УДК 159.9.07:316.6:37.04

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ МЕЖДУ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИМИ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ И ФОРМИРОВАНИЕМ СОЦИАЛЬНОГО ОПЫТА СТАРШЕКЛАССНИКОВ ИНТЕРНАТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Эдуард М. Казин^{I, @1}, Юлия А. Птахина^{I, @2}, Ольга Г. Красношлыкова^{I, @3}, Ирина А. Свиридова^{I, @4}, Наталья Н. Кошко^{I, @4}, Тамара И. Шерер^{I, @5}

Поступила в редакцию 29.03.2016. Принята к печати 09.09.2016.

Ключевые слова: социальный опыт, психологическая устойчивость, здоровье, адаптация.

Аннотация: Показано, что в интернатных учреждениях дети, как правило, характеризуются ограниченными возможностями социального, психологического и соматического здоровья, существенным снижением показателей специфической и неспецифической резистентности к различным средовым условиям, влияющей на формирование социального опыта выпускников на этапе их жизненного и профессионального самоопределения.

Представленные материалы указывают на то, что формирование социального опыта старшеклассников интернатных учреждений с учетом групп психосоматического здоровья должно быть основано на совокупности целенаправленных последовательных действий психолого-педагогического и медико-социального характера, направленных на повышение адаптивных возможностей индивида (психологической устойчивости, физической подготовленности, коммуникативного поведения, морально-нормативных показателей социализации) и обеспечивающих самоопределение обучающихся.

Для цитирования: Казин Э. М., Птахина Ю. А., Красношлыкова О. Г., Свиридова И. А., Кошко Н. Н., Шерер Т. И. Особенности взаимосвязей между психолого-педагогическими и медико-социальными характеристиками и формированием социального опыта старшеклассников интернатных учреждений // Вестник Кемеровского государственного университета. 2016. № 4. С. 142 – 151. DOI: 10.21603/2078-8975-2016-4-142-151.

Под социальным опытом в современном обществе понимается способность человека выстраивать стратегии взаимодействия с другими людьми в окружающей его изменяющейся социальной реальности, предполагающей в равной степени освоение вариантов взаимодействия с окружающими, понимание сути происходящего, предвидение последствий собственных действий. Особенно важен "ментальный" аспект социального опыта – осмысление социальной среды, осознанное выстраивание отношений с окружающими людьми [1].

Формирование самой личности, усвоение и последующее воспроизводство социального опыта связано с социальной адаптацией, которая предполагает активность субъекта в направлении выработки стратегии поведения в различной социальной среде [8; 12].

Проводя теоретический анализ литературных источников, мы обратили внимание на то, что отечественные психологи и педагоги, изучая социальное и личностное развитие, образ жизни, состояние здоровья, учебную на-

грузку, успешность обучения, показали, что личность учащегося в системе интернатного обучения развивается по своим определенным законам [9-11].

В научных исследованиях 3. Матейчек, Й. Лангмейер отмечено, что на индивидуальные особенности детей оказывают воздействие депривационные факторы, определяя психическую деривацию как психическое состояние, возникающее в результате таких жизненных ситуаций, где субъекту не предоставляется возможности для удовлетворения некоторых его основных жизненных психических потребностей в достаточной мере и в течение длительного времени. Как следствие психической депривации возникают тревожность, депрессия, страх, интеллектуальные расстройства, затруднено овладение правилами поведения, возникает неуправляемость, возможны агрессивные действия, что существенно затрудняет процесс усвоения социального опыта.

В *концепции депривации* (А. Адлер, Дж. Боулби, Й. Лангмейр и 3. Матейчик, М. Мид, М. Монтессори,

 $^{^{\}rm I}$ Кемеровский государственный университет, Россия, 650000, г. Кемерово, ул. Красная, 6

² Кузбасский региональный институт повышения квалификации и переподготовки работников образования, Россия, 650070, г. Кемерово, ул. Заузелкова, 3

³ Кузбасский региональный центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Здоровье и развитие личности», Россия, 650023, г. Кемерово, пр. Ленина, 126a

^{@1} kazin valeol@mail.ru

^{@2} yuliya.kemerovo@mail.ru

^{@3} ipk@kuz-edu.ru

^{@4} opvc@mail.ru

^{@5} ipk@kuz-edu.ru

Э. Пиклер, М. Раттер) личность ребенка, воспитывающегося вне семьи, рассматривается как особое качество человека, интегрирующее его нужды, инстинкты, влечения. С этих позиций развитие «человека нуждающегося» (термин 3. Фрейда) идет через конфликты, разворачивающиеся одновременно во внешнем и внутреннем планах: во внешнем - между личностью и обществом, во внутреннем - между тремя такими субстанциями личности, как «Сверх \mathcal{A} » (социальные нормы, запреты, цензура совести), « \mathcal{A} » (осознаваемый мир личности) и «Оно» (неосознаваемые, нереализованные и подавленные влечения). Исходя из этого, закономерности развития личности ребенка, утратившего семью, либо имеющего с ней ограниченные контакты, выводятся из исследования динамики и удовлетворения различных потребностей и мотивов. В качестве личностной доминанты сторонники этой концепции выделяют депривацию как особое психическое состояние ребенка, возникающее в результате длительного ограничения основных психических потребностей в условиях интернатных учреждений.

Крайне остро проблема социальной адаптации, проявляющаяся в социальной неготовности личности взаимодействовать с окружающим миром, встает в старших классах, в период юношеского возраста, когда старший подросток сталкивается с выбором профессии, входит в мир новых отношений в профессиональном учебном заведении и трудовом коллективе.

Методология исследования

С учетом сформулированных концептуальных положений нами в течение ряда лет (2007 – 2015 гг.) были изучены особенности взаимоотношений между социально-педагогическими, социально-психологическими и медико-социальными характеристиками у обучающихся, воспитанников 9 – 11 классов с ограниченными возможностями здоровья.

В экспериментальной деятельности приняли участие 781 человек: 438 обучающихся, 300 родителей, 43 педагога. Изучение осуществлялось по трем направлениям: социально-педагогическому, психолого-педагогическому и медико-социальному.

Для изучения совокупности личностных качеств, обеспечивающих уровень личностного адаптационного потенциала, поведенческой регуляции, коммуникативного, морально-нормативного и совладающего (копинг-поведения в стрессовых ситуациях) поведения, использовались методики А. Г. Маклакова «Адаптивность» [4], Роджерса и Даймонда [7], Д. Амерхана [6], тест К. Томаса [7], тест Кноблоха-Фальконетта [2].

Также у всех обследуемых старшеклассников проводилась оценка уровня стрессоустойчивости с использованием теста Немчина и Тейлора [7], Л. П. Пономаренко, Р. В. Белоусовой [5, с. 187 – 188] и тревожности Филлипса [7]. Мотивационно-ценностные характеристики обучающихся были изучены с помощью методики М. Рокича [7]. Готовность старшеклассников к выбору профессии определялась с помощью анкеты «Что ты знаешь о себе и о мире профессий?», дифференциально-диагностического опросника (ДДО) Е. А. Климова [7].

Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием пакета программ «STATIS-TICS 6.0.».

Результаты исследования и их обсуждение

Рассматривая социальную адаптацию индивида в широком смысле слова с точки зрения взаимодействия экзогенных (внешних) и эндогенных (внутренних) факторов, мы проанализировали с помощью методики А. Г. Маклакова «Адаптивность» совокупность личностных качеств, обеспечивающих уровень личностного адаптационного потенциала, поведенческой регуляции, коммуникативного, морально-нормативного поведения (рис. 1).

В ходе изучения адаптивности обучающихся нами установлено, что только 14 % старшеклассников характеризуются высоким уровнем личностно-адаптационного потенциала: они легко адаптируются к новым условиям деятельности, быстро входят в новый коллектив, легко и адекватно ориентируются в ситуации, быстро вырабатывают стратегию своего поведения и социализации, обладают высокой эмоциональной устойчивостью, не конфликтны. В период адаптации функциональное состояние организма остается в норме, работоспособность сохраняется. 15 % обучающихся обладают удовлетворительными способностями к адаптации: у них имеются признаки акцентуаций характера, которые в привычных условиях частично компенсированы и могут проявляться при смене деятельности, условий проживания и обучения; успех адаптации зависит от условий внешней среды; эмоциональная устойчивость невысокая, поэтому возможны асоциальные срывы, проявление агрессивности и конфликтности; в связи с нарушением функционального состояния в первые 2 - 3 месяца адаптации необходим контроль со стороны педагога.

Результаты анкетирования указывают на то, что у подавляющего числа старшеклассников (71%) процесс социально-психологической адаптации протекает крайне тяжело: они склонны к конфликтам, у них наблюдается низкая нервно-психическая устойчивость, склонность к деликвентным поступкам; возможны нервно-психические срывы, длительные нарушения функционального состояния организма.

Анализируя поведенческую регуляцию, т. е. способность человека регулировать взаимодействие со средой, мы получили следующие данные: 17 % обучающихся имеют высокий уровень нервно-психической устойчивости и поведенческой регуляции, характеризуются адекватной самооценкой, адекватным восприятием действительности; у 43 % старшеклассников выявляется средний уровень психологической устойчивости, что свидетельствует о нервно-психологической резистентности; низкий уровень поведенческой регуляции отмечается у 40 % респондентов: у этих лиц возможны нервно-психические срывы, отсутствуют адекватная самооценка и адекватное восприятие действительности.

В процессе изучения коммуникативного потенциала у 70 % старшеклассников регистрируются высокие и хорошие коммуникативные способности: они умеют быстро устанавливать контакты с окружающими, но не конфликтны; 30 % старшеклассников имеют затруднения в построении контактов с обучающимися, у них наблюдается повышенная агрессивность.

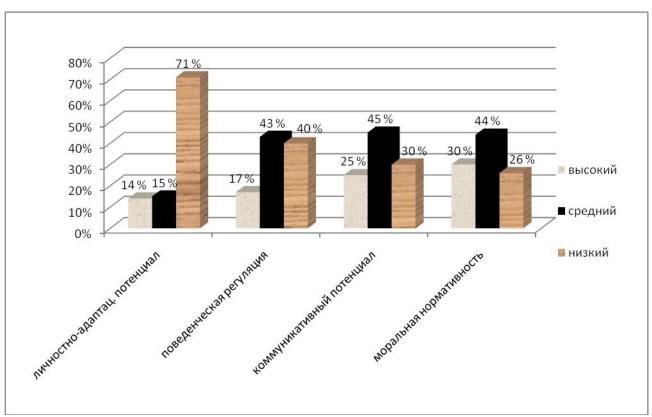


Рис. 1. Показатели личностных качеств старшеклассников

Fig. 1. Factors of personal qualities of senior pupils

По показателю моральной нормативности у 47 % старшеклассников отмечается ориентация на соблюдение общепринятых норм, адекватная самооценка своей роли в коллективе, у 26 % регистрируется неадекватная оценка своего места и роли в коллективе, отсутствие стремления соблюдать общепринятые нормы поведения.

Сопоставляя результаты проведенного исследования по различным личностным качествам старшеклассников,

следует указать на наличие выраженного рассогласования между параметрами, характеризующими в подавляющем числе случаев высокий и средний уровень коммуникативного поведения, морально-нравственными показателями социализации и доминированием в исследуемой микропопуляции учащихся с низким уровнем нервно-психической устойчивости к воздействиям образовательной среды в интернатных учреждениях.

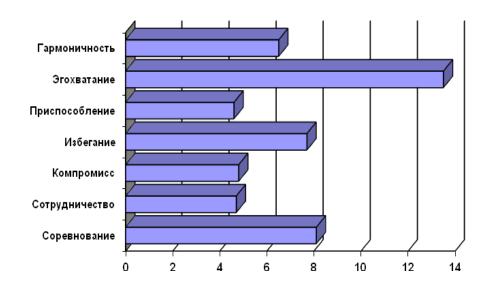


Рис. 2. Результаты тестирования по методикам К. Томаса и Кноблоха-Фальконетта

Fig. 2. Test results by K. Thomas and Knobloch-Falconetti procedure

Выявленный в рамках исследования психологический симптомокомплекс оказывает существенное влияние на инструментальные и терминальные ценности.

Согласно данным, полученным в результате анкетирования по методике М. Рокича, большинство респондентов на *первое место* ставят: отношения с близким человеком (духовную и физическую близость), отсутствие материальных затруднений, наличие хороших и верных друзей; в то же время практически все опрошенные старшеклассники на *последнее место* ставят ценности гуманитарной направленности, такие как здравый смысл, здоровье (психическое и физическое), красоту природы, счастье других, креативность, честность, заботливость, терпимость к взглядам и мнению других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения.

Выявленные нами личностные и мотивационноценностные характеристики обучающихся интернатных учреждений позволяют прийти к закономерному выводу о достаточно низком уровне социального опыта выпускников интернатных учреждений и высказать предположение о сочетанном негативном воздействии комплекса факторов, обусловленных как условиями обучения в образовательном учреждении, так и особенностями психосоматического состояния и здоровья.

Данное предположение подтверждается показателями здоровья учащихся старших классов: у 10 % респондентов выявлена IV группа здоровья; 73 % относятся к III группе здоровья и 17 % характеризуются принадлежностью ко второй группе здоровья.

В ходе исследования нами были выделены три экспериментальные группы:

- первая группа (21 % от общего числа) с преобладанием соматических нарушений;
- вторая группа (30 %) смешанная, в которой выявляются лица с соматическими и поведенческими нарушениями;
- *третья группа* (49%) с доминированием поведенческих рисков (таблица 1, рис. 3).

 ${\it Таблица}\ 1.$ Показатели социальной адаптации обучающихся интернатных учреждений с учетом распределения соматических и поведенческих нарушений

Table 1. Factors of social adaptation of boarding school pupils in terms of somatic and behavioral disorders

Показатель	I zpynna (n 30) M ± m	II <i>zpynna</i> (n 44) M ± m	III группа (п 72) М ± т	P
Дезадаптация (РД)	$51,1 \pm 2,34$	76.2 ± 4.97	$118,9 \pm 2,91$	1, 2, 3
Принятие себя	$21,0 \pm 1,64$	$19,4 \pm 1,19$	$22,5 \pm 1,25$	1-3
Социальный комфорт	$21,6 \pm 0,59$	$15,8 \pm 0,25$	$7,4 \pm 0,20$	1, 2, 3
Доминирование	$7,7 \pm 0,99$	$6,9 \pm 0,68$	$5,8 \pm 0,56$	1-3
Ведомость	$20,2 \pm 1,74$	20.7 ± 1.33	$20,7 \pm 1,04$	
Эгохватание	7.1 ± 0.69	9.8 ± 0.35	$14,6 \pm 0,23$	1, 2, 3
Гармоничность	$12,9 \pm 0,69$	10.2 ± 0.35	$5,4 \pm 0,23$	1, 2, 3
Агрессивность	$12,8 \pm 0,95$	$22,5 \pm 2,41$	$76,9 \pm 1,93$	1, 2, 3
Враждебность	$14,4 \pm 0,89$	$22,98 \pm 2,06$	$66,9 \pm 1,79$	1, 2, 3
Стрессоустойчивость	25.9 ± 1.89	30.9 ± 0.82	$30,6 \pm 1,14$	1, 2, 3

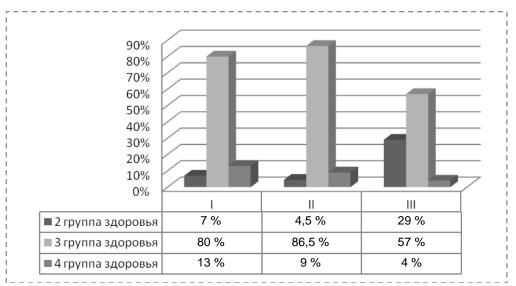


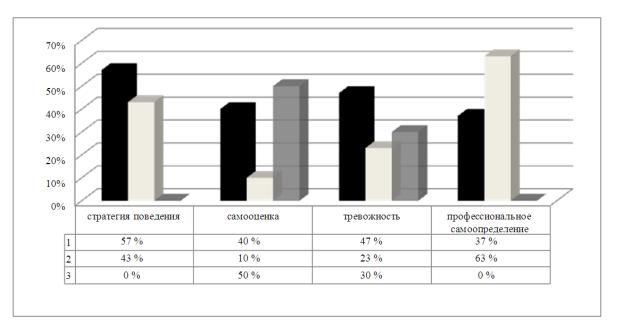
Рис. 3. Распределение групп здоровья по соматическим и поведенческим нарушениям

Fig. 3. Distribution of health groups according to somatic and behavioral disorders

Оценка комплекса показателей социальной адаптации позволила нам дифференцировать *стратегию поведения* в выделенных группах по совокупности личностных качеств, характеризующих интегральные показатели адаптационного потенциала обучающихся — уровню психической устойчивости, коммуникативного поведения, морально-нравственным характеристикам, социализации [4].

Как видно из таблицы, у старшеклассников первой группы (с доминирующими соматическими нарушениями) регистрируются наиболее высокие показатели социальной адаптации, социального комфорта, гармонично-

сти и выявляются более низкие параметры, характеризующие дезадаптивные сдвиги, внутреннюю конфликтность, агрессивность, враждебность при сопоставлении с лицами, относящимися ко второй и третьей группе. Несмотря на выраженные нарушения физического здоровья у респондентов данной группы в подавляющем большинстве случаев (59 %) регистрируется активная копингстратегия поведения в стрессовых ситуациях (разрешение проблем), либо она направлена на поиск социальной поддержки и отсутствуют лица с пассивной стратегией избегания (рис. 4).



Puc. 4. Характеристика личностных и социальных качеств у старшеклассников с преобладанием соматических нарушений

Fig. 4. Characteristics of personal and social qualities of senior pupils with dominant somatic disorders

Стратегия поведения: 1 разрешение проблемы, 2 поиск социальной поддержки, 3 избегание.

Самооценка: 1 адекватная, 2 заниженная, 3 завышенная.

Тревожность: 1 повышенная, 2 высокая, 3 низкая. **Профессиональное самоопределение**: 1 определились, 2 не определились.

Старшеклассники, включенные в первую группу, демонстрируют в значительном числе случаев адекватную либо заниженную самооценку (40 % и 10 % соответственно), повышенный либо высокий уровень тревожности (70 % от числа обследованных).

У выпускников данной группы сформированы знания по будущей профессии и практически отсутствуют затруднения при выборе профессии. Вместе с тем мы предположили, что значительный уровень тревожности и низкой самооценки является препятствием для оконча-

тельного составления профессиональных планов – только 37 % от числа обследуемых самоопределились со сферой будущей профессиональной деятельности (рис. 6).

Анализ совокупных личностных и социальных качеств позволил нам охарактеризовать стратегию поведения выпускников первой группы как условно адаптивную.

В группе старшеклассников с доминированием поведенческих нарушений отсутствуют лица с разрешающей копинг-стратегией и более 30 % учащихся демонстрируют «избегание»; 100 % респондентов имеют повышенный и высокий уровень тревожности на фоне доминирования (84 %) заниженной либо повышенной самооценки.

Несмотря на выявленные показатели профессионального самоопределения, в 44 % случаев у 70 % респондентов знания о будущей профессии либо не сформированы (в 53 % случаев), либо имеют место затруднения при оценке знаний по данному вопросу (рис. 5).

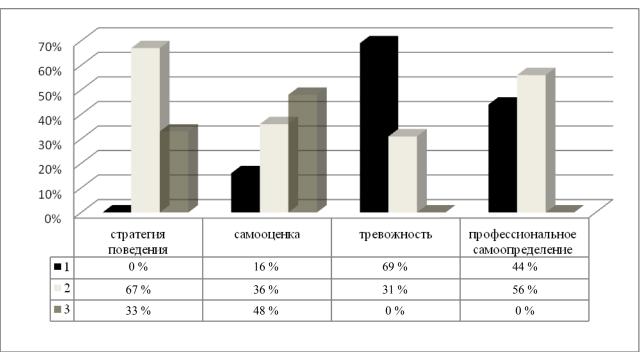
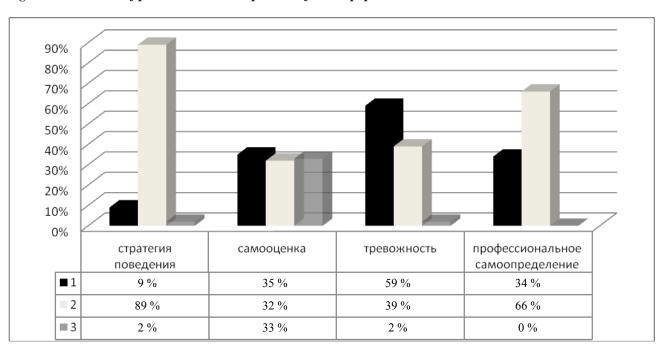


Рис. 5. Характеристика личностных и социальных качеств у старшеклассников с преобладанием поведенческих нарушений

Fig. 5. Caracteristics of personal and social qualities of senior pupils with dominant behavioral disorders



Puc. 6. Характеристика личностных и социальных качеств у старшеклассников со смешанными нарушениями Fig. 6. Characteristics of personal and social qualities of senior pupils with mixed disorders

У лиц, относящихся к третьей группе (с преобладанием поведенческих нарушений), характер индикаторов, отражающих уровень интегрального адаптационного потенциала, свидетельствует о выраженной дезадаптивной стратегии поведения: у старшеклассников данной группы выявляются наиболее высокие значения параметров дезадаптации, агрессивности, враждебности, конфликтности; отмечаются статистически более низкие

показатели социальной адаптации, гармоничности в сравнении с обучающимися первой и второй групп.

Совокупность выявленных личностных и социальных качеств у выпускников смешанной (второй) группы позволяет констатировать наличие *пограничной стратегии поведения* по отношению к социальноадаптивным и дезадаптивным поведенческим маршрутам (рис. 6).

При сопоставлении совокупности личностных качеств у старшеклассников, относящихся к различным группам здоровья, обращает на себя внимание идентичность параметров, характеризующих такие особенности, как «ведомость» и «стрессоустойчивость», у всех обследуемых лиц, свидетельствующая о наличии выраженных лимитирующих звеньев социальной адаптации в условиях интернатных учреждений.

Обсуждая в целом полученные результаты, можно утверждать, что совокупность факторов, влияющих на формирование социального опыта старшеклассников интернатных учреждений, выявляет определенную зависимость показателей социально-психологической устойчивости и физической подготовленности от выявленных групп здоровья.

Рассматривая интегрально показатели, характеризующие социальные и личностные качества и состояние психосоматического здоровья, можно констатировать, что только у 20 % старшеклассников регистрируется высокий уровень социально-адаптивного и здоровьесберегающего поведения, и почти 50 % респондентов демонстрируют дезадаптивную стратегию поведения.

Результаты ретроспективного анализа, проведенного нами в рамках констатирующего эксперимента, согласуются с данными целого ряда авторов, которые указывают на то, что такие факторы, как недостаток и некачественность общения с взрослыми, режимность интернатного учреждения, некомпетентность кадрового состава, грубость, монотонность жизни, интенсификация учебного процесса, оказывают существенное влияние на формирование личности учащихся, их социальную адаптацию, накопление ими социального опыта.

Исходя из выше сказанного, условия обучения детей в системе интернатного обучения не дают возможности самостоятельно регулировать ритм и частоту контактов со средой в соответствии с собственными потребностями, поэтому как следствие возникают проблемы нарушения социальной адаптации, социализации личности, психосоматического и социального здоровья индивида.

Полученные нами результаты и данные литературы позволили выделить следующие группы факторов, способствующих и препятствующих формированию социального опыта старшеклассников интернатных учреждений с учетом групп здоровья:

- организационно-педагогические характеризуют профессиональные компетенции педагогических работников интернатных учреждений в вопросах формирования социального опыта; степень согласованности системы взаимодействия субъектов воспитательнообразовательного процесса по формированию социального опыта обучающихся;
- социально-педагогические характеризуют уровень интереса к получению новых знаний по будущей профессии, здоровому образу жизни, социально значимой деятельности, личным жизненным планам, жизненным стратегиям;
- психологические характеризуют личностные показатели, отражающие уровень психологической устой-

чивости к средовым воздействиям, коммуникативного поведения, морально-нормативного потенциала социализации, уровень мотивации к социально-адаптивному и здоровьесберегающему поведению, выраженность стратегии поведения (адаптивного, пограничного, дезадаптивного);

– *медики-социальные* – характеризуют морфофункциональное состояние, наличие или отсутствие хронических заболеваний, уровень стрессоустойчивости, употребление вредных для организма веществ.

С учетом выявленных факторов выделены основные компоненты формирования социального опыта обучающихся интернатных учреждений с учетом групп здоровья: когнитивный, деятельностный, личностный, а также критерии, показатели и индикаторы уровня сформированности социального опыта старшеклассников интернатных учреждений различных групп здоровья: адаптивно-ресурсный, когнитивный, мотивационноценностный, эмоционально-волевой, деятельностный.

С целью реализации маршрута психолого-педагогического и медико-социального процесса нами был проведен корреляционный анализ взаимосвязи между группой здоровья, личностными качествами и социальными характеристиками. Результаты исследования лиц, относящихся к группе с преобладанием соматических нарушений, позволяют констатировать:

- 1. Тесную связь между стратегией поведения и параметрами, характеризующими знания о здоровье, группой здоровья, самооценкой здоровья, уровнем тревожности и стрессоустойчивости;
- 2. Позитивное влияние на процесс профессионального самоопределения и сформированность знаний о профессии, выраженных лидерских качеств обучающихся.

Характер корреляционной плеяды со всей очевидностью указывает на необходимость повышения в данной группе уровня социальной активности, физической подготовленности, уровня стрессоустойчивости с помощью целенаправленных и последовательных социальнопедагогических и медико-социальных действий (рис. 7).

Анализ корреляционных связей так называемой *смешанной группы*, характеризующейся нарушениями как соматического, так и психологического здоровья, выявил наличие тесной связи между комплексом параметров, характеризующих уровень здоровьесберегающего потенциала (группа здоровья, стрессоустойчивость, самооценка здоровья, тревожность) и выраженностью дезадаптивных поведенческих сдвигов (враждебность, агрессивность, внутренняя конфликтность), негативно отражающихся на формировании социального опыта (сформированности знаний о профессии и возможности составления плана о будущей профессии) (рис. 8), что позволяет охарактеризовать данную группу как дезадаптивную.

С учетом выявленных связей необходимо осуществление комплексного целенаправленного и последовательного воздействия на обучающихся специалистов социально-педагогического, медико-социального и социально-психологического профиля.

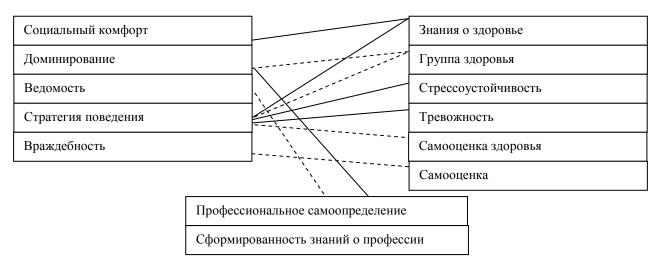


Рис. 7. Характер корреляционных связей между разноуровневыми показателями у лиц с соматическими нарушениями с преобладанием у них 3-й и 4-й групп здоровья

Fig. 7. The character of correlation relationships between split-level factors in individuals with somatic disorders with dominant 3d and 4th health groups

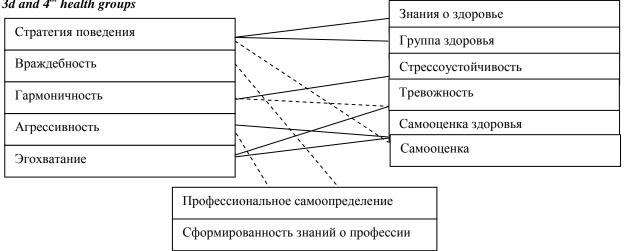
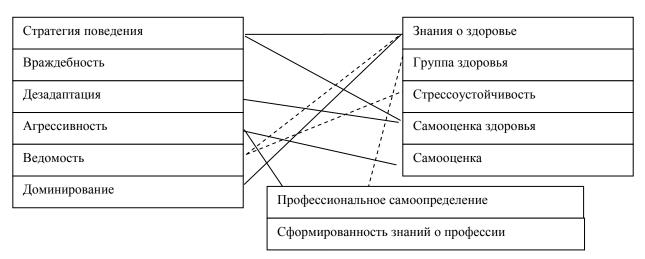


Рис. 8. Характер корреляционных связей между разноуровневыми показателями у лиц смешанной группы с преобладанием у них 3-ей группы здоровья

Fig. 8. The character of correlation relationships between split-level factors in individuals from the mixed group with dominant 3d health group



Puc. 9. Характер корреляционных связей между разноуровневыми показателями у лиц с нарушениями психического здоровья с преобладанием у них 2-й и 3-й групп здоровья

Fig. 9. The character of correlation relationships between split-level factors in individuals with psychological disorders with dominant 2^{nd} and 3d health groups

Степень дезадаптивного поведения *старшеклассни-ков с выраженными нарушениями психического здоровья* в области социальной адаптации и формирования социального опыта в сфере профессионального самоопределения чрезвычайно актуализирует психолого-педагогические мероприятия, которые должны носить релаксационный характер в направлении гармонизации развития личности как интегрированной целостности за счет снижения уровня агрессивности, конфликтности, враждебности; повышения комфортности в межличностных взаимоотношениях обучающихся (рис. 9).

Заключение

Таким образом, теоретико-практический анализ проблемы исследования влияния психолого-педагогических факторов на формирование социального опыта старшеклассников интернатных учреждений с учетом групп здоровья позволяет сделать следующие выводы.

- 1. Формирование социального опыта старшеклассников интернатных учреждений с учетом групп здоровья является совокупностью целенаправленных, последовательных действий психолого-педагогического и медикосоциального характера, направленных на повышение адаптивных возможностей индивида (психологической устойчивости, физической подготовленности).
- 2. В основе взаимосвязи между показателями социальной адаптации и здоровья с междисциплинарной точки зрения лежит представление об индивидуальных динамических резервах систем организма, обеспечивающих

- устойчивость физического, биологического, психологического и социокультурного развития личности с учетом взаимодействия факторов внутренней и внешней среды.
- 3. В условиях интернатной системы обучения, характеризующейся социальной и психологической депривацией, у обучающихся формируются специфические защитные механизмы и личностные качества, которые, вступая в противоречие с природной индивидуальностью ребенка, провоцируют возникновение и развитие внутриличностных конфликтов, проявляющихся в поведенческих отклонениях и различных формах дезадаптации.
- 4. Выделены три стратегии поведения условно адаптивная, пограничная и дезадаптивная, отражающие специфические особенности распределения совокупных личностных и социальных качеств, оказывающих существенное влияние на формирование социального опыта старшеклассников интернатных учреждений с различными психосоматическими нарушениями здоровья.
- 5. Представленные материалы указывают на то, что формирование социального опыта старшеклассников интернатных учреждений с учетом групп психосоматического здоровья должно быть основано на совокупности целенаправленных последовательных действий психолого-педагогического и медико-социального характера, направленных на повышение адаптивных возможностей индивида (психологической устойчивости, физической подготовленности, коммуникативного поведения, морально-нормативных показателей социализации) и обеспечивающих самоопределение обучающихся.

Литература

- 1. Андреева Г. М. Социальная психология: учебник для высш. учеб. заведений. 5-е изд., испр. и доп. М.: Аспект Пресс, 2007. 363 с.
- 2. Иванова О. А., Суртаева Н. Н. Конфликтология в социальной работе: учебник и практикум для академического бакалавриата. М.: Юрайт, 2015. 282 с.
- 3. Лаптева Н. Д. О способах и механизмах формирования компетентности социального взаимодействия (окончание) // Знание. Понимание. Умение. 2006. № 3. С. 123 127.
 - 4. Маклаков А. Г. Общая психология. СПб.: Питер, 2001. 592 с.
- 5. Пономаренко Л. П., Белоусова Р. В. Основы психологии для старшеклассников: пособие для педагога: в 2 ч. Ч. 1. Основы психологии: 10 класс. М.: ВЛАДОС, 2001. 224 с.
 - 6. Практическая психодиагностика. Тесты и методики / Авт.-сост. Надеждина В. Минск: Харвест, 2011. 640 с.
- 7. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методика и тесты: учебное пособие. Самара: БАХРАХ-М, 2011. 672 с.
 - 8. Социология: учебник / под ред. Ю. Г. Волкова. М.: Гардарики, 2003. 120 с.
- 9. Сакварелидзе Е. В. Особенности социального сиротства в современной России // Отечественный журнал социальной работы. 2008. № 3. С. 52 55.
- 10. Трошихина Е. Г. Влияние ранней социальной депривации на развитие личности и психическую адаптацию детей с интеллектуальной недостаточностью: дис. ... канд. психол. наук. СПб., 1997. 219 с.
- 11. Фурманов И. А., Аладьин А. А., Фурманова Н. В. Психологические особенности детей, лишенных родительского попечительства. Минск: Тесей, 1999. 158 с.
- 12. Шабанова О. А. Социология: учебник для вузов / под ред. В. Н. Лавриненко. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2001. 407 с.

THE INTERACTIONS BETWEEN THE PSYCHO-PEDAGOGICAL AND MEDICO-SOCIAL CHARACTERISTICS AND THE FORMATION OF SOCIAL EXPERIENCE OF SENIOR PUPILS OF BOARDING SCHOOLS

Edward M. Kazin^{1, @1}, Yuliya A. Ptahina^{2, @2}, Olga G. Krasnoshlikova^{2, @3}, Irina A. Sviridova^{3, @4}, Nataliya N. Koshko^{3, @4}, Tamara I. Sherer^{2, @5}

Received 29.03.2016. Accepted 09.09.2016.

Keywords: social experience, psychological stability, health, adaptation.

Abstract: The article shows that children in boarding institutions are generally characterized by limited possibilities of social, psychological and physical health, a significant reduction in indicators of specific and non-specific resistance to different settings that affect the formation of social experience of graduates during their life and professional self-determination.

These submissions indicate that the formation of the social experience of senior residential care tailored to the psychosomatic health should be based on a set of focused consistent action of psycho-pedagogical and medico-social nature, aimed at enhancing the adaptive capacity of the individual (psychological stability, physical readiness, communicative behavior, moral and normative indicators of socialization) and providing self-determination of students.

For citation: Kazin E. M., Ptahina Yu. A., Krasnoshlikova O. G., Sviridova I. A., Koshko N. N., Sherer T. I. Osobennosti vzaimosviazei mezhdu psikhologo-pedagogicheskimi i mediko-sotsial'nymi kharakteristikami i formirovaniem sotsial'nogo opyta starsheklassnikov internatnykh uchrezhdenii [The interactions between the psycho-pedagogical and medico-social characteristics and the formation of social experience of senior pupils of boarding schools]. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta = Bulletin of Kemerovo State University,* 2016; (4): 142 – 151. (In Russ.) DOI: 10.21603/2078-8975-2016-4-142-151.

References

- 1. Andreeva G. M. Sotsial'naia psikhologiia [Social psychology]. 5th ed. Moscow: Aspekt Press, 2007, 363.
- 2. Ivanova O. A., Surtaeva N. N. Konfliktologiia v sotsial'noi rabote [Conflictology in social work]. Moscow: Izdatel'stvo Iurait, 2015, 282.
- 3. Lapteva N. D. O sposobakh i mekhanizmakh formirovaniia kompetentnosti sotsial'nogo vzaimodeistviia (okonchanie) [About the ways and mechanisms of formation of competence of social interaction (the end)]. *Znanie. Ponimanie. Umenie = Knowledge. Understanding. The ability*, no. 3 (2006): 123 127.
 - 4. Maklakov A. G. Obshchaia psikhologiia [The general psychology]. Saint-Petersburg: Piter, 2001, 592.
- 5. Ponomarenko L. P., Belousova R. V. *Osnovy psikhologii dlia starsheklassnikov. Ch. 1. Osnovy psikhologii: 10 klass* [Foundations of psychology for high school students. Part 1. Fundamentals of psychology: grade 10]. Moscow: VLADOS, 2001, 224.
- 6. *Prakticheskaia psikhodiagnostika. Testy i metodiki* [Practical psychodiagnostics. Tests and methods]. Author-comp. Nadezhdina V. Minsk: Kharvest, 2011, 640.
- 7. Raigorodskii D. Ia. *Prakticheskaia psikhodiagnostika. Metodika i testy* [Practical psychodiagnostics. Methodology and tests]. Samara: Izdatel'skii dom «BAKhRAKh-M», 2011, 672.
 - 8. Sotsiologiia [Sociology]. Ed. Volkov Iu. G. Moscow: Gardariki, 2003, 120.
- 9. Sakvarelidze E. V. Osobennosti sotsial'nogo sirotstva v sovremennoi Rossii [Features of social orphanhood in modern Russia]. *Otechestvennyi zhurnal sotsial'noi raboty = Russian journal of social work*, no. 3 (2008): 52 55.
- 10. Troshikhina E. G. Vliianie rannei sotsial'noi deprivatsii na razvitie lichnosti i psikhicheskuiu adaptatsiiu detei s intellektual'noi nedostatochnost'iu. Diss. kand. psikhol. nauk [The influence of early social deprivation on personality development and psychological adaptation of children with intellectual disabilities. Cand. psychol. Sci. Diss.]. Saint-Petersburg, 1997, 219.
- 11. Furmanov I. A., Alad'in A. A., Furmanova N. V. *Psikhologicheskie osobennosti detei, lishennykh roditel'skogo popechitel'stva* [Psychological characteristics of children deprived of parental care]. Minsk: Tesei, 1999, 158.
 - 12. Shabanova O. A. Sotsiologiia [Sociology]. Ed. Lavrinenko V. N. 2nd ed. Moscow: IuNITI-DANA, 2001, 407.

¹ Kemerovo State University, 6, Krasnaya street, Kemerovo, Russia, 650000

² Kuzbass Regional Institute of Skills Improvement and Retraining for Educators, 3, Zauzelkova street, Kemerovo, Russia, 650070

³ Kuzbass Regional Centre of Psychology-Pedagogical, Medical and Public Assistance, 126a, Lenina prospect, Kemerovo, Russia, 650023

^{@1} kazin valeol@mail.ru

^{@2}yuliya.kemerovo@mail.ru</sup>

^{@3}ipk@kuz-edu.ru

^{@4} opvc@mail.ru

^{@5} ipk@kuz-edu.ru