С.139-142.
- 234. Черниченко, В.К. К проблеме адаптации студентов с ограниченными возможностями физического здоровья в студенческой среде / В.К. Черниченко [Электронный ресурс] МГУКИ, 2004 Режим доступа: <a href="http://librar.org.ua/sections\_load.php?s=libraries&id=1193">http://librar.org.ua/sections\_load.php?s=libraries&id=1193</a>
- 235. Чистанов, М.Н. Историческое сознание как проблема социальной онтологии: автореф. дис. ... канд. филос. наук: 09.00.11 / Чистанов Марат Николаевич. Новосибирск, 2010. 24 с.
- 236. Шварцман, К.А. Философия и воспитание: критический анализ немарксистских концепций / К.А. Шварцма. М.: Политиздат, 1989. 208 с.
- 237. Швець, Т.Е. Гражданская социализация старшеклассников во внеклассной деятельности общеобразовательного учебного заведения: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05 / Швец Т.Е. Луганск, 2011. 20 с.
- 238. Шевцов, А.Г. Образовательные основы реабилитологии: монография / А.Г. Шевцов. К.: «МП Леся», 2009. 484 с.
- 239. Шибаева, М.М. Самоопределение личности в культуре как мировоззренческая проблема / М.М. Шибаева // Культура и мировоззрение. Вип.11. М., 1981. С. 28-36.

- 240. Шипицына, Л.М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие [для студ. высш. учеб. заведений] / Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. 368 с.
- 241. Шлогова, Е.В. Процесс социальной реабилитации детейинвалидов: социологический анализ: автореф. дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / Шлогова Екатерина Валерьевна. – М., 2001. – 186 с.
- 242. Шмерлина, И.А. Междисциплинарные ракурсы социологии пространства / И.А. Шмерлина // Вестник РУДн. 2003. № 2. С. 1-9. (Серия «Социология»).
- 243. Шмерлина, И.А. «Физика» социальности / И.А. Шмерлина // Вестник РАН. 2003. Том 73; № 6. С. 521-532.
- 244. Шумихин, И.С. Трактат о социальности / И.С Шумихин // Электронная библиотека онлайн. Режим доступа: <a href="http://www.rulit.net/books/traktat-o-socialnostiread-102453-1.html">http://www.rulit.net/books/traktat-o-socialnostiread-102453-1.html</a>.
- 245. Щеколодкин, В.Ф. Психофизическое состояние здоровья абитуриентов гуманитарного вуза / В.Ф. Щеколодкин // Гуманитарные науки.  $2001. \mathbb{N} \ 1. \mathbb{C}. \ 130-136.$
- 246. Щеколодкин, В.Ф. Социализация, реабилитация и интеграция инвалидов детства методами высшего образования / В.Ф. Щеколодкин // Гуманитарные науки. 2009. № 2. С. 17-21.
- 247. Щипанкина, Е.С. Организация обучения студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в пространстве университета: проблемы и перспективные решения / Е.С. Щипанкина // В сборнике: Инклюзивное образование: проблемы и перспективы Материалы международного образовательного форума. 2015. С. 169-173.
- 248. Эриксон, Э. Детство и общество / Э. Эриксон. СПб.: Ленато, АСТ, Фонд «Университетская книга», 1996. 592 с.
- 249. Ярая, Т. А. Результаты мониторинга потребностей студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в процессе получения

- профессионального образования / Т.А. Ярая, Л.О. Рокотянская, // Стандарты и мониторинг в образовании. Москва. 2016. –Т. 4. № 3. С. 14-19.
- 250. Ярская-Смирнова, Е.Г. Доступность учреждения высшего образования для инвалидов / Е.Г. Ярская-Смирнова, П.В. Романов // Университетское управление. -2005. № 1 (34). С. 89-99.
- 251. Ярская-Смирнова, Е.Г. Проблема доступности учреждения высшего образования для инвалидов / Е. Г. Ярская-Смирнова, П.В. Романов // Социологическое исследования. 2005. № 10. С. 48-56.
- 252. Ярская-Смирнова, Е.Г. Социальное конструирование инвалидности / Е.Г. Ярская-Смирнова // Социологическое исследования. 1999. № 4. С. 38-45.
- 253. Peters Susan J. A disability rights in education model for evaluating inclusive education / Susan J. Peters, C. Jonstone, P. Ferguson // International Journal of Inclusive Education. 2005. vol. 9. April–June. –140 p.
- 254. Pfeiffer D. A Comment on the Social Model(s). [Online]. Disability Studies Quarterly. 2002. Fall. Vol. 22. № 4. Date of access: 2003. Febr. 19. C. 6-41.

#### ПРИЛОЖЕНИЯ

## Приложение А

#### Анкета «Я и социум»

Уважаемый респондент, Вашему вниманию представлен ряд вопросов, на которые мы просим дать откровенные и объективные ответы. Опрос проводится исключительно в целях научного познания и является анонимным. Отметим, что в данной анкете нет верных или неверных ответов, в ней Вы излагаете собственные суждения и личностное отношение.

## 1. Выберите наиболее точное определение термина «социальная норма»

- правила, образцы поведения, А) общепризнанные стандарты деятельности, призванные обеспечивать упорядоченность, устойчивость и стабильность социального

взаимодействия индивидов и социальных групп.	
Б) это правила поведения, регулирующие взаимоотношения людей и их объединений.	
В) это правила поведения человека в обществе, которые установились благодар	F
общественным отношениям и сознательной человеческой деятельности	
2. Назовите основные признаки социального поведения	
2 H	
3. Назовите разницу между социально приемлемым и отклоняющимся	I
поведением личности	
4. Соблюдаете ли Вы нормы поведения в образовательном учреждении и	2
общественных местах?	•
А) Да	
Б) Нет	
В) Не всегда	
5. Знаете ли Вы права и обязанности студента?	
A) Да	
Б) Нет	
В) Не в полной мере	
6. Принимаете ли Вы активное участие в общественной жизни группы	_
образовательного учреждения?	,
А) Да	
Б) Нет	
7. Всегда ли Вы проявляете инициативу и самостоятельность при выполнения	1
ответственных дел?	•
A) Да	
Б) Нет	

8. Всегда ли Вы уважительно относитесь к мнению другого человека?

9. Вам приходилось скрывать от окружающих некоторые свои поступки?

А) Да Б) Нет

А) Да

- Б) Нет
- 10. Иногда Вы говорите неправду?
- А) Да
- Б) Нет
- 11. Считаете ли Вы что, чтобы получить удовольствие, стоит нарушать некоторые правила и запреты?
  - А) Да
  - Б) Нет
- 12. Ваше поведение в значительной мере определяется правилами и поступками окружающих Вас людей?
  - А) Да
  - Б) Нет
  - 13. Вам понравилась бы работа, связанная с защитой слабых и обездоленных.
  - A)
  - Б)
  - 14. Вы иногда нарушаете закон или установленные правила.
  - А) Да
  - Б) Нет
- 15. Мешают ли Вам неожиданные обстоятельства и чувство неуверенности понастоящему проявить себя?
  - А) Да
  - Б) Нет
  - 16. Даже если Вы злитесь, стараетесь не прибегать к ругательствам?
  - А) Да
  - Б) Нет
- 17. Если по отношению к Вам кто-то поступил несправедливо, желаете ли ему настоящего наказания?
  - А) Да
  - Б) Нет
- 18. Вам больше нравится выполнять задания преподавателя, дающего строгие четкие указания, чем преподавателя, предоставляющего большую свободу действий.
  - А) Строгие указания
  - Б) Свобода действий

Спасибо за участие!

## Приложение Б

## Опросник «Социальность»

Уважаемый респондент, Вашему вниманию представлен ряд вопросов, на которые мы просим дать откровенные и объективные ответы. Опрос проводится исключительно в целях научного познания и является анонимным. Отметим, что в данной анкете нет верных или неверных ответов, в ней Вы излагаете собственные суждения и личностное отношение.

- 1. Чувствуете ли вы себя субъектом общественных отношений?
- а) да
- б) нет
- в) иногда
- г) не всегда, но часто
- 2. Как часто Вы выражаете собственное суждение о важных общественных событиях?
  - а) всегда
  - б) никогда
  - в) иногда
  - г) не всегда, но часто
- 3. Совпадают ли Ваши оценки с мнениями экспертов в этой области (политиков, экономистов, общественных деятелей, аналитиков)?
  - а) часто
  - б) никогда
  - в) иногда
  - г) не очень часто
- 4. Является ли важным для Вас включение в общественные отношения?
  - а) да
  - б) нет
  - в) иногда
  - г) не всегда, но часто
- 5. Нужны ли Вам знания особенностей современных социализирующих процессов?
  - а) да
  - б) нет
  - в) иногда
  - г) не всегда, но часто
- 6. Как часто Вы ищете информацию о социализирующих процессах в обществе?
  - а) часто
  - б) редко
  - в) время от времени, когда возникает такая потребность

# 7. Является ли необходимой для Вас информация по вопросам гармонизации процессов социализации и формирования социальности?

- а) да
- б) нет
- в) более или менее

## 8. Какая из названных мотиваций развития социальности для Вас является главной?

- а) получение новых знаний, рост собственной компетентности, решения проблем
  - б) получение новых знаний, обмен опытом с новыми людьми.
  - В) давление со стороны общества, непосредственного окружения

Подсчет результатов анкетирования

подсчет результатов анкетирования					
	ПОКАЗАТЕЛИ		УРОВЕНЬ		
		высокий	СРЕДНИЙ	низкий	
	Заинтересованность вопросе включения в общественные отношения	1A, 2A, 3A, 4A	1В, 1Г 2В, 2Г 3В, 3Г 4В, 4Г	1Б, 2Б, 3Б, 4Б	
	Наличие интереса к особенностям современных социализирующих процессов	5A, 6A	5В, 5Г 6В	5Б, 6Б	
	Потребность в получении информации по вопросу включения в современные социализирующие процессы, обеспечение их гармонизации и формирование социальности	5A, 7A, 8A	5B, 5Γ, 7 B, 8Б	5Б, 7Б, 8 В	

## Приложение В

## Анкета для студентов с нормой здоровья

Дорогой друг, твоему вниманию представлен ряд вопросов, на которые мы просим дать откровенные и объективные ответы. Опрос проводится исключительно с целью оптимизации учебного процесса в вузе и является анонимным. В данной анкете нет верных или неверных ответов, в ней Вы излагаете собственные суждения и личностное отношение.

- 1. Почему среди других Вузов Вы выбрали именно наш университет (институт)?
  - А) заинтересовала специальность
  - Б) подходящая стоимость обучения
  - В) высокое качество предоставления образовательных услуг
  - Г) подходит по месту жительства
  - Д) так захотели родители
- 2. Знаете ли Вы, что одной из особенностей нашего учебного заведения является обеспечение возможности совместного и равного обучения здоровых студентов и студентов, имеющих инвалидность? Каково Ваше отношение к этому?
  - А) мне безразлично
  - Б) да, я об этом знал раньше
  - В) хорошо, что есть такой институт
  - Г) было бы хорошо, чтобы таких учебных заведений было больше
- 3. Есть ли среди Ваших друзей, знакомых, родственников, одногруппников, в кругу Вашего общения, человек с ограниченными возможностями (инвалидностью)?
  - А) да
  - Б) нет
  - В) возможно, но я не имею достоверных сведений по этому поводу
- 4. В школе, где Вы учились и в Вашем классе в частности, были дети с ограниченными возможностями здоровья? Какими были Ваши взаимоотношения?
  - А) общались
  - Б) дружили
  - В) избегали общения
  - Г) такие люди вызывали раздражение
  - Д) такие люди вызывали отвращение
  - Е) Ваш вариант
  - 5. Какие ассоциации вызывает у Вас человек с инвалидностью?
  - А) такой же человек, как и все
  - Б) человек, которому нужен максимум медицинских услуг
- В) человек, которому нужна, в первую очередь, материальная поддержка
  - Г) несчастный человек

- Д) такой же человек, как и все остальные, однако с более слабым здоровьем
  - Е) Ваш вариант
- 6. Приходилось ли Вам когда-нибудь помогать людям с инвалидностью?
  - A) да
  - Б) нет
- 7. По Вашему личному мнению, из каких источников граждане нашей страны, особенно молодежь, получают больше информации о людях с ограниченными возможностями?
  - А) телевидение
  - Б) радио
  - В) газеты, журналы
  - Г) научная литература
  - Д) в учебных заведениях
  - Е) из личного общения с такими людьми

Ваш вариант

- 8. Из собственного опыта, выскажите свое видение относительно характера этой информации.
  - А) полная, объективная
  - Б) поверхностная
  - В) трудно оценить
- 9. Как Вы думаете, каким образом общество и государство должно заботиться о людях с инвалидностью вообще и о молодежи в частности?
  - А) устраивать их в специализированные учреждения;
  - Б) оставлять их в семьях и увеличить размеры расходов на содержание;
- В) создавать условия для полноценного их развития, поскольку каждый человек имеет определенные способности, и их нужно развивать;
  - Г) выплачивать высокие размеры пенсий и материальных пособий;
- Д) обеспечивать возможность обучения в заведениях, которые ориентированы именно на людей с инвалидностью;
- E) обеспечивать возможности к обучению в обычных учебных заведениях наравне со здоровыми людьми;
- Ж) создавать возможности для трудоустройства на специальных предприятиях, где работают преимущественно люди с ограниченными возможностями здоровья;
- 3) создавать условия для трудоустройства на предприятиях наравне со здоровыми людьми
  - С) Ваш вариант\_\_\_
- 10. По Вашему мнению, в современной России, шансы человека с ограниченными возможностями поступить в вуз, а в дальнейшем и трудоустроиться:
  - А) выше, чем у здоровых людей
  - Б) ниже, чем у здоровых людей
  - В) примерно одинаковые

- 11. Учатся ли в Вашей группе студенты с инвалидностью?
- А) Да
- Б) Нет
- В) Затрудняюсь ответить
- 12. Трудно ли, по Вашему мнению, учиться в нашем университете (институте) студентам с инвалидностью?
  - А) Да, очень трудно.
  - Б) Скорее да, чем нет.
  - В) Скорее нет, чем да.
  - $\Gamma$ ) Het.
  - Д) Затрудняюсь ответить
  - Е) Ваш вариант
  - 13. Если так, то в чем заключаются основные сложности?
  - А) неприспособленность инфраструктуры
  - Б) недостаточность средств коррекции
  - В) неприятие, отторжение окружением здоровых студентов
  - Г) недостаточная готовность персонала к работе с такими студентами
- Д) пассивность, нерешительность, а иногда враждебность самих студентов с ограниченными функциональными возможностями
- 14. Есть ли разница в оценивании знаний студентов с инвалидностью и студентов, не имеющих существенных проблем со здоровьем?
  - А) Да, большая. Студентам с инвалидностью всегда завышают оценки
- Б) Да, незначительно. Иногда студентам с ограниченными возможностями ставят завышенные оценки
- В) Нет, никакой. Ко всем студентам предъявляются одинаковые требования и оцениваются знания одинаково
  - Г) Затрудняюсь ответить
- 15. Есть определенные барьеры, психологический дискомфорт в общении между студентами с инвалидностью и здоровыми студентами? В чем это проявляется?
  - А) да
  - Б) нет
  - В) затрудняюсь ответить
- 16. Есть ли среди ваших друзей в группе (на факультете, в университете в целом) молодые люди с инвалидностью?
  - А) да
  - Б) нет
  - В) затрудняюсь ответить
- 17. Если да, то есть ли разница между дружбой или приятельскими отношениями со здоровым человеком и человеком, имеющим проблемы со здоровьем?
  - А) да
  - Б) нет

- 18. Допускаете ли Вы возможность соединить свою жизнь (жениться/выйти замуж) за человека, который имеет ограниченные возможности здоровья?
  - А) Такой вариант возможен
  - Б) Ни при каких обстоятельствах
  - В) Не задумывался/задумывалась
  - 19. Какие чувства вызывают у Вас люди с инвалидностью?
  - А) сочувствие
  - Б) сожалению
  - В) равнодушие
  - Г) уважение
  - Д) отвращение
  - Д) Ваш вариант
  - 20. Есть ли в Вашей группе студенты с инвалидностью?
  - A) да
  - Б) нет
  - В) возможно, не знаю
- 21. Известно ли Вам, какие именно проблемы со здоровьем имеют ваши одногруппники?
  - А) да
  - Б) нет
  - В) мне это не нужно
- 22. Выскажите свое мнение: нужно, чтобы одногруппники и преподаватели знали студентов с ограниченными возможностями, обучающихся в одной группе?
  - **A**) да
  - Б) только преподаватели
  - В) нужно, чтобы знали все, но по согласованию с этими студентами
- 23. Согласны ли вы с утверждением: даже если у человека есть инвалидность, но внешне это не выражено, он чувствует меньше предвзятого отношения по сравнению с людьми, у которых проблемы со здоровьем выражены.
  - A) да
  - Б) нет
- Люди, имеющие инвалидность, больше всего страдают от (проранжируйте):
  - А) материальных лишений
  - Б) недостаточной медицинской и реабилитационной помощи
  - В) предвзятого отношения окружения
  - Г) одиночества
  - Д) из-за собственных внутренних комплексов
- Е) невозможность самостоятельно принимать решения, обеспечивать собственную жизнь
- 25. Есть ли существенная разница между понятиями «человек с инвалидностью», «человек с ограниченными возможностями здоровья»?

А) да				
Б) нет				
26. Если бы в Вашей жизни возникла определенная проблемная				
ситуация, которую бы Вам было трудно решить самостоятельно, кого из				
перечисленных людей Вы бы обратились в первую очередь, во вторую, и т.д.				
(проранжируйте).				
А) родители				
Б) друзья из числа одногруппников, однокурсников				
В) друзья, которые не имеют отношения к институту				
Г) преподаватели (или конкретный преподаватель)				
Д) куратор				
Е) любимый человек				
27. Какие качества Вы цените в людях больше всего (проранжируйте)?				
А) ум				
Б) способность достигать успеха и своей цели				
В) порядочность				
Г) доброту				
Д) надежность				
Ваш возраст				
Ваш пол				
Kypc				
Направление подготовки / Специальность по которой Вы учитесь				

Спасибо за сотрудничество!

## Приложение Г

## Анкета для преподавателей

Уважаемый респондент, Вашему вниманию представлен ряд вопросов, на которые мы просим дать откровенные и объективные ответы. Опрос проводится исключительно в целях научного познания и является анонимным. Отметим, что в данной анкете нет верных или неверных ответов, в ней Вы излагаете собственные суждения и личностное отношение.

- 1. Сколько лет Вы работаете в данном учебном заведении?
- А) до двух лет
- Б) 2-5 лет
- В) 5-10 лет
- Г) более 10 лет
- 2. Знаете ли Вы, что одной из особенностей нашего учебного заведения является обеспечение возможностей инклюзивного обучения в обычной образовательной среде студентов с инвалидностью?
  - A) да
  - Б) нет
- 3. Совпадает ли это с Вашим собственным видением оптимального способа получения образования студентами с инвалидностью?
  - А) да
  - Б) нет
  - 4. Какой смысл Вы вкладываете в понятие «инклюзивное обучение»?
- А) Совместное обучение студентов с нормой здоровья и с инвалидностью свободный доступ к образованию студентов с ограниченными возможностями здоровья
- Б) Возможность ухода от образовательных стандартов и варьирование программ обучения для студентов с ограниченными возможностями здоровья
- В) Создание равных возможностей при получении образования с учетом индивидуальных потребностей
- Г) Получение образования совместно со здоровыми людьми и включение в группу (среду здоровых людей), а затем в общество
  - Д) Не подали ни одного определения
- 5. Изменилось ли ваше личное видение возможностей получения образовательных услуг для молодежи с инвалидностью с того времени, как вы начали работать в университете?
  - А) Да
  - Б) Нет
- 6. Имеются ли трудности организации работы в инклюзивных студенческих группах?
  - A) да
  - Б) нет
  - 7. Какого характера эти трудности (три выбора)?

- А) психологические барьеры
- Б) недостаточность знаний и навыков по работе с такими студентами и группой в целом;
  - В) низкая успеваемость студентов с инвалидностью;
- Г) конфликтный тип поведения студентов с инвалидностью спекуляции на проблеме инвалидности
- Д) неприспособленность социальной инфраструктуры университета, нехватка средств коррекции и восприятия информации
- E) недостаточность системной работы со студентами с инвалидностью со стороны социально-психологических и социально-педагогических служб
- Ж) необходимость дополнительной индивидуальной работы со студентами с ограниченными возможностями
- 8. В чем преимущества и недостатки системы инклюзивного образования?

Преимущества:

- А) возможность совместного обучения молодежи с ограниченными возможностями и сокурсников с нормой здоровья
- Б) инклюзивное обучение как «тренировка» к будущей самостоятельной жизни, труду в обществе здоровых людей
- В) возможность получения высшего образования в обычном учебном заведении

Недостатки:

- А) неготовность (в подавляющем большинстве) студенческой среды (здоровых студентов) к принятию, полноценного сотрудничества со студентами с инвалидностью
- Б) неподготовленность преподавателей к дополнительной работе в инклюзивных группах, обусловленная необходимостью индивидуальной работы, разработки специальных, адаптированных программ обучения студентов с инвалидностью
- В) неприспособленность социальной инфраструктуры института, нехватка средств коррекции и восприятия информации
- 9. Укажите критерии, по которым, по Вашему убеждению, можно судить об успешности реализации концепции инклюзивного образования
  - А) качество полученного образования студентами с инвалидностью
- Б) соотношение количества студентов с ограниченными возможностями, которые поступили на обучение и завершили обучение, получили образование
- В) степень их интегрированности в различные сферы жизни студенческого сообщества (успеваемость, наличие друзей, вовлеченность в работу спортивных секций, студенческого самоуправления, студенческие научные кружки и прочее)
- 10. Исходя из определенных критериев, оцените по четырехбалльной шкале, успех реализации концепции инклюзивного обучения в вузе
  - А) отлично
  - Б) хорошо

- В) удовлетворительно
- Г) неудовлетворительно
- 11. Исходя из собственного опыта, назовите три самые сложные проблемы, с которыми встречаются студенты с ограниченными возможностями здоровья во время обучения в вузе:
  - А) неприспособленность инфраструктуры
- Б) отсутствие или недостаточная действенность программ перехода: обучение в вузе-трудоустройство
- В) неприятие, непонимание, отторжение окружением студентов с нормой здоровья
  - Г) недостаточная готовность персонала к работе с такими студентами
- Д) пассивность, нерешительность, а иногда враждебность самих студентов с инвалидностью

Ваш возраст	Пол
Количество лет научно-педаг	гогического стажа
Должность	

Спасибо за Ваше время и ответы!