

сверстников в неформальном общении с ними, а это проявляется в псевдовзрослом поведении – курении, употреблении вина и т. п.

Одну из причин конфликтов с учителями «Мой внешний вид (прическа, одежда и другое)» – не посчитал ни один из испытуемых учащихся.

"Несправедливость к моим друзьям" как причину конфликта отметили около 62,5 % – девушки, 40 % – юноши, в том числе среди отличников и хорошистов – 15,3 %, а среди троечников оказалось гораздо больше – 47,7 %. Это не случайно, ибо учащимся старших классов свойственно рассуждение о школьной жизни через призму «мы». Школьник постоянно соотносит свое мнение об учителе с мнением всего класса, и личный конфликт на этом фоне выглядит как отражение общего конфликта класса.

Конфликтные взаимодействия между воспитанниками и учителями подчас носят очень острый характер. Учителям приходится применять различные меры воздействия к нарушителям дисциплины, но только эти меры должны носить воспитывающий характер, а на деле они подчас унижают человеческое достоинство, вызывая протест и ответную агрессию (4).

Учащиеся старших классов, среди которых проводилось исследование, количественно не отметили факт «конфликтов практически не бывает».

В профессиональной работе педагога проблема конфликта приобретает особую сложность, потому что развитие ребенка происходит через преодоление объективных противоречий. Педагогический конфликт не должен вносить дополнительных, субъективно обусловленных трудностей в процесс развития личности. Способность не только безболезненно разрешать, но и предупреждать возникновение конфликтов – одна из величайших профессиональных и человеческих способностей педагога.

Литература

1. Аикеева, Н. П. Учителю о психологическом климате в коллективе Н. П. Аикеева. – М.: Просвещение, 1983.
2. Баныкина, С. Конфликты в школе – можно ли их избежать? / С. Баныкина // Воспитание школьников. – 1997. – № 2.
3. Бодалев, А. А. Психологические трудности общения и их преодоление / А. А. Бодалев, Г. А. Ковалев // Педагогика. – 1992.
4. Кон, И. С. Психология старшеклассника / И. С. Кон. – М.: Просвещение, 1982.
5. Шульга, Т. И. Социально-психологическая помощь обездоленным детям / Т. И. Шульга, П. Я. Олифrienко, А. В. Быков. – М.: УРЛО, 2003.

УДК 159.9.07+376

М. Ф. Симкин

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ В ИНТЕРНАТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

В психолого-педагогическом сопровождении воспитательно-образовательного процесса интернатного учреждения мы опираемся на принцип целостности организма, который органически связан с индивидуализацией, то есть признанием разных потенциальных возможностей людей уже с рождения по физическим свойствам и психическим особенностям, в том числе по одаренности и поведению (7). Важно отметить и неравномерность развития личности: в зависимости от индивидуальных и психофизиологических особенностей один человек может развиваться быстрее, другой медленнее.

В соответствии с этими принципами разработано содержание психолого-педагогического сопровождения воспитательно-образовательного процесса интернатного учреждения, которое определяется:

- готовностью к обучению в школе, стартовыми возможностями детей;
- адаптацией к новым режимным условиям интернатного учреждения, коммуникативными возможностями воспитанников;
- развитием основных познавательных функций (память, внимание, мышление, воображение), исследованием мотивационных предпочтений;
- особенностями интеллектуальной сферы, познавательных интересов с целью внешней дифференциации обучения, воспитания, изучением межличностных отношений;
- адаптацией к новым условиям обучения и воспитания; изучением особенностей познавательной и мотивационной сферы, личностных особенностей; профессиональных интересов; самопознанием, самоорганизацией, психофизической соморегуляцией, изучением готовности к профессиональному самоопределению.

Стремление сделать воспитательно-образовательный процесс интернатного учреждения эффективным подразумевает овладение всем доступным спектром информации о его состоянии и динамике протекания на каждом из этапов. Комплексная психолого-педагогическая диагностика входит в систему контроля и оценивания результативности обучения и воспитания в образовательных учреждениях интернатного типа и является основой психолого-педагогического сопровождения воспитательно-образовательного процесса. Цели психолого-педагогической диагностики состоят в изучении и измерении обученности и обучаемости воспитанников, которые позволяют оценить результа-

тивность и качество усвоения знаний, умений и навыков в образовательно-воспитательном процессе, а также прогнозировать успешность обучения и воспитания. Обученность – это владение воспитанником системой знаний и умений, приобретенных за определенный период обучения (8). Обучаемость – это характеристика интеллектуальных свойств человека по критерию его способности к усвоению новых знаний умений, а также способов и приемов продуктивной учебной деятельности (9).

Составной частью психолого-педагогической диагностики является мониторинг интеллектуально-го развития воспитанников.

Базируясь на исследованиях Г. С. Абрамовой (1), И. С. Кона (2, 3), И. Ю. Кулагиной (4) В. С. Мухиной (5), Е. Ф. Рыбалко (6) и других ученых в области возрастной психологии и педагогики, мы выделили особенности развития познавательной и личностной сфер и на их основе разработали программу изучения личности воспитанника интернатного учреждения. Данная программа стала основой психолого-педагогического сопровождения воспитательно-образовательного процесса интернатного учреждения на всех возрастных этапах

В основе пролонгированной психолого-педагогической диагностики (мониторинг) лежит умение всех субъектов воспитательно-образовательного процесса использовать знания об индивидуальных и возрастных особенностях развития личности ребенка в практической деятельности, что позволяет эффективнее использовать разные формы, методы обучения и предупреждает их негативное влияние на воспитанников.

По мнению Д. Б. Эльконина, каждый возраст, или период, характеризуется следующими показателями:

- 1) «определенной социальной ситуацией развития или той конкретной формой отношений, в которые вступает ребенок со взрослыми в данный период;
- 2) Основным, или ведущим, типом деятельности (существует несколько различных видов деятельности, которые характеризуют определенные периоды детского развития);
- 3) основными психическими новообразованиями (в каждом периоде они существуют от отдельных психических процессов до свойств личности)» [10, с. 42].

Диагностическая работа педагогов и психолога интернатного учреждения, работающих в рамках модели сопровождения воспитательно-образовательного процесса, направлена на выявление наиболее важных особенностей деятельности, поведения и психического состояния воспитанников, которые должны быть учтены в процессе сопровождения. Нами в рамках психолого-педагогического сопровождения воспитательно-образовательного процесса интернатного учреждения предусмотрено проведение диагностических минимумов. Их выбор не случаен, он обусловлен теми объективными и субъективными сложностями, с которыми сопряжено обучение и воспитание детей и подростков в эти периоды. Конкретно это касается периодов поступле-

ния в интернатное учреждение и перехода в среднее звено. Перед психологом и педагогами последовательно встают две важные задачи сопровождения, которые не могут быть решены одновременно. Первая – это определение готовности ребенка к обучению в новых условиях, будь то начало школьной жизни вообще, либо переход к предметному обучению. Сопровождающая деятельность на этом этапе ориентирована, с одной стороны, на оказание необходимой помощи детям с низким уровнем такой готовности, а с другой стороны, на модификацию воспитательно-образовательного процесса интернатного учреждения с учетом реальных психологических особенностей и возможностей первоклассников. Вторая – это адаптация детей в новой социально-педагогической среде; создание условий для эффективного приспособления к новой ситуации и помощь воспитанникам, испытывающим различные трудности в выработке приспособительного стиля поведения и отношения. Имеющийся сегодня в распоряжении психолога интернатного учреждения научный багаж не позволяет своевременно, еще до смены социально-педагогической ситуации, спрогнозировать все возможные варианты адаптационного периода для данного воспитанника и исключить деструктивные пути приспособления. Высокая степень готовности не свидетельствует однозначно о благоприятном прогнозе в отношении адаптации. В рамках нашей модели предполагается проведение двух диагностических минимумов на этапе поступления и адаптации в интернатное учреждение и двух диагностических минимумов при переходе в среднее звено. Один минимум в каждой паре направлен на определение готовности к переходу к обучению в новых условиях, второй – на выявление особенностей процесса адаптации и возникающих трудностей

Система диагностических минимумов, через которую проходит каждый воспитанник в период воспитания и обучения в интернатном учреждении, может быть представлена в следующем виде:

- обследование дошкольников на этапе приема в интернатное учреждение;
- обследование первоклассников на этапе адаптации в школьной среде;
- обследование воспитанников, обучающихся в четвертом классе на этапе окончания начальной школы;
- обследование пятиклассников на этапе адаптации в среднем звене;
- обследование подростков в период острого возрастного кризиса;
- обследование старшеклассников.

В основе всех диагностических минимумов лежит психолого-педагогическая карта воспитанника и составляющие ее параметры. Вместе с тем роль и «удельный вес» различных факторов меняется и зависит от возраста детей, целей и задач обследования на данной ступени обучения и воспитания. Остановимся на этом подробнее.

1. Прием в интернатное учреждение. Целью диагностики является определение когнитивной, мо-

тивационной и эмоционально-волевой готовности детей к обучению и воспитанию в начальном звене школы.

Соответственно в процессе анализа диагностические результаты конкретного ребенка будут сравниваться с определенными параметрами психолого-педагогических требований к содержанию статуса первоклассника. Чем больше уровень развития дошкольника на момент обследования соответствует содержанию статуса первоклассника (по определенным параметрам), тем выше будет оцениваться степень готовности ребенка к обучению, приобретению тех или иных психологических и социальных навыков, формированию тех или иных психологических новообразований.

2. Адаптация в воспитательно-образовательном процессе интернатного учреждения. Целью диагностики является изучение степени и особенностей приспособления детей к новой социальной ситуации. В рамках нашего подхода, мы рассматриваем адаптацию с точки зрения соответствия диагностических данных конкретного ребенка системе психолого-педагогических требований к воспитанию, обучению и поведению воспитанников. По всем основным для данного возраста параметрам статуса результаты обследования будут сравниваться с содержанием конкретных требований и их близость будет свидетельствовать об адаптированности ребенка, частичные несоответствия (ситуации, когда отдельные особенности поведения, обучения или эмоционального состояния не соответствуют предъявляемым требованиям) – о потенциальной дезадаптации и частичной неприспособленности ребенка, значительные несоответствия – о дезадаптации.

3. Окончание начального звена (четвертого класса). Основная диагностическая задача – выявление степени социально-психологической готовности детей к обучению в среднем звене. Работа с результатами обследования разворачивается по той же схеме, что и в первом диагностическом минимуме: результаты сравниваются с содержанием системы психолого-педагогических требований, предъявляемых к пятиклассникам, и т. д.

Различие состоит в выборе конкретных параметров статуса, по которым осуществляется оценка уровня и особенностей готовности. Если при приеме в интернатное учреждение это в основном когнитивные и мотивационные параметры, то при переходе в среднее звено важную роль начинают играть характеристики общения, отношения к значимой деятельности.

4. Адаптация воспитанников в среднем звене.

Цель – изучение степени и особенностей, приспособления детей к новым социально-педагогическим условиям обучения и воспитания в интернатном учреждении.

5. Период острого подросткового кризиса.

Цель диагностического минимума – получение достоверной информации о социально-психологическом статусе воспитанников в наиболее сложный период психического развития в школьном возрас-

те. Необходимость такого обследования очевидна. Педагогический диагноз, выставляемый подростку на основании плохой успеваемости или отклоняющегося поведения, часто бывает ошибочным. Иногда – в силу приписывания воспитаннику злого социального умысла, психической неполноценности и др.

6. Обследование старшеклассников.

Зависит от конкретных социально-педагогических установок педагогического коллектива интернатного учреждения, администрации, может задаваться и с точки зрения адаптации воспитанников в старшем звене и с точки зрения их готовности к коренной смене социально-личностной позиции после окончания интернатного учреждения.

Основными способами получения информации о психолого-педагогическом статусе ребенка интернатного учреждения и его соответствии требованиям воспитательно-образовательного процесса интернатного учреждения на этапе диагностического минимума являются:

- экспертные опросы педагогов и воспитателей;
- структурированное наблюдение детей в процессе обследования;
- психологическое обследование самих детей;
- анализ педагогической документации и материалов предыдущих обследований.

Экспертные опросы позволяют получить информацию об особенностях обучения, поведения и общения воспитанника от людей, имеющих возможность регулярно наблюдать детей в значимых жизненных ситуациях. Это прежде всего учителя и воспитатели.

Опрос педагогов рассматривается нами как основной способ получения информации от экспертов. Он позволяет, во-первых, выявить соответствие большинства важнейших характеристик обучения, поведения и общения ребенка или подростка предъявляемым ему психолого-педагогическим требованиям; во-вторых, уточнить содержание и природу трудностей, возникающих у воспитанников с нарушениями поведения и обучения.

Психолого-педагогическое обследование воспитанников направлено на получение информации прежде всего о тех особенностях психолого-педагогического статуса ребенка, которые скрыты от непосредственного наблюдения: это система отношений к миру, себе и значимым видам деятельности, особенности мотивационно-личностной сферы, эмоциональное самочувствие.

Анализ документации предполагает работу с классным журналом и тетрадями детей, ретроспективный анализ данных предыдущих диагностических срезов и т. д.

Итак, если в процессе диагностического минимума выявляются определенные проблемы воспитания, обучения, поведения или психологического самочувствия воспитанника интернатного учреждения, психолог и педагог осуществляют последующую диагностическую работу по нижеприведенной схеме:

1. Описание проблем и трудностей воспитанника, выявленных на этапе диагностического минимума.
 2. Выдвижение гипотезы о природе и происхождении выявленных трудностей.
 3. Получение дополнительной экспертной информации. Проведение дифференциального или углубленного обследования.
 4. Подтверждение или смена гипотезы.
Проверка гипотез относительно происхождения тех или иных трудностей ребенка при необходимости (то есть, если имеющейся у психолога информации недостаточно для организации консультативной, коррекционной или социально-диспетчерской работы) проверяются в углубленном психодиагностическом обследовании личности ребенка.
В интернатном учреждении должны быть разработаны четкие представления о том, какая информация доступна только психологу, какая – другим участникам сопровождения воспитательно-образовательного процесса, и в каком виде она им предоставляется.
- Литература**
1. Абрамова, Г. С. Возрастная психология: учебник для студентов вузов / Г. С. Абрамова. – Екатеринбург: Деловая книга, 1999. – 624 с.
 2. Кон, И. С. Психология ранней юности: кн. для учителя / И. С. Кон. – М.: Просвещение, 1989. – 225 с.
 3. Кон, И. С. Психология старшеклассника / И. С. Кон. – М., 1982. – 207 с.
 4. Кулагина, И. Ю. Возрастная психология (развитие ребенка от рождения до 17 лет): учеб. пособие / И. Ю. Кулагина. – М.: Изд-во РОУ, 1996. – 180 с.
 5. Мухина, В. С. Возрастная психология: феномен развития, детство, отрочество: учебник для студентов вузов. – 4-е изд. / В. С. Мухина. – М.: Академия, 1999. – 456 с.
 6. Рыбалко, Е. Ф. Возрастная и дифференциальная психология / Е. Ф. Рыбалко. – СПб: Питер, 2001. – 224 с.
 7. Щербаков, А. И. Совершенствование системы психолого-педагогического образования будущего учителя / И. С. Щербаков // Вопросы психологии. – 1981. – № 5. – С. 13-21.
 8. Максимова, С. Школьный психолог и учителя / С. Максимова // Директор школы. – 1999. – № 8. – С. 16-20.
 9. Каменский, Я. А. Педагогическое наследие / Я. А. Каменский, И. Г. Песталоцци / сост. А. Н. Дружинский. – М.: Педагогика, 1988. – 416 с.
 10. Эльконин, Б. Д. К проблеме периодизации психического развития в детском возрасте / Б. Д. Эльконин // Вопросы психологии. – 1971. – № 3. – С. 6-20.

УДК 152.3+316.6

Т. В. Скрицкая

МАТЕРИНСТВО КАК СОЦИАЛЬНО ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ФЕНОМЕН

Интересным представляется рассмотрение беременности и материнства как ситуации адаптации, обусловленные двумя обстоятельствами: адаптация к беременности как физиологическому и психосоматическому состоянию; адаптация к материнству как принятие роли матери и формирование материнской позиции, принятие ребенка и всех связанных с его появлением изменений в личностной, семейной, социальной и профессиональной сферах. Таким образом, задействуются все системы физиологической и психологической адаптации, причем саму ситуацию беременности и материнства можно рассматривать как острейшую кризисную ситуацию, поскольку происходит коренной перелом и изменение всех сторон жизни женщины.

Как отмечает Л. А. Дубисская (1996), на состояние здоровья женщин репродуктивного возраста оказывают влияние ряд медико-социальных и медико-организационных факторов риска, действующих до наступления, во время и после завершения беременности. Наиболее значимы из них: степень социопатизации и социальной незащищенности семьи, социальная неоднородность супружеской пары, изменение семейного положения, производственная,

территориальная миграция женщины в период беременности.

Б. Д. Карвасарский (1980) указывает, что возраст, условия труда и быта, вредные привычки и характер взаимоотношений партнеров являются значимыми психосоциальными факторами, которые могут отрицательно влиять на процесс беременности и могут стать одной из причин возникновения осложнений (цит. по: Т. А. Миронова, 1996). Возраст женщины и порядковый номер родов положительно коррелируют с частотой невынашивания беременности.

Отрицательное влияние на течение беременности оказывает строгая регламентация времени и повышенной ответственность на работе.

Количество выкидышей у женщин, не состоявших в браке, в два раза больше, чем у женщин в браке. Фактор «отсутствия брака» связан с возрастом, социальной принадлежностью, повышенными психосоциальными нагрузками, большим количеством незапланированных и нежелательных беременностей (цит. по: Т. А. Миронова, 1996).

В исследовании Т. А. Мироновой (1996) приводятся точки зрения V. Herms, L. Kubei (1978). Они рассматривают конфликтные отношения между