Курсовая работа по психологии

на тему:

Изучение мышления подростков с ОВЗ

ОГЛАВЛЕНИЕ

[ВВЕДЕНИЕ 3](#_Toc7173785)

[ГЛАВА 1 Теоретический анализ проблемы мышления в подростковом возрасте в психолого-педагогической литературе 5](#_Toc7173786)

[1.1 Психологическая природа мышления 5](#_Toc7173787)

[1.2. Особенности мышления подростков с ограниченными возможностями здоровья 9](#_Toc7173788)

[1.3. Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья 12](#_Toc7173789)

[ГЛАВА 2 Эмпирическое изучение особенностей мышления подростков с ограниченными возможностями здоровья 15](#_Toc7173790)

[2.1 Организация эмпирического исследования 15](#_Toc7173791)

[2.2 Анализ и интерпретация результатов исследования 18](#_Toc7173792)

[2.3 Рекомендации для учителей по развитию мышления подростков с ограниченными возможностями здоровья 20](#_Toc7173793)

[2.4. Наставничество как эффективная форма сопровождения подростков с ограниченными возможностями здоровья 23](#_Toc7173794)

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ 28](#_Toc7173795)

[БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК 30](#_Toc7173796)

# 

# ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время, большое внимание уделяется лицам с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ). Согласно ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», лицо с ОВЗ – лицо, имеющее физический и (или) психический недостатки, которые препятствуют освоению образовательных программ без создания специальных условий для получения образования. Несмотря на развитие науки, медицины в частности, рост числа таких детей стремительно растёт. Так, согласно статистике Министерства образования, каждый год в Российской Федерации число детей с ОВЗ растёт на 5%.

Перед государством стоит задача решения вопросов реабилитации, социализации и образования детей данной категории. Такие дети нуждаются в специально организованном психолого-педагогическом сопровождении.Недостаточная сформированность познавательных процессов, зачастую является главной причиной трудностей, возникающих у детей с ОВЗ при обучении в школе. Именно поэтому проблема исследования мышления и его коррекции относится к числу актуальных, теоретически и практически значимых, но недостаточно разработанных с теоретической и практической точек зрения.

Проблема и необходимость психолого-педагогического сопровождения подростков с ОВЗ освещена в работах таких авторов, как: Богданова Т. Г., Князева Т. И., Левченко И. Ю., Лубовский В. И., Мамайчук И. И., Фельдштейн Д. И. и др.

Цель данной работы: изучение особенностей мышления у подростков с ограниченными возможностями здоровья.

Объект исследования – мышление как психологический феномен. Предметом исследования являются особенности мышления у подростков с ограниченными возможностями здоровья.

Гипотеза: в развитии мышления подростков с ограниченными возможностями здоровья важную роль играет психолого-педагогическое сопровождение.

Задачи, которые необходимо решить в ходе работы: изучить научную, учебную, справочную литературу по данному вопросу; рассмотреть теоретические основы проблемы мышления в подростковом возрасте в психолого-педагогической литературе; познакомиться со спецификой психолого-педагогического сопровождения подростков с ОВЗ; рассмотреть особенности мышления подростков с ограниченными возможностями здоровья; систематизировать и обобщить полученные знания.

Методы работы: теоретические - методы анализа, синтеза, сравнения, обобщения, абстрагирования; эмпирические - наблюдение, методы опроса.

Структура данной работы классическая: курсовая работа состоит из введения, основной части, включающей 2 главы – теоретическую и практическую, заключения и списка использованной в работе литературы.

# ГЛАВА 1 Теоретический анализ проблемы мышления в подростковом возрасте в психолого-педагогической литературе

# 1.1 Психологическая природа мышления

В первый год своей жизни ребенок получает информацию с помощью сенсорного восприятия. Пробуя все на ощупь или вкус, он делает первые открытия. В результате этих действий малыш начинает понимать, что у каждого предмета есть свои свойства. По мере взросления у ребенка развивается наглядно-действенное мышление. Он ставит перед собой простейшие задачи и ищет пути их решения: достать какую-нибудь вещь, принести игрушку, что-то открыть или закрыть и т.п. В основном данный вид мышления формируется самостоятельно, так как от родителей требуется только увлечь ребенка тем или иным предметов, побудив его совершить определённое действие.

Такая форма мышление преобладает до 3-4 лет и оказывается в наименьшей степени нарушенным, поэтому на этом этапе родители могут не заметить каких-либо отклонений в развитии. Вслед за этим мышлением начинает развиваться наглядно-образное. Оно предполагает, что ребенок способен образно представить то, что может произойти, при этом не совершая никаких целенаправленных действий. У детей с ОВЗ на этом этапе появляются первые трудности с решением поставленной задачи. Им сложнее проанализировать ход событий, опираясь на предыдущий опыт. Эта форма мышления у детей с нормой развития становится активной после 4-х лет.

Помочь ребенку развить наглядно-образное мышление можно с помощью конструирования, рисования. На этом этапе ребенок должен научиться мысленно проектировать тот образ, который он хочет получить, а затем его реализовывать.

На основе образного мышление у ребенка начинает формироваться словесно-логическое мышление, выраженное во внешней или внутренней речи. Это наиболее сложный вид мышления, так как здесь уже появляются суждения, умозаключения, развернутые рассуждения и понятия. Осваивается детьми в возрасте 5-6 лет. На этом этапе необходимо обратить большое внимание на речь, помочь детям найти способы словесного выражения своих мыслей.

Словесно-логическое мышление – вид мышления, осуществляемый при помощи логических операций с понятиями. Словесно-логическое мышление функционирует на базе языковых средств. Для этого вида мышления характерно использование понятий, логических конструкций, которые иногда не имеют прямого образного выражения [1].

Словесно-логическое мышление таких детей характеризуется неполноценностью мыслительных процессов: анализа, синтеза, абстрагирования, сравнения. Дети затрудняются выполнить мысленное расчленение предмета, явления, ситуации и выявить составляющие их элементы [2]. Несформированность операции абстрагирования выражается у учащихся в неумении отделить существенные признаки от несущественных. При сравнении часто соотносят между собой несопоставимые признаки предметов. В ходе сравнения обнаруживается «соскальзывание»: переходят к более простому виду деятельности, например, описанию одного из описываемых объектов [4].

Ближе к школе у ребенка можно заметить отклонения в развитии интеллекта или эмоционально-волевой сферы. Недоразвитие эмоционально-волевой сферы сказывается на социальном развитии ребенка. У таких деток страдает коммуникация с другими детьми, нарушено формирование самосознания, неправильная самооценка. Низкий уровень эмоционально-волевой готовности к обучению приводит к тому, что ребенок не может следовать правилам дисциплины. Ему тяжело даются сложные интеллектуальные усилия. Быстрая утомляемость приводит к снижению работоспособности, что пагубно влияет на усвоение новой информации.

Нарушения умственной деятельности носят легкий характер, но затрагивают все мыслительные процессы. Речь идёт о памяти, мышлении, внимании, восприятии. Восприятие. Им требуется больше времени, чем нормальному ребенку, чтобы осмыслить и переработать информацию. Чаще всего у таких детей хорошо развито зрительное восприятие, нежели слуховое. Именно поэтому в работе с такими детьми активно используются наглядные пособия.

Нарушения работы восприятия, памяти, внимания приводит к тому, что у ребенка нарушено мышление. Главное отличие мышления от вышеперечисленных процессов состоит в том, что эта деятельность связана с решением поставленных задач, той или иной проблемной ситуации. Этот процесс очень важен в жизни каждого человека, так как каждый день мы сталкиваемся с определёнными трудности, ставим перед собой цели, анализируем события и ищем оптимальные пути решения.

Причины нарушения мыслительной деятельности:

1) Главная причина – это снижение познавательной или поисковой мотивации. Такой ребенок не желает делать любые интеллектуальные усилия. Это приводит к тому, что он выполняет более простую часть, или вовсе отказывается выполнять трудную для него задачу. У детей нет заинтересованности в результате и преодолении трудностей.

2) Отмечалось, что дети заинтересованы быстро выполнить поставленную задачу, но не качественно. Не умение анализировать, отсутствие ориентировочного этапа приводит к ошибкам. Такие дети не вдумываются в задание, не планируют ход своей работы, а пытаются быстрее достичь результата.

3) Из-за такой поспешности чаще всего действуют необдуманно. Они пытаются найти решение поставленной задачи наугад. У них нет целенаправленного поиска решения. Даже если ребенок правильно справился с заданием, он не может объяснить, как его решил.

4) Отмечается шаблонное мышление. Им сложно провести анализ образца, выделить главное, установить взаимосвязь. Это происходит из-за нарушения активности восприятия, способности анализировать, целенаправленности. Таким детям удается без проблем определить такой наглядный признак предмета, как цвет и форма. Зато затруднения вызывают определения общих признаков, например, величина. Это связано с тем, что дети при анализе предмета или его свойства могут определить лишь поверхностные качества. Чаще всего такие дети могут определить вдвое меньше признаков, чем их сверстники с нормой развития.

У всех детей логическое мышление значительно уступает уровню нормального ребенка. Они имеют нарушения важнейших операций, составляющих логическое мышление. Такой ребенок может выделить незначительные признаки, но не заметит главного. Так же происходит со сравнением. Ребенок будет сравнить у предметов несущественные, малозначимые признаки. Зато дети неплохо справляются с классификацией предметов, и чаще всего верно выполняют поставленную задачу, но вот объяснить свой ход мыслей не могут, не понимают принцип.

К школе у ребенка с нормальным развитием начинает формироваться словесно-логическое мышление. Дети начинают рассуждать, пытаются объяснить действия, явления, делают выводы и умозаключения. В этом периоде они начинают овладевать двумя видами умозаключения как индукция (ребенок делает обобщенные выводы, от частного к общему) и дедукция (ребенок может прийти от общего к частному). Дети с ОВЗ испытают трудности даже в самых простых умозаключениях, поэтому этап логического построения мыслей с применением индукции и дедукции для них малодоступен. В этом им помогает взрослый. Он направляет ход мыслей ребенка, помогает выстроить взаимосвязь, цепочку событий, выделить главное.

В заключении можно отметить, что при работе с такими детьми необходимо обращать внимание на развитие всех форм мышления. Учитывать не только общие особенности, но и индивидуальные проявления. При своевременном оказании медицинской и коррекционно-педагогической помощи таким деткам, возможно частичное или полное преодоление данного нарушения.

# 1.2. Особенности мышления подростков с ограниченными возможностями здоровья

Дети с ограниченными возможностями - это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обусловливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь. У них, как правило, наблюдаются следующие особенности познавательной сферы:

* снижена познавательная активность,
* отмечается замедленный темп переработки информации,
* наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое,
* снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми,
* речь – имеются нарушения речевых функций, либо все компоненты языковой системы не сформированы,
* наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости, вследствие возникновения явлений психомоторной расторможенности,
* наблюдается несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенность влечений, учебной мотивации.

Вследствие этого у детей проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности. Возникают трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определения путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе).

По классификации, предложенной В.А. Лапшиным и Б.П. Пузановым, различают категории детей с нарушениями в развитии. Далее рассмотрим особенности мышления в зависимости от вида заболевания.

Нарушение слуха. Потеря слуха лишает ребенка важного источника информации и ограничивает тем самым процесс его интеллектуального развития. Особенности мышления детей с нарушениями слуха связаны с замедленным овладением словесной речью. Наиболее ярко это проявляется в развитии словесно-логического мышления. При этом наглядно-действенное и образное мышление глухих и слабослышащих учащихся также имеет своеобразные черты. Нарушение слуха оказывает влияние на формирование всех мыслительных операций, приводит к затруднениям в использовании теоретических знаний на практике.

Нарушениезрения. Слабовидящие дети сильно отличаются друг от друга по работоспособности, утомляемости и скорости усвоения материала. В значительной степени это обусловлено характером поражения зрения, происхождением дефекта и личными особенностями детей. Для слабовидящих детей характерна большая неуверенность в правильности и качестве выполнения работы, что выражается в более частом обращении за помощью в оценке деятельности к взрослому, переводе оценки в вербальный коммуникативный план.

Тяжелые нарушения речи Особенности речевого развития детей с тяжелыми нарушениями речи оказывают влияние на формирование личности ребенка, на формирование всех психических процессов. Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными по возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.

Соматические заболевания Дети с соматическими заболеваниями, не имеющие видимых дефектов, имеющие сохранный интеллект и с первого взгляда ничем не отличающиеся от остальных. У таких детей слабо развита познавательная сфера, отмечается недоразвитие личности, интеллектуальная пассивность, ограниченный объем принятой информации, низкая способность к обобщениям, быстрая потеря интереса к занятиям.

Умственная отсталость. Среди детей и подростков, имеющих психическую патологию развития, наиболее многочисленную группу составляют умственно отсталые дети. Развитие умственно отсталого ребенка с первых дней жизни отличается от развития нормальных детей. У них отмечаются задержки в физическом развитии, общая психологическая инертность, снижен интерес к окружающему миру, заметно недоразвитие артикуляционного аппарата и фонематического слуха. По-иному у них складываются соотношения в развитии наглядно-действенного и словесно-логического мышления.

Задержка психического развития (ЗПР). Значительное своеобразие отмечается в развитии их мыслительной деятельности. Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании сферы образов-представлений. Исследователи подчеркивают сложность создания целого из частей и выделения частей из целого, трудности в пространственном оперировании образами.

Нарушение опорно-двигательного аппарата. Для большинства детей с ДЦП характерна задержка психического развития по типу так называемого психического инфантилизма. Особенности нарушения познавательной деятельности при ДЦП 1) Неравномерный характер нарушений отдельных психических функций. 2) Выраженность астенических проявлений – повышенная утомляемость, истощаемость всех психических процессов, что также связано с органическим поражением ЦНС. 3) Сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире.

# 1.3. Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ

Анализ понятия «психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ» необходим нам для того, чтобы определить одно из наиболее отвечающих целям конкретного исследования

Современная социально-педагогическая ситуация развития общества и образования диктует новые приоритеты, в числе которых сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в ситуации инклюзии. Понятие «сопровождение» можно встретить в разных сферах деятельности человеческой мысли. И, несмотря на разницу трактовок, суть проблемы остается единой.

Самыми первыми, кто использовал понятие «сопровождение» были Г. Бардиер, Н. Розман, Т. Чередникова. Они объединили его со словом «развитие» - «сопровождение развития», то есть рассматривали «сопровождение» в области психологического развития детей с ОВЗ [1, 90].

Анализируя работы Л.М. Шипицыной можно сказать, что основная задача сопровождения – формирование психолого-педагогических обстановок для полновесного развития и становления прогрессивной социально-успешной личности, защита прав детей для их обучения и воспитания, развития в соответствии со своими вероятными возможностями в реальных обстоятельствах его существования [6, 240].

Психолого-педагогическое сопровождение относительно молодое направление в российской педагогике (90-е гг.). В психолого-педагогической литературе представлено несколько трактовок данного понятия. Рассмотрим некоторые примеры:

- система практической деятельности психолога, направленная на создание наиболее адекватных социальных и психологических условий для успешного обучения и психического развития ребёнка в контексте школьного взаимодействия (М. Р. Битянова) [2];

- оказание помощи ребенку, его семье и педагогам, в основе которой лежит сохранение максимума свободы и ответственности субъекта развития за выбор решения актуальной проблемы (Е. И. Казакова) [4];

- система профессиональной деятельности преподавателя, направляемая на создание психолого-педагогических условий для успешного обучения, воспитания и профессионально-личностного развития (А. Н. Горбатюк).

Таким образом, понятие «психолого-педагогическое сопровождение» включает в себя несколько аспектов: помощь конкретному лицу, его окружению; создание благоприятных условий и реализации программы сопровождения. Целью психолого-педагогического сопровождения является обеспечение благоприятных условий для нормального развития детей. Психолого-педагогическое сопровождение охватывает как самого ребенка, так и его окружение.

В его задачи входит: - развитие психолого-педагогической компетентности родителей и педагогов; - предупреждение возникновения проблем развития ребенка (ранняя диагностика); - помощь ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации: обеспечение готовности к школе, учебные трудности, проблемы с выбором образовательного маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, педагогами, родителями.

Эффективное психолого-педагогическое сопровождение реализуется через следующие направления деятельности: диагностическое, профилактическое, коррекционно-развивающее, консультативное, образовательное, поддерживающее, просветительское. Таким образом, в психолого-педагогической литературе представлены различные взгляды на понятие «психолого-педагогическое сопровождение», его структуру, реализацию и т. д. Проанализировав работы различных авторов, можно выделить общие элементы понятия: взаимодействие, сотрудничество, создание условий, помощь и др.

Таким образом, содержание сопровождения определяется как «создание силами всех участников образовательного процесса оптимального для каждого конкретного ребенка равновесного состояния между образовательными воздействиями и индивидуальными возможностями ребенка». Методической основой деятельности психолога становится постоянный контроль за состоянием адаптивности ребенка на всем протяжении обучения [7].

Психолого-педагогическое сопровождение в нашем исследовании – это особая технология комплексной помощи лицам с ОВЗ, их родителям и педагогам; направленная на создание благоприятных условий для социальной адаптации, реабилитации и развития лиц с ОВЗ с учётом их индивидуальных особенностей. В контексте данной работы сопровождение нас интересует с точки зрения развития мышления педагогическими методами. Данная технология требует разработки, поиска новых путей реализации и повышения эффективности.

# ГЛАВА 2 Эмпирическое изучение особенностей мышления подростков с ограниченными возможностями здоровья

# 2.1 Организация эмпирического исследования

Формирование мышления учащихся имеет большое значение в развитии их познавательных (когнитивных) навыков и способностей.

В специальном федеральном государственном образовательном стандарте (ФГОС) сказано следующее: «целью образования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в наиболее общем смысле, является введение ребёнка в культуру и общество, который по тем или иным причинам выпадает из образовательного пространства».

У школьников с ОВЗ имеется значительное недоразвитие всех познавательных процессов (в том числе и мышления), что создает значительные трудности при их обучении. Образно-схематическое мышление, как одна из важнейших психических функций и видов мышления, имеет универсальное значение для всех сторон деятельности учащихся, охватывая различные стороны их взаимодействия с окружающей действительностью. Тем более, что гармоничное развитие ребенка невозможно без развития у него способности к выполнению мыслительных операций.

Исследователи, изучавшие особенности мышления детей с нарушениями интеллекта, такие как А.Р. Маллер, Г.В. Цикото, В.Г. Петрова, А.Д. Виноградова и др., установили, что несформированность мыслительных процессов является одной из причин, вызывающих затруднения при овладении детьми с умеренной степенью нарушения интеллекта школьными навыками. Большинство авторов для исследования мыслительной деятельности у детей с нарушением интеллекта предлагают методы, направленные на оценку таких компонентов мыслительной деятельности как классификация, анализ, синтез, обобщение, сравнение и т.д. [2].

Но для изучения образно-схематического мышления необходимы методики, позволяющие оценить развитие таких компонентов, как зрительно-пространственная ориентировка; мыслительная деятельность (умение делать логические заключения, пространственный анализ и синтез); зрительный гнозис; умение читать и понимать схемы, а также схематические образы, видеть связи между ними.

Исходя из того, что образно-схематическое мышление является составной частью наглядно-образного и представляет собой наивысшую степень его развития, рассмотрим следующие методики диагностики мыслительной деятельности учащихся с ОВЗ:

1. Методика цветных прогрессивных матриц Дж. Равена.

2. Методика «Сюжетные картинки» (по С.Д. Забрамной).

3. Методика «Классификация предметов» (по С.Я. Рубинштейн).

4. Методика «Четвертый лишний» (по С.Д. Забрамной).

5. Методика «Лабиринт» (А.Л. Венгера).

6. Методика «Тест Когана» (В.М. Коган).

Методика цветных прогрессивных матриц Дж. Равена позволяет оценить уровень наглядно-образного мышления, логичность мышления детей с недостатками интеллекта, умение анализировать структуру основного изображения и обнаружение аналогичных особенностей в одном из нескольких фрагментов. Таблицы с заданием нарастающей сложности (цветной вариант «Матриц Равена», набор А, Ав, В – 3 серии по 12 таблиц). Каждая таблица состоит из 2-х частей: матрицы, содержащей «условие» задачи и 6 вариантов ее решения. Структурный анализ матриц показывает, что 28 матриц Дж. Равена сконструированы по принципу поиска закономерностей в заданиях на тождество и симметрию, а 8 из них (А11, А12; Ав12; В8–12) – направлены на выявление закономерности установления связи по аналогии. Ребенку предлагается найти «заплатку» для «коврика», т.е. найти недостающий фрагмент и восстановить основной рисунок.

Методика «Сюжетные картинки». Целью данной методики является изучение особенностей установления причинно-следственных связей и отношений между объектами и событиями, изучение состояния устной связной речи, соотношения уровней развития мышления и речи. Ребенку предъявляется пять наборов сюжетно-связанных картинок. Они выкладываются в нарушенной последовательности. Ребенку необходимо разложить картинки в соответствии с логикой развития сюжета. Затем предлагается составить рассказ по картинкам. Данная методика хорошо подходит для оценки словесно-логического мышления. Некоторые иллюстрации могут быть представлены в простой схематизированной интерпретации.

Методика «Классификация предметов» (по С.Я. Рубинштейн) [5] Целью исследования данной методики является диагностика процессов обобщения и абстрагирования, но также анализ последовательности умозаключений, критичности и обдуманности действий испытуемых, особенно наглядно-образного мышления. Также выявляются такие особенности мышления, как способность к вычленению существенных признаков (для объединения карточек в группы), способность к обобщению.

Методика «Четвертый лишний» (по С.Д. Забрамной) [3] Цель: исследование способности к обобщению и абстрагированию, умение выделять существенные признаки. Стимульный материал: карточки со словами. Процедура проведения: испытуемому предъявляют бланк и говорят: «В каждой строке написано пять слов, из которых четыре можно объединить в одну группу и дать ей название, а одно слово к этой группе не относится. Его нужно найти и исключить (вычеркнуть)».

Методика «Лабиринт» (А.Л. Венгера) [1] направлена на выявление уровня сформированности образно-схематического мышления (умения пользоваться схемами, условными изображениями при ориентировке в ситуациях). Также данная методика позволяет оценить уровень развития пространственной ориентировки, умение находить решение задачи в той или иной схематической ситуации, позволяет оценить логичность выполнения задания, его последовательность. Материал представляет собой изображение полянок с разветвленными дорожками и домиками на их концах этих дорожек, а также «писем», условно указывающих путь к одному из домиков, помещенных под полянкой.

Методика «Тест Когана» (В.М. Коган) [4] направлена на выявление возможности распределения, переключения внимания, позволяет оценить способность ребенка соотносить схематические изображения, например, такие как геометрические фигуры, с учетом их признаков (цвет, форма) или же сопоставлять реальные геометрические фигуры с образным изображением данной фигуры на плоскости. Также благодаря этой методике можно оценить уровень развития пространственной ориентировки ребенка.

Таким образом, проанализировав вышеперечисленные методики исследования мыслительной деятельности у учащихся с нарушением интеллекта, для диагностики образно-схематического мышления наиболее подходящими являются методика «Лабиринт» и методика «Тест Когана». Это обосновывается тем, что данные методики позволяют наиболее полно оценить уровень развития непосредственно образно-схематического мышления, а также отдельных его компонентов, таких как пространственная ориентировка, зрительный гнозис, умение читать и понимать схемы или схематические изображения, логичность выполнения задания, умение видеть скрытые взаимосвязи между образами и их признаками и т. д.

# 2.2 Анализ и интерпретация результатов исследования

Целью нашего исследования стало изучение особенностей мышления подростков с ОВЗ. Исследование проводилось на базе ГОУ ТО «Тульская школа для детей с ОВЗ №4» Выборка испытуемых составила 7 учащихся восьмого класса с ОВЗ.

В соответствии с целью исследования нами разработана диагностическая программа, в которую вошли следующие методики: методика «Цветные прогрессивные матрицы Равена», методика «Выбор по аналогии (Н.И.Поливанова, И.В.Ривина)», «Методика изучения словесно-логического мышления (Э.Ф.Замбацявичене)», методика «Нелепицы (Р.С.Немов)» и методика «Выделение существенных признаков».

Результаты исследования можно интерпретировать по 3-х уровневой системе оценивания:

− высокий уровень – испытуемый правильно и обобщенно оценивает ситуацию в целом, доказывает сделанное обобщение анализом конкретных фрагментов, фрагменты анализирует в определенном порядке (последовательно);

− средний уровень – при выполнении задания у обследуемого возникают затруднения, необходима помощь экспериментатора в виде стимулирования и исправления ответов;

− низкий уровень – испытуемый не справляется с заданием, помощь экспериментатора не воспринимает, не переходит к выполнению следующих этапов задания.

Проанализировав полученные результаты по методике «Четвертый лишний», можно сказать, что большинство испытуемых не справилось с заданием и у них плохо развиты представления об окружающем мире и о логических связях и отношениях. Исходя из полученных в исследовании данных, мы установили, что высокий уровень развития наглядно – образного мышления выявлен у 14,2% испытуемых, что говорит о том, что у детей сформировано умение рассуждать логически и грамматически правильно выражать свою мысль; средний уровень установлен у 28,4% - у детей сформированы элементарные представления об окружающем мере и о логических связях и отношениях, существующих между некоторыми объектами этого мира: животными, их образом жизни, природой. При этом у большинства детей – 56,8% - выявлен низкий уровень развития наглядно – образного мышления, что говорит о несформированости всех выше указанных процессов.

Проанализировав полученные результаты по методике «Прогрессивные цветные матрицы Равена» можно сказать, что низкий уровень интеллекта преобладает у большинства испытуемых – 56,8%, что говорит о том, что у данной категории детей не сформировано наглядно-образное мышление и отсутствует дифференциация основных элементов структуры и раскрытие связей между ними, а также идентификация недостающей части структуры и сличение ее с представленными образцами; средний уровень у 42,6% испытуемых – выше описанные показатели сформированы, а также есть предпосылки к аналитико-синтетической мыслительной деятельности.

Также, исходя из нормативов выполнения данной методики для детей в соответствии с возрастом, справились с заданием только трое из семи испытуемых, что соответствует уровню развития интеллекта по данной методике.

Проанализировав полученные результаты по методике «Лабиринт», можно сказать, что средний уровень у 28,4% испытуемых, что говорит о сформированности операции абстрагирования, способности дифференциации существенных признаков предметов или явлений от несущественных. У большинства испытуемых – 71%, низкий уровень словесно – логического мышления, что требует обязательного развития и коррекции.

Таким образом, полученные в исследовании результаты свидетельствуют о том, что подросткам свойственны: несформированность операционного компонента (анализ, синтез, абстрагирование, обобщение и сравнение), затруднения при выполнении заданий, требующих словесно – логического мышления, шаблонность и стереотипность действий. Также, специфической особенностью мышления таких детей является несформированность познавательной мотивации.

Таким образом, представленные методики диагностики параметров словесно-логического мышления у подростков могут быть использованы приобследовании детей данной категории, а результаты учитываться при планировании коррекционно-развивающей работы.

# 2.3 Рекомендации для учителей по развитию мышления подростков с ограниченными возможностями здоровья

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. В целях обеспечения реализации права на образование обучающийся с ограниченными возможностями здоровья может обучаться как совместно с обычными сверстниками, так и в отдельных организациях (группах, классах.

Непосредственное вовлечение учащихся с ОВЗ в активную учебно-познавательную деятельность в ходе учебного процесса связано с применением приемов и методов, получивших обобщенное название активные методы обучения. Метод обучения – это теоретическое представление о предписанной системе норм взаимосвязанной деятельности учителя и учащихся, в ходе которой осуществляется организация и регулирование познавательной и практической деятельности учащихся [1, с. 186]. В педагогической науке на основе изучения и обобщения практического опыта учителей сложились определенные подходы к выбору методов обучения в зависимости от различного сочетания конкретных обстоятельств и условий протекания учебно-воспитательного процесса [2, с. 317].

У большинства учеников с ОВЗ отмечается недостаточный уровень познавательной активности, незрелость мотивации к учебной деятельности, сниженный уровень работоспособности и самостоятельности. Поэтому поиск и использование активных форм, методов и приёмов обучения является одним из необходимых средств повышения эффективности как образовательного, так и коррекционно-развивающего процесса.

Активные методы обучения – это методы, побуждающие учащихся к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения учебным материалом. Активное обучение предполагает использование такой системы методов, которая направлена на овладение учащимися знаниями и умениями в процессе активной мыслительной и практической деятельности. Активные методы обучения – очень гибкие методы, многие из них можно использовать с разными возрастными группами и в разных условиях, и на различных этапах урока (занятия)

Так в начале урока активные методы позволяют создать психологический настрой обучающихся на занятие, способствует формированию исходной мотивации, вовлечению всех обучающихся в учебный процесс, созданию ситуации успеха. С этой целью в начале урока могут использоваться различные приветствия. Восприятие материала на определённом этапе занятия с закрытыми глазами используется для развития слухового восприятия, внимания и памяти; переключения эмоционального состояния детей в ходе занятия; для настроя детей на занятие после активной деятельности, после выполнения задания повышенной трудности и т. д.

Очень эффективным активным приемом является использование сигнальных карточек. Карточки могут использоваться при изучении любой темы с целью проверки знаний учащихся, выявления пробелов в пройденном материале. Удобство и эффективность их заключаются в том, что сразу видна работа каждого ребёнка. На уроках, когда в классе присутствует 28-30 учеников, нелегко уделить особое внимание ребенку с ОВЗ, отследить его деятельность и психологическое состояние. Часто бывает так, что какие-то важные и очень значимые для подростка психологические моменты остаются незамеченными учителем.

Не стоит забывать о восстанавливающей силе релаксации на уроке. Ведь иногда нескольких минут достаточно, чтобы встряхнуться, весело и активно расслабиться, восстановить энергию. Активные методы релаксации позволят сделать это, не выходя из класса. Все вышеперечисленные методы и приёмы организации обучения в той или иной степени стимулируют познавательную активность учащихся с ОВЗ.

Таким образом, применение активных методов и приёмов обучения повышает познавательную активность учащихся, развивает их творческие способности, активно вовлекает обучающихся в образовательный процесс, стимулирует самостоятельную деятельность учащихся, что в равной мере относится и к детям с ОВЗ.

Разнообразие существующих методов обучения позволяет учителю чередовать различные виды работы, что также является эффективным средством активизации учения. Переключение с одного вида деятельности на другой, предохраняет от переутомления, и в то же время не дает отвлечься от изучаемого материала, а также обеспечивает его восприятие с различных сторон. Средства активизации необходимо использовать в системе, которая, объединив должным образом подобранные содержание, методы и формы организации обучения, позволит стимулировать различные компоненты учебной и коррекционно-развивающей деятельности у учащихся с ОВЗ.

Подводя итоги сказанному, можно сказать, что активные методы обучения обеспечивают решение образовательных задач в разных аспектах: формирование положительной учебной мотивации; повышение познавательной активности учащихся; активное вовлечение обучающихся в образовательный процесс; стимулирование самостоятельной деятельности; развитие познавательных процессов – речи, памяти, мышления; эффективное усвоение большого объема учебной информации; развитие творческих способностей и нестандартности мышления; развитие коммуникативно-эмоциональной сферы личности обучающегося; раскрытие личностно-индивидуальных возможностей каждого учащегося и определение условий для их проявления и развития; развитие навыков самостоятельного умственного труда; развитие универсальных навыков.

# 2.4. Наставничество как эффективная форма сопровождения подростков с ОВЗ

В последние годы государственные реформы, идеология и социально-значимые сферы (в том числе и система образования) стали в большей степени обращены в сторону реализации принципов равенства и законных прав инвалидов и лиц с ОВЗ, обеспечивающих это равенство. Достоинства новой системы и современных направлений работы общественных структур будут эффективны в большей степени для детей, находящихся на уровне начального образования. При этом нельзя забывать про ту группу подростков, юных людей и молодежи, на которую уже не распространяется влияние формирующих государственных институтов, но они тоже хотят и могут быть вовлечены в полноценную жизнь общества, хотя зачастую недостаточно готовы к подобному шагу, недостаточно самостоятельны, уверены в своих силах, имеют незначительный опыт нахождения в обществе без поддержки и опеки со стороны семьи или других взрослых.

В результате молодые лица с инвалидностью и ОВЗ имеют низкий уровень владения даже базовыми социальными навыками, понимания сути и содержания основных социальных ролей, своей роли в обществе, вариативности путей развития своего будущего. Многие инвалиды в этой связи обладают низкой самооценкой, высоким уровнем зависимости, неуверенности в своих силах и действиях, проблемами в коммуникации, прочими характеристиками личности, усложняющими им социальные контакты [2].

Государственные учреждения разных сфер не могут в полной мере компенсировать данную проблему, в том числе и в связи с формализованностью своей деятельности, и соответствующему отношению к ним со стороны инвалидов и лиц с ОВЗ. По этой причине высокую значимость и важность приобретает сопровождение данной группы подростков волонтерскими организациями с целью развития и поддержания их социального потенциала, навыков, стимулирования их активности в обществе, помощи в построении социальных отношений, понимания сути социальных ролей, социальных ожиданий, контактов.

Высокуюэффективность в этом направлении могут показать программы наставничества, так как они воздействуют на подопечных через дружбу, личный пример, чувство равенства, принятия и содействия. Опыт специалистов регионального центра практической психологии и инклюзивного образования ГАУ ДПО «СОИРО» показал, что наставничество является наиболее эффективной формой сопровождения подростков с ОВЗ.

На этапе становления личности любому подростку важен ориентир на значимую личность, ориентир на позитивный пример. Конечно, всегда рядом есть важные для них люди: родители, учителя, тренеры. Они воспитывают его, являются его защитниками, советчиками и просто друзьями [3]. Наставник же объединяет в себе все эти роли, помогая подростку и поддерживая его в поиске индивидуальных жизненных целей и способов их достижения. Именно наставничество является высокоэффективным инструментом социализации.

Основная цель наставничества – обеспечение системного индивидуального сопровождения подростка с ОВЗ, непосредственное воздействие на формирующуюся личность, направленное на ее образование, активную социализацию, продуктивное развитие, социальную адаптацию путем передачи опыта наставника подопечному. Наставник помогает молодому человеку с ОВЗ или инвалидностью поверить в свои силы и свои возможности, учит адекватно оценивать и понимать проблему, находить ресурсы для ее решения, учиться справиться с ней и при необходимости обращаться за помощью.

Наставник помогает подростку безопасно войти в социум, учит овладевать социально-жизненными навыками для успешной социально-психологической адаптации и интеграции. Взаимодействие с наставником может быть полезно на этапе адаптации при переходе из одной ступени обучения на другую, при смене образовательного маршрута.

Важную роль наставничество играет в вопросах профориентации подростков с ОВЗ. Конечно, наставником для подростка с ОВЗ может стать не каждый. Большую роль в этом вопросе играет не столько наличие дипломов и статусных регалий, сколько личностная и мотивационная готовность взрослого человека протянуть руку помощи тому, кто в ней нуждается. Только тот, кто способен стать значимым «взрослым» для подростка, способен найти подход, раскрыть его возможности и интересы сможет оказать социально-психологическую помощь и поддержку.

Специфика работы с лицами с ОВЗ и инвалидностью предъявляет серьезные требования к личности наставника. Наставники должны быть подготовлены к работе с данной категорией, к сложным ситуациям взаимодействия, как с самим ребенком, так и с его окружением. Специалисты регионального центра практической психологии и инклюзивного образования выстраивают подготовку наставников при поддержке национального ресурсного центра наставничества «Ментори».

Благодаря программе ведется тщательный отбор наставников, который позволяет сделать наставничество безопасным и максимально эффективным. Претенденты в наставники проходят предварительную подготовку, изучают психологические особенности подросткового возраста, характерологические и поведенческие характеристики лиц с ОВЗ.

Программа подготовки проходит в три основные этапа.

Этап 1 – отбор предполагаемых наставников. На этом этапе важно составить целостное представление о личности наставника. Команда специалистов изучает личностные особенности, психологические характеристики, мотивацию, увлечения, ценности, профессиональные навыки предполагаемого наставника. Куратор наставников проводит диагностику и интервьюирование, по результатам которых составляется социально-психологический портрет кандидата в наставники. Если кандидат на роль наставника не соответствует критериям, то его кандидатура отклоняется. Обязательными условиями участия в программе для наставников, является сбор справок об отсутствии судимости и состоянии здоровья (в том числе психического).

Этап 2 – обучение и подготовка наставников. Данный этап ориентирован на формирование когнитивной составляющей, выработке психологических установок, необходимых для выстраивания осмысленных и продуктивных отношений с ребенком. В ходе тренингового курса и индивидуальных консультаций будущий наставник знакомится с особенностями подросткового возраста, изучает вопросы конфликтологии и эффективной коммуникации, учится ставить цели и планировать их достижение.

Этап 3 – подбор и сопровождение тандемов «наставник – наставляемый». На этом этапе происходит формирование тандемов. Право выбора наставника всегда остается за ребенком. Так в ходе совместных сессий, на которых присутствуют несколько кандидатов в наставники и несколько подростков с ОВЗ проходит знакомство и формирование тандемов.

Сопровождение сформированных пар осуществляется куратором, который готовил и отбирал наставников. Оно включает в себя: 1) постановку целей для тандема «наставник – наставляемый» (основные направления развития подростка, проблемы, задачи); 2) регулярную оценку динамики отношений между подростком и наставником; 3) регулярную оценку изменений личностных особенностей и навыков подростка в результате взаимодействия с наставником; 4) супервизии в ходе возникающих трудностей.

Роль наставника в вопросах социализации подростка с ОВЗ характеризуется рядом функции: – регуляция общего хода социализации и адаптации в среде нормативно развивающихся сверстников; – интеграция подростка с ОВЗ в социум как за счет обучения его самого, так и за счет других инструментов; – контроль отклоняющегося поведения; – личный пример для наставляемого в поведении и действии в той или иной ситуации.

Потенциал деятельности наставников для лиц с ОВЗ и инвалидностью расширяется за счет возможности привлечения к данному взаимодействию не только людей с нормативным здоровьем, но и успешных и социализированных инвалидов, которые на своем жизненном примере могут показать подопечным возможность нахождения и реализации своих сильных сторон. Все больше и чаще в обществе появляются инвалиды, которые показывают высокий уровень личных достижений и готовы помогать другим достичь того же уровня.

В завершении еще раз хочется отметить, что в работе с подростками с ОВЗ и инвалидностью наставничество является одним их наиболее эффективных средств формирования эффективного и целесообразного социального опыта, воспитания гуманности и морально-нравственных ценностей.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дети с ограниченными возможностями - это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обусловливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь.

Главное отличие мышления как процесса в целом состоит в том, что эта деятельность связана с решением поставленных задач, той или иной проблемной ситуации. Этот процесс очень важен в жизни каждого человека, так как каждый день мы сталкиваемся с определёнными трудности, ставим перед собой цели, анализируем события и ищем оптимальные пути решения.

Основной вид мышления в подростковом возрасте - это словесно-логическое мышление, осуществляемое при помощи логических операций с понятиями. Словесно-логическое мышление функционирует на базе языковых средств. Для этого вида мышления характерно использование понятий, логических конструкций, которые иногда не имеют прямого образного выражения.

При работе с подростками, имеющими ОВЗ, необходимо обращать внимание на развитие всех форм мышления. Учитывать не только общие особенности, но и индивидуальные проявления. При своевременном оказании медицинской и коррекционно-педагогической помощи таким подросткам, возможно частичное или полное преодоление данного нарушения.

Психолого-педагогическое сопровождение в нашем исследовании – это особая технология комплексной помощи лицам с ОВЗ, их родителям и педагогам; направленная на создание благоприятных условий для социальной адаптации, реабилитации и развития лиц с ОВЗ с учётом их индивидуальных особенностей. В контексте данной работы сопровождение нас интересует с точки зрения развития мышления педагогическими методами. Данная технология требует разработки, поиска новых путей реализации и повышения эффективности.

Для изучения образно-схематического мышления необходимы методики, позволяющие оценить развитие таких компонентов, как зрительно-пространственная ориентировка; мыслительная деятельность (умение делать логические заключения, пространственный анализ и синтез); зрительный гнозис; умение читать и понимать схемы, а также схематические образы, видеть связи между ними.

Целью нашего исследования стало изучение особенностей мышления подростков с ОВЗ. Исследование проводилось на базе ГОУ ТО «Тульская школа для детей с ОВЗ №4» Выборка испытуемых составила 7 учащихся восьмого класса с ОВЗ.

В ходе исследования гипотеза нашла свое подтверждение.В работе с подростками с ОВЗ и инвалидностью наставничество является одним их наиболее эффективных средств формирования не только эффективного и целесообразного социального опыта, воспитания гуманности и морально-нравственных ценностей, но и развития мышления, как основы вышеназванных качеств.

# СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Александровская, Э. М. Психологическое сопровождение школьников : учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Э. М. Александровская, Н. И. Кокуркина, Н. В. Куренкова. М. :Издат. центр «Академия», 2015. - 208 с
2. Бардиер, Г., Розман, Н., Чередникова, Т. Психологическое сопровождение естественного развития школьников. - Кишинев; СПб.; Дорваль: Соц.-коммерческий филиал «Человек», 1993. - 90 с
3. Битянова, М. Р. Организация психологической работы в школе / М. Р. Битянова. – М. : Совершенство, 1997. – 298 с
4. Венгер, Л.А. Основные закономерности психического развития ребенка [Текст] / Л.А. Венгер, В.С. Мухина // Дошкольное воспитание – 1973. – №5. – C. 29–38. – №6. – C. 32–39, C. 29–38.
5. Гайнуллина, Л. Ф. Инклюзия в системе непрерывного образования / Л. Ф. Гайнуллина, Е. Л. Яковлева // Известия Уральского федерального университета. Сер. 3, Общественные науки. — 2014. — № 4 (134). — С. 164-169.
6. Гильмушарифова, Л.В. Формирование мыслительной деятельности детей с нарушением интеллекта [Текст] // Педагогика: традиции и инновации: материалы IV междунар. науч. конф. (г. Челябинск, декабрь 2013 г.). – Челябинск: Два комсомольца, 2013. – С. 145–149.
7. Дольто, Ф. На стороне ребенка. СПб.: Изд-во «Петербург – XXI век», 1997. - 528 с.
8. Зволейко, Е. В. Сопровождение как основная стратегия деятельности специального психолога и педагога // Гуманитарный вектор. - 2010. - № 2 (22). - С. 60-65.
9. Ковалева, А.С. Технология создания толерантной образовательной среды: учебное пособие / А.С. Ковалева. – Барнаул :АлтГПУ, 2015. – 137 с.
10. Н.М. Назарова. Специальная педагогика: / Под ред. Н.М. Назаровой. М.: Издательский центр «Академия». - 2015. - 400 с.
11. Овчарова, А. П. Этапы Психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями в речевом развитии. [Электронный ресурс]/ А.П.Овчарова. Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена.
12. Солдаткина, Л. Ф. Психолого-педагогическое сопровождение воспитанников с особенностями в развитии [Электронный ресурс]/ Л.Ф. Солдаткина. Фестиваль педагогических идей «Открытый урок». URL: http://festival.1september.ru/articles/605073/ (Дата обращения: 22.10.2016)
13. Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации». 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ. - М.: Изд-во «Омега-Л», 2014. С. 135.
14. Хохлова, Л.В., Агавелян, Р.О., Рюмина, Т.В. Психолого-педагогическая помощь семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. - М.: Изд-во «Спецкнига», 2011. - 320 с.
15. Шипицына, Л. М. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / Л. М. Шипицына, А. А. Хилько, Ю. С. Галлямова, Р. В. Демьянчук, Н. Н. Яковлева ; под науч. ред. проф. Л. М. Шипицыной. СПб. : «Речь». - 2013. - 240 с.