

Лариса Анатольевна Байкова (Russia)

Социальное здоровье обучающихся в гетерогенной образовательной организации

Резюме: В статье раскрыта сущность социального здоровья человека, представлены критерии и показатели социального здоровья детей разных возрастных групп, отражены результаты исследования социального здоровья и особых образовательных потребностей детей из гетерогенных образовательных организаций. Образовательные потребности детей из гетерогенных групп в основном совпадают: все они стремятся к самореализации через качественное образование; все нуждаются в творческой деятельности и широком социальном общении; треть таких детей нуждаются в гуманистической педагогической и психологической поддержке. Мониторинг особенностей социальной направленности, социально-психологической адаптированности, самоактуализации, особых образовательных потребностей детей из гетерогенных групп позволяет осуществлять индивидуальный и дифференцированный подход при организации психолого-педагогического сопровождения укрепления социального здоровья обучающихся.

Ключевые слова: гетерогенная образовательная организация, гетерогенная группа, социальное здоровье, самоактуализация, социально-психологическая адаптированность, социальная направленность, особые образовательные потребности.

Summary: (Larisa Anatolyevna Baykova: Students' social health in a heterogeneous educational institution): In the article the idea of social health and criteria for social wellness among children of diverse age groups are discussed. The results of research on the topic of social health and special needs of children from heterogeneous educational institutions are shown. The educational needs of children from heterogeneous groups are largely similar to each other - they all strive for self-fulfilment through high-quality education, they all need creative outlets and a broad social circle. One third of those children are in need of close pedagogical and psychological support. Monitoring the characteristics of their dominant social orientation, social and psychological adaptation, self-actualization and specific educational needs will allow us to apply an individual and differential approach in organizing psychological and pedagogical support for students' social health.

Key words: heterogeneous educational institution, heterogeneous group, social health, self-actualization, social and pedagogical adaptation, dominant social orientation, special educational needs

Zusammenfassung (Larisa Anatolyevna Baykova: Soziale Gesundheit der Lernenden in heterogenen Bildungsorganisationen): Im Beitrag wird das Wesen sozialer Gesundheit des Menschen diskutiert und die Kriterien der sozialen Gesundheit der Kinder verschiedener Altersgruppen aufgezeigt. Darüber hinaus werden die Ergebnisse von Studien über soziale Gesundheit und besondere Bildungsbedürfnisse der Kinder aus heterogenen Bildungseinrichtungen vorgestellt. Bildungsbedürfnisse der Kinder aus heterogenen Gruppen sind im Wesentlichen gleich: sie streben nach Selbstverwirklichung durch hochwertige Bildung, sie benötigen kreative Aktivitäten und soziale Kontakte. Ein Drittel solcher Kinder braucht pädagogische und psy-

chologische Unterstützung. Die Besonderheiten von sozialer Orientierung, sozial-psychologischer Adaptation, Selbstverwirklichung, bestimmten Bildungsbedürfnissen von Kindern aus heterogener Gruppen zu beobachten ist hilfreich, einen individuellen und differenziellen Ansatz zur Unterstützung der sozialen Gesundheit der Schüler zu nutzen.

Schlüsselwörter: *heterogene Bildungseinrichtungen, heterogene Gruppe, soziale Gesundheit, Selbstverwirklichung, sozial-pädagogische Adaption, soziale Orientierung, besondere Bildungsbedürfnisse*

Российское общество всегда было многонациональным и многоконфессиональным. В стране всегда существовала внутренняя миграция, обусловленная экономическими процессами, поэтому в образовательных учреждениях, в школах и вузах, были обучающиеся разных национальностей, этнических групп. Кроме этого, российские обучающиеся различаются по возрасту, гендерному составу, способностям, склонностям, мотивам, потребностям, ценностным ориентациям, особенностям поведения (норма, аддикции, девиации и т.п.). Все это, несомненно, учитывается в реальной педагогической практике, в связи с чем образовательный процесс строится на принципах дифференцированного и индивидуального подходов. Гетерогенным является и педагогический коллектив, поскольку преподаватели различаются по возрасту, уровню профессиональной подготовки и опыта, ценностным, смысложизненным ориентациям и т.д.

Современные миграционные процессы, академическая мобильность, интеграционные процессы в экономике и мобильность трудовых ресурсов кардинально изменили состав детских и педагогических коллективов образовательных учреждений. Гетерогенность становится важнейшей характеристикой образовательной организации. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» расширил возможности для обучения детям с ограниченными возможностями здоровья, инвалидам. В гетерогенные группы обучающихся входят и одаренные дети, и дети-сироты, и дети, находящиеся в социально опасной жизненной ситуации.

В контексте гуманистических идей образовательная организация должна стать идеальной моделью человеческих отношений, где нет вражды и ненависти, шовинизма и расизма, господствуют общечеловеческие ценности, благоприятный психологический климат и психологическая безопасность для каждого субъекта образовательного процесса. Несомненно, в гетерогенных организациях все обучающиеся, особенно дети с особыми образовательными потребностями требуют психолого-педагогического сопровождения личностного развития. Для образовательной организации важны также сотрудничество и диалог между детьми из разных гетерогенных групп. Только в этом случае можно говорить о создании эффективных психолого-педагогических условий для развития каждого обучающегося, его самореализации. Одним из показателей гармоничного личностного развития обучающегося является его социальное здоровье. Здоровье человека как высшая ценность является основным критерием результативности образовательных систем в гуманистической парадигме (Байкова [Baykova], 2011). Гуманистические ценности признаются всем цивилизованным сообществом. Гуманизация образования – современная тенденция, которая не подвергается сомнению, однако между декларацией гуманистических принципов и их реализацией в обществе и в системе образования существует комплекс проблем – теоретических, практических, организационно-нормативных, психологических, которые не решены пока полностью. Гуманизация образовательного учреждения – это процесс перехода педагогической системы к

функционированию на основе гуманистических ценностей, создающих условия защиты здоровья каждого человека, его свободного и наиболее полного развития и самореализации (там же). Процесс гуманизации педагогического взаимодействия во многих образовательных учреждениях далек от завершения, так как для достижения положительного результата требуется целая совокупность объективных и субъективных факторов.

Важнейшим условием развития здорового психологического климата в образовательной организации является социально здоровые субъекты образовательного процесса, чье поведение соответствует как абсолютным нормам (универсальные нравственные нормы), так и нормам специфичным для определенного этапа социально-политического и экономического развития общества, его культуры. В процессе социализации и воспитания субъектом усваиваются определенные когнитивные конструкты, модели поведения, формируются ценностные и смысложизненные ориентации, установки, детерминирующие эти модели поведения.

Использование термина «социальное здоровье человека» позволяет характеризовать гармонично и своевременно осуществляемый процесс социального развития ребенка, который заключается в переходе от самовосприятия, рефлексии, самооценки, самоутверждения до самосознания, социальной ответственности, интериоризованных социальных мотивов, потребности в самореализации своих возможностей, субъективного осознания себя самостоятельным членом общества, пониманием своего места и назначения в нем (Фельдштейн [Feldshtein], 1989; 2008).

На теоретическом уровне требуется уточнение сущности социального здоровья, его показателей в разные возрастные периоды – одна из исследовательских задач, решение которой поможет осуществлять мониторинг эффективности любых образовательных систем, эффективности государственных мероприятий, направленных на повышение уровня благосостояния людей, динамику развития общества в целом.

В коллективной работе «Психология здоровья» под редакцией Г.С. Никифорова сделан широкий обзор работ по проблемам здоровья, исследуемым в контексте различных психологических теорий. В частности, сделана попытка определить понятие и сущность «социального здоровья». Автор отмечает, что «социальное здоровье» трактуется как оценка биологического состояния определенной части или всей человеческой популяции на основе интегрированных статистических показателей, составляющих так называемую социальную статистику (Психология здоровья, 2003, с. 143). Таким образом, «социальное здоровье» рассматривается только как здоровье общества.

В то же время, здоровье общества может рассматриваться как результирующая переменная социально детерминированного поведения людей. Существует синергетическая взаимосвязь этих двух феноменов – «здоровье общества» и «социальное здоровье каждого субъекта общественных отношений» (Байкова [Baykova], 2011). Состояние социальной среды, социально-экономические и политические катаклизмы ведут к росту количества правовых нарушений, проявлению девиантного поведения, увеличению людей со стрессовыми состояниями, личностному кризису, пересмотру ценностей и личностных смыслов. Стрессы, переживания в кризисные социальные периоды служат причиной нарушений в субъективном психологическом благополучии индивида, приводят по психосоматическому механизму к соматической болезни.

Исследователи отмечают, что состояние здоровья общества определяют по уровню социальных девиаций. Девиантное поведение субъектов общества – это поведение, нарушающее кодифицированные или некодифицированные социальные нормы. Таким образом, чем больше будет людей с девиантным поведением, тем менее здоровым будет общество. Отмечается, что здоровье общества может оцениваться по таким видам девиантного поведения, которые непосредственно угрожают биологическому состоянию популяции, угрожают жизни и здоровью людей, приводят к снижению репродуктивного потенциала индивида (Психология здоровья, 2003, с. 145).

Следует заметить, что использование термина «социальное здоровье» лишь для характеристики состояния общества сужает возможность выявления синергетических взаимозависимостей между здоровьем общества и здоровьем отдельных личностей или групп населения. Так, из истории различных стран можно выявить тенденцию, когда будущее развитие общества определялось не массой личностей, чьи смысло-жизненные ориентации гармонизировали с общечеловеческими ценностями, а группой лиц, чьи ценностные ориентации соответствовали доминировавшим на данный исторический момент в стране ценностям приоритетам (происходил государственный переворот). В опасные для любого государства подобные периоды, когда нивелируются основные традиционные общечеловеческие ценности, очень важно сохранение социального здоровья детей и молодежи, развитие у них сопротивляемости навязываемым сиюминутным ценностям, развитие способности интериоризировать общечеловеческие вечные ценности и осуществлять свою жизнедеятельность в соответствии с ними.

Социальное здоровье человека является новообразованием, которое возникает и развивается вместе со становлением личности и детерминировано как социальными отношениями, господствующими в той или иной социальной группе, так и системой воспитания и образования. Степень овладения растущим человеком социальным опытом, осознание себя в обществе, видение себя в других людях, готовность к ответственной деятельности и участию в общественных отношениях относятся к показателям социальной зрелости, а значит, и социального здоровья. Неспособность человека осознавать себя субъектом общественных отношений может служить одним из индикаторов социального «нездоровья», проявляющегося в девиантном, делинквентном поведении.

Социальное здоровье человека в контексте метасистемного подхода отражает внешнесистемные отношения личности со средой (Байкова [Baykova], 2011). Социальное здоровье личности, таким образом, как компонент принадлежит системе внутреннего мира человека и системе социальной среды. Поэтому определить социальное здоровье человека можно как личностное новообразование, характеризующееся гармонией между личностными смыслами и деятельностью человека, способствующее его самоактуализации и позитивному развитию социума (там же). Таким образом, в нашей концепции дается следующее определение этого понятия: социальное здоровье человека – это личностное новообразование, характеризующееся гармонией личностных смыслов, деятельности, взаимоотношений его с другими людьми, способствующее не только самоактуализации личности, но и позитивному развитию других людей, общества и культуры в целом (там же). Социальное здоровье человека рассматривается нами как оптимальное сочетание гармоний (гармонии личностных смыслов, деятельности, общения и гармонии человека с социумом), способствующее позитивному развитию личности и общества (там же).

Основанием, базой для развития и укрепления социального здоровья детей и подростков является их психическое и психологическое здоровье. Возрастные особенности вносят свои

нюансы в показатели социального здоровья. Эти особенности обусловлены процессами социализации: адаптацией, интеграцией и индивидуализацией.

Гипотетически основными критериями социального здоровья можно назвать:

- социально-психологическую адаптированность;
- самоактуализацию;
- социальную направленность (ценностные и смысложизненные ориентации, которые не противоречат общечеловеческим гуманистическим ценностям).

Эти критерии и возрастные особенности составляют основу для определения показателей социального здоровья разных возрастных групп.

В ходе исследования были определены следующие показатели социального здоровья подростков (12–14 лет).

Показатели критерия «социально-психологическая адаптированность»:

- ценностные ориентации, адекватные общечеловеческим ценностям;
- умение сотрудничать, вести диалог, разрешать конфликты на основе сотрудничества.

Показатели критерия «социальная направленность»:

- ценностные ориентации, адекватные общечеловеческим ценностям, наличие достаточно широкого спектра лично значимых позитивных ценностей;
- социальная мотивация;
- социальная активность;
- адекватная нравственная самооценка.

235

Показатели критерия «самоактуализация»:

- готовность к самопознанию и саморазвитию;
- субъектная позиция в общении и совместной социально значимой деятельности (умения целеполагания, планирования, самоконтроля и саморегуляции);
- креативность.

Были определены также показатели социального здоровья старших подростков (15–17 лет).

Показатели критерия «социально-психологическая адаптированность»:

- сформированная положительная Я-концепция, чувство собственного достоинства;
- сформированность нравственных идеалов;
- владение рефлексивными умениями.

Показатели критерия «самоактуализация»:

- готовность к саморазвитию;
- успешное самоопределение, характеризующееся переживанием осмысленности своей жизни, размышлением о смысле жизни (наличие интереса к этой проблеме и ее обсуждению – признак формирующегося самоопределения);
- креативность;
- видение себя в будущем, долговременное планирование;
- эмоциональная окрашенность будущего (эмоционально привлекательное будущее).

Показатели критерия «социальная направленность»:

- социальная активность и социальная мотивация, опора на свои собственные силы, а не на внешние обстоятельства;
- выбор будущей профессии на основе трудовых ценностных ориентаций, приоритетными из которых являются труд на благо общества, профессия как средство самореализации, проецирование в будущее определенной нравственной позиции; профессия выступает как средство саморазвития и самореализации через внесение своего вклада в развитие общества;
- наличие представлений о путях достижения этих целей («организованность временного будущего»).

Показатели социального здоровья 18–21-летних юношей и девушек (юность, ранняя взрослость) интегрированы на основе выше перечисленных критериев:

- адаптированность личности как согласованность личностных тенденций с требованиями окружающей среды;
- принятие себя и других, чувство собственного достоинства, умение уважать других;
- открытость реальной практике деятельности и отношений, понимание своих проблем и стремление справиться с ними;
- реалистичная оценка себя и окружающей действительности;
- личностная активность в сочетании с социальной компетентностью;
- креативность;
- уровень осмысленности жизни, наличие целей, придающих жизни осмысленность;
- восприятие своей жизни как интересного, эмоционально насыщенного процесса в решении личных и общественно значимых проблем;
- ощущение продуктивности, плодотворности прожитой части жизни;
- восприятие себя как сильной личности, обладающей свободой выбора и ответственностью за свои действия и поступки;
- социальная направленность личности, способность гармонично сочетать личные интересы с общественными;
- персонализация, позитивный духовный «вклад» в других и тем самым в социум.

Разработанные критерии социального здоровья детей и подростков позволили провести широкое изучение особенностей социального здоровья учащейся молодежи в образовательных учреждениях города Рязани. Проведенные аспирантами диссертационные

исследования социального здоровья школьников и студентов позволили выявить ряд проблем у обучающихся в гетерогенных организациях. Был сделан вывод о необходимости организации психолого-педагогического сопровождения детей с проблемами в социальном здоровье.

Остановимся на некоторых результатах исследования, проведенного на базе ряда школ г. Рязани и Рязанской области. В проведенном исследовании обращалось внимание на сформированность социальной направленности личности подростков, которая проявляется через ценностные и смысложизненные ориентации, соответствующие общечеловеческим ценностям, так как система ценностных ориентаций определяет содержательную сторону направленности личности и составляет основу ее отношений к окружающему миру, к другим людям, к себе самому, основу мировоззрения.

В ходе исследования были изучены особенности ценностных ориентаций и особенности социально-психологической адаптации подростков (учащиеся 7-9 классов). Использовалась методика М. Рокича «Ценностные ориентации». Среди терминальных и инструментальных ценностных ориентаций, определенных М. Рокичем, были теоретически обоснованы те ценностные ориентации, выбор которых более соответствует социально здоровой личности подростка. Для этого при анализе приоритетных терминальных ценностей подростка следует обращать внимание на выбранные им следующие ценности: счастье других; активная деятельная жизнь; интересная работа; продуктивная жизнь (максимально полное использование своих возможностей, способностей); общественное признание (уважение окружающих, коллектива). В иерархии инструментальных ценностей у социально здорового подростка доминируют обычно следующие ценности: ответственность (чувство долга, умение держать слово; независимость (способность действовать самостоятельно); широта взглядов (умение принять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки), честность; эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе) чуткость (заботливость), толерантность.

Методика СПА (Шкала социально-психологической адаптированности разработана К. Роджерсом и Р. Даймондом и адаптирована Т.В. Снегиревой) позволяет определить степень социально-психологической адаптированности учащихся, которая проявляется в способности принимать себя и других, быть оптимистичным и уравновешенным, обладать внутренним локусом контроля, проявлять субъектность в деятельности и общении, быть лидером.

Всего было опрошено 100 человек (52 девочки и 48 мальчиков). Результаты диагностики показали некоторые особенности социального здоровья подростков, позволили выявить ряд психолого-педагогических проблем.

Так, было установлено, что 36% учащихся относятся к группе дезадаптированных детей. Это серьезная проблема, так как часто дезадаптация является причиной девиантного поведения подростков. Следует отметить, что среди дезадаптированных подростков 61% составляют мальчики.

Нами были проанализированы приоритетные ценностные ориентации подростков. Мы сравнили ценностные ориентации адаптированных и дезадаптированных школьников.

В итоге, 42% адаптированных подростков приоритетной терминальной ценностью назвали «здоровье» (1,6 место); 11% учащихся назвали важнейшей ценностью «любовь» (2,1 место);

9% школьников приоритетными считают ценности «уверенность в себе» (2,5 место) и «друзья» (2,8 место); 8% подростков назвали одной из доминирующих ценностей «счастливую семейную жизнь» (2 место) и «материальную обеспеченность» (2,2 место). В то же время только 5% подростков считают важнейшей ценностью «продуктивную жизнь»; 3% подростков среди приоритетных назвали ценность «активная деятельная жизнь», «счастье других»; только 1 школьник считает важной ценностью «интересная работа».

Из инструментальных ценностей приоритетной адаптированные подростки считают «жизнерадостность» (1,7 место); 78% подростков назвали приоритетным «образованность» (2,5 место в рейтинге); 41% учащихся считают приоритетной ценностью «самоконтроль» (2,6 место) и «твердую волю» (2,5 место); 19% школьников ценят «аккуратность» (2,2 место) и «воспитанность» (2 место).

Среди важных для характеристики социального здоровья подростков инструментальных ценностей только 15% из них поставили на 1-3 места в рейтинге ценность «честность», «отстаивание своего мнения»; только 1 подросток – «толерантность».

Кратко назовем приоритетные терминальные ценности дезадаптированных подростков. Так, 11 подростков назвали главной ценностью здоровье (1,6 место в рейтинге); 6 учащихся на 1-3 места в рейтинге поставили такую ценность как «активная деятельная жизнь» (1,5 место); «любовь» (1,8 место); «друзья» (2,3 место в рейтинге).

Среди инструментальных ценностей 25% подростков приоритетными назвали «жизнерадостность» (1,5 место в рейтинге); 17% учащихся среди главных инструментальных ценностей назвали «самоконтроль» (1,5 место), «аккуратность» (1,7 место), «образованность» (2 место), «воспитанность» (2,4 место). Возможно, доминирование этих ценностей в иерархии говорит о высокой внушаемости подростков, которые в ходе учебно-воспитательного процесса слышат постоянные требования от учителей аккуратно выполнять все учебные задания, быть воспитанными и образованными.

Среди дезадаптированных школьников очень мало учащихся, которые ставили на первые места в рейтинге такие важные для социального здоровья ценности как «счастье других» и «общественное признание» (0 учащихся); «интересная работа» и «продуктивная жизнь» (1 подросток). В иерархии инструментальных ценностей у дезадаптированных школьников не доминируют такие ценности как «широта взглядов» (умение принять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки); «эффективность в делах» (трудолюбие, продуктивность в работе); «чуткость» (заботливость), «толерантность».

В ходе исследования выявлены гендерные особенности ценностных ориентаций подростков.

Девочки называют первыми в рейтинге следующие терминальные ценности: 44% школьниц – «здоровье» (1,2 место в рейтинге); 19% девочек приоритетной ценностью считают «любовь» (2,2 место в рейтинге); 13% школьниц первые места отдали ценности «уверенность в себе» (1,7 место в рейтинге); ценности «материальная обеспеченность» (2,4 место) и ценности «друзья» (2,9 место); 12% девочек считают приоритетными такие ценности как «счастливая семейная жизнь» (1,8 место) и «развитие» (2,3 место).

Только 13% школьников предпочитают такие приоритетные ценности как «активная деятельная жизнь», «творчество», «продуктивная жизнь»; 1 школьница назвала приоритетной ценностью «счастье других», другая ценит «общественное признание».

Из инструментальных ценностей 11 девочек-подростков в первую очередь называют такие ценности как «жизнерадостность» (1,7 место); 10 девочек ценят «образованность» (1,5 место) и «самоконтроль» (1,9 место); 8 школьников приоритетной считают заботу о здоровье (1,1 место), ценят твердую волю (1,6 место в рейтинге) и ответственность (2,2 место). Пять школьников ценят «честность» (2 место в рейтинге), «независимость» (2,2 место в рейтинге), «отстаивание своего мнения» (2,3 место) и «воспитанность» (2,3 место в рейтинге).

Мальчики выстраивают несколько иную рейтинговую шкалу терминальных и инструментальных ценностей.

Среди терминальных ценностей у 50% мальчиков совпадает мнение в основном по одной ценности – «здоровье» (1,8 место в рейтинге). 15% школьников называют главными ценностями «активную деятельную жизнь» (1,6 место в рейтинге), любовь (1,9 место в рейтинге) и друзей (2,4 место в рейтинге). Для 6% подростков приоритетными в разных сочетаниях являются такие ценности как «счастье других», «жизненная мудрость», «развитие», «свобода», «счастливая семейная жизнь», «познание», «развлечения».

Предпочтения в инструментальных ценностях совпадают у большего количества мальчиков-подростков: приоритетными назвали ценности «забота о здоровье» (1,4 место в рейтинге) и «образованность» (2,2 место в рейтинге); «самоконтроль» (2,1 место в рейтинге) и «воспитанность» (2,4 место); «жизнерадостность» (1,6 место) и «аккуратность» (1,6 место). Анализ содержания ценностных ориентаций подростков позволил выявить гендерные различия в иерархии ценностных ориентаций школьников, а также определенную эгоцентрическую направленность приоритетных ценностей девочек и мальчиков. Очень важно, конечно, что современные подростки ценят здоровье и считают первостепенной заботу о нем. Это является основанием для успешного формирования у школьников мотивации на ведение здорового образа жизни. Не менее важно, что школьники ценят воспитанность и аккуратность как средства достижения поставленных целей. Это говорит о них как о дисциплинированных учащихся. Для подросткового возраста характерна ценность друзей и дружбы, любви. Нам симпатизирует стремление девочек к счастливой семейной жизни. Однако на фоне этих позитивных и важных для дальнейшего развития личности приоритетных ценностей педагогам необходимо помнить, что важно обратить внимание на формирование у подростков таких ценностей как «активная деятельная жизнь», «продуктивная деятельность», «творчество», «счастье других», «широта взглядов», «толерантность», «общественное признание». Это ценностные ориентации, которые лежат в основе мотивации к участию подростков в социально значимой деятельности, активизируют их деятельность на благо близких людей и социума в целом.

Исследование также выявило важную проблему – более трети учащихся 7-9 классов нуждаются в специальном психолого-педагогическом сопровождении, которое создает более благоприятные условия для их социально-психологической адаптации. Характер ценностных ориентаций дезадаптированных подростков говорит о большом нравственном потенциале этих детей, они ценят дружбу, любовь, активную деятельную жизнь. Для них важными являются такие инструментальные ценности как самоконтроль, воспитанность и аккуратность, которые могут стать мотиваторами вовлечения таких подростков в коллективную деятельность, стимулировать их к саморазвитию.

Изучалось также состояние социального здоровья детей с особыми образовательными потребностями. Исследование проводилось в три этапа:

1. на первом этапе выявлялись особые образовательные потребности детей их гетерогенных групп (дети с ОВЗ; детей, находящихся в социально неблагоприятном положении; детей-мигрантов/инофонов; одаренных детей);
2. на втором этапе были обработаны и обобщены результаты диагностики детей;
3. на третьем этапе были выявлены особенности социального здоровья: преобладающие ценностные ориентации; проблемы социальной адаптации; проблемы самоактуализации.

Базами исследования особых образовательных потребностей обучающихся явились специальные школы, гимназии, лицеи, спортивные школы, центры, клубы, вузы, колледжи Рязани и Рязанской области (Байкова [Baykova], 2016); Байкова [Baykova], 2014). Исследование проводили ученые Института психологии, педагогики и социальной работы РГУ имени С.А. Есенина (профессор Сухов А.Н., доцент Гераськина М.Г., доцент Мухина О.Д., доцент Башкирева Т.В., доцент Назарова Ю.В.; доцент Толмачева Г.А.).

Всего было опрошено 1418 респондентов, из них:

- 772 обучающихся, в том числе 221 подросток, находящийся в социально опасном положении (СОП);
- 107 детей-мигрантов (инофонов);
- 444 одаренных школьника;
- 305 педагогов, в том числе: 101 работающий педагог с социально неблагоприятными подростками, 76 работающих с одаренными детьми, 128 работающих с детьми с ОВЗ;
- 144 родителя, в том числе: 114 родителей социально неблагоприятных детей и 30 родителей одаренных детей.

240

Кратко представим результаты исследования.

Для 221 подростка, находящегося в социально опасном положении, доминирующими являются следующие потребности. 67 % респондентов отметили важную для себя потребность роста, потребность в самореализации, которая, по их мнению, реализуется через получение прочных знаний по предметам. Установлено, что потребность в творческой реализации удовлетворяется, так как большинство учащихся с оптимизмом смотрят в будущее (65%). Потребность в уважении к себе ярко проявляется у 65% подростков. Наиболее значимой жизненной ценностью является здоровье для 52% опрошенных учащихся и здоровый образ жизни (48% респондентов). Опрос показал также, что у большинства учащихся (56%) с большинством учителей хорошие доверительные отношения. У 45% учащихся практически нет серьезных затруднений в учебе. Чтобы занять свободное время, большинство учащихся проводят свой досуг, встречаясь с друзьями (47%). Потребность в получении качественного образования реализуется через получение прочных знаний по предметам (56%). Потребность в творческой реализации удовлетворяется у 63 % подростков. Потребность в социальном статусе ярко выражена у 51% подростков. Потребность в одобрении, признании доминирует у 41 % опрошенных. Потребность в безопасности (физической и психологической) отметили 63 % респондентов. Потребность в организации отдыха ярко выражена у 51% подростков СОП. Потребность в педагогическом сопровождении учащихся подтвердила половина опрошенных (51%).

Ответы в анкетах педагогов и родителей данных групп детей совпадают с мнением учащихся.

Таким образом, учитывая доминирующие потребности подростков СОП, можно сделать вывод, что педагогам для создания ситуации саморазвития и укрепления социального здоровья данной категории учащихся необходима организация досуговой и творческой социально направленной деятельности; необходимо организовать психолого-педагогическое сопровождение, в котором нуждается 51% подростков, им оказывать психологическую помощь и поддержку для обеспечения их физической и психологической безопасности, повышения их самооценки через одобрение и поощрение для повышения социального статуса в коллективе сверстников.

Социологический опрос позволил выявить также доминирующие образовательные потребности одаренных детей (444 респондентов). При обработке анкет установлено, что 100% интеллектуально и физически одаренных младших школьников чувствуют потребность в получении качественного образования; 94% учащихся испытывают потребность в самореализации. Потребность в уважении к себе у интеллектуально одаренных младших школьников выражена у 96% опрошенных и у 93% физически одаренных младших школьников. 92,8% интеллектуально и физически одаренных младших школьников потребность в общении. Высокий уровень потребности в социальном статусе выявлен у 90,4% интеллектуально одаренных младших школьников и у 86,9% физически одаренных младших школьников. Высокий уровень потребности в одобрении и признании выявлен у 88,6% интеллектуально одаренных младших школьников и у 100% физически одаренных младших школьников. Доминирует потребность в социальном общении у 94,4% интеллектуально одаренных младших школьников и у 100% физически одаренных. Потребность в психологической поддержке семьи отметили 81,8% интеллектуально одаренных младших школьников и 100% физически одаренных младших школьников. Доминирует потребность в безопасности (физическая и психологическая) у 100% интеллектуально и физически одаренных младших школьников. Необходимо отметить, что 100% интеллектуально и физически одаренных младших школьников назвали важной потребность в педагогическом сопровождении и в специальных условиях обучения. 95,6% интеллектуально и физически одаренных младших школьников отметили потребности роста, связи, существования.

Социологический опрос старших школьников (интеллектуальная и физическая одаренность) позволил выявить доминирующие особые образовательные потребности. Так, 37% опрошенных испытывают потребность в получении качественного образования, 63% испытывают потребности роста. У 100% респондентов доминирует потребность в самореализации и потребность в получении качественного образования. Потребность в творческой реализации выражена у 82% интеллектуально одаренных старших школьников. Потребность в уважении к себе назвали как острую 61,3% опрошенных. Высокий уровень потребности в социальном статусе (своем, родителей) отмечает 77,4% респондентов. Потребность в одобрении, признании ярко выражена у 64,6% данной группы детей. Потребность в социальных связях, причастности к группе, в социальном общении отметили 69,5% опрошенных. Потребность в психологической поддержке семьи испытывают 52,3% старших школьников. 14,8% интеллектуально и физически одаренных старших школьников испытывают потребность в безопасности.

Таким образом, анализ выявил, что у младших и старших одаренных школьников наиболее высокий уровень потребностей выявлен по блоку потребностей связи, в частности,

потребность в одобрении и признании, психологической поддержке, социальном общении. В блоке потребностей существования, высокий уровень выявлен по показателю потребности в педагогическом сопровождении. Опрос одаренных школьников (младших и старших) показал, что пока школа создает мало условий для самореализации, которая является важным условием укрепления социального здоровья. Так, имеют возможность на уроках решать творческие интересные задания только 9% опрошенных одаренных школьников, на возможность заниматься в школе исследовательской деятельностью индивидуально указали 36,8% старших школьников, на положительное отношение к оригинальным идеям указали 67,9% респондентов младших классов и 58,1% старших классов.

Таким образом, изучение особых потребностей одаренных детей позволяет выделить ряд педагогических условий, необходимых для укрепления их социального здоровья, а именно: организация психолого-педагогического сопровождения личностного и особенно творческого развития детей, оказание педагогической помощи и поддержки (эмпатия, позитивное принятие, фасилитация, со-участие, со-мышление, сопереживание, сотрудничество и др.); организация индивидуальной, групповой, коллективной творческой деятельности и проектной деятельности, поддержка учителями оригинальных идей школьников.

Обобщение результатов опроса детей с ОВЗ позволяет сделать ряд выводов о доминирующих особых образовательных потребностях данной группы детей и проблемах укрепления их социального здоровья. Доминирует потребность в самореализации через получение качественного образования у 22% респондентов; у 11% детей через расширение общекультурного кругозора и через получение профессии. У 50% учащихся с ОВЗ выявлены такие доминирующие потребности: в творческой реализации; в укреплении здоровья; в педагогическом сопровождении. Потребность в жизненном и профессиональном самоопределении ярко выражена у 80% респондентов; потребность в социальном общении у 70 %; потребность в специальных условиях обучения у 40 %. Таким образом, при организации психолого-педагогического сопровождения укрепления социального здоровья детей с ОВЗ педагогам необходимо акцентировать внимание на организации творческой деятельности, на вопросах личностного и профессионального самоопределения.

В целом, исследование дает основания утверждать, что особые образовательные потребности детей из гетерогенных групп в основном совпадают: а) все стремятся к самореализации через качественное образование; б) все нуждаются в творческой деятельности и широком социальном общении; в) треть детей из разных групп нуждаются в педагогической и психологической поддержке; психолого-педагогическом сопровождении с использованием гуманистических приемов педагогической помощи и поддержки (эмпатия, понимание; позитивное принятие, фасилитация, со-участие, со-мышление, сопереживание, сотрудничество и др.)

Укрепление социального здоровья подростков – важнейшая задача воспитания в современной школе, поэтому мониторинг особенностей социальной направленности, социально-психологической адаптированности и самоактуализации, особых образовательных потребностей детей из гетерогенных групп позволит осуществлять индивидуальный и дифференцированный подход при организации психолого-педагогического сопровождения укрепления социального здоровья обучающихся.

Литература

- Байкова, Л.А. (2016): Особые образовательные потребности обучающихся и специальные компетенции педагогов, работающих в гетерогенной организации. В: *Человеческий капитал*, №3 (87), с.10-14.
- Байкова, Л.А. (2011): *Социальное здоровье детей и молодежи: методология, теория, практика: монография*. Рязань: РГУ имени С.А. Есенина.
- Байкова, Л.А. (2014): Теоретико-эмпирическое исследование дополнительных специальных компетенций педагога инклюзивного образования. В: *Психолого-педагогический поиск*, № 4 (32), с. 116-129.
- Психология здоровья* (2003): Под ред. С.Г. Никифорова. Санкт-Петербург: Питер.
- Фельдштейн, Д.И. (1989): *Психология развития личности в онтогенезе*. Москва: Педагогика.
- Фельдштейн, Д.И. (2008): *Человек в современном мире: тенденции и потенциальные возможности развития*. Москва: МПСИ; Воронеж: МОДЭК.

Об авторе

Лариса Анатольевна Байкова: доктор пед. наук, профессор, директор Института психологии, педагогики и социальной работы Рязанского государственного университета имени С.А. Есенина, г. Рязань (Россия). Контакт: lbaykova@rsu.edu.ru

