

УДК 376.42
ББК 4435

Л. М. Сафонова

Красноярск

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЖИЗНЕННОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У ПОДРОСТКОВ С УМЕРЕННОЙ И ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ

ГСНТИ 14.29.21
Код ВАК 13.00.03

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: подростки с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости; учреждение социального обслуживания неинтернатного типа; жизненная компетенция; диагностико-оценочный комплекс; качественные характеристики уровней сформированности жизненных компетентностей.

АННОТАЦИЯ. Рассматриваются понятия «жизненная компетентность» подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости, а также приводится краткое описание диагностико-оценочного комплекса формирования ряда показателей жизненной компетентности (операционального, коммуникативного, регулятивно-мыслительного), определение качественных характеристик уровней сформированности жизненных компетенций данного контингента подростков.

L. M. Safonova

Krasnoyarsk

TO THE PROBLEM OF DEFINITION OF VITAL COMPETENCE OF TEENAGERS WITH THE EXPRESSED INFRINGEMENTS OF INTELLIGENCE

KEY WORDS: Teenagers with moderate and heavy degree of intellectual backwardness; establishment of social service of non-stationary type; vital competence; a diagnostic-estimation complex; qualitative characteristics of levels of vital competence formation.

ABSTRACT. In the article the definition of the term «vital competence» of teenagers with moderate and heavy degree of intellectual backwardness is given. A short description of diagnostic-estimation complex of formation of some vital competence indicators (operational, communicative, and regulative-cognitive) is presented; the definition of qualitative characteristics of levels of vital competences formation of the teenagers is resulted.

Известно, что в области современной образовательной политики нашего государства приоритет отдается *компетентностному подходу*, когда первостепенное значение придается не информированности обучаемого, а его умению разрешать проблемы по аналогии, возникающие в следующих ситуациях:

- при освоении современной техники и технологии;

- во взаимоотношениях людей, при оценке собственных поступков;
- в практической жизни при выполнении различных социальных ролей;
- при выборе профессии и оценке своей готовности к обучению в профессиональном учебном заведении, когда необходимо ориентироваться на рынке труда;
- при необходимости разрешать собственные проблемы жизненного

© Сафонова Л. М., 2011

Педагогическое образование в России. 2011. № 5

E-mail: pedobraz@uspu.ru

самоопределения, выбора стиля и образа жизни, способов разрешения конфликтов.

Этимология понятий «компетенция» и «компетентность» освещена в работах О. Л. Жук, С. Г. Воровщикова, В. И. Бойденко, И. А. Зимней, Д. Ермакова, Д. А. Иванова, Е. Л. Луцевич, А. В. Хуторского, Ф. Т. Шишкина и др.

Опираясь на мнения И. А. Зимней, О. Е. Лисейчикова, Г. К. Селевко, А. В. Хуторского, мы определяем в специальном образовании компетентность как способность и готовность действовать в жизненно важных ситуациях. Подчеркиваем, что это не только способность делать что-нибудь хорошо, эффективно, но и готовность к деятельности, основанной на знаниях и опыте, ориентированных на самостоятельность и поведенческую зрелость. Компетентностный подход, по нашему мнению, обеспечивает связь получаемых знаний с жизнью, без чего невозможно активная социальная адаптация в обществе, лиц с интеллектуальными нарушениями.

Следует отметить, что понятие «жизненная компетентность» впервые было введено в научный оборот Институтом коррекционной педагогики РАО (Москва) в начале 2000-х гг. [4] по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Однако в отношении лиц с умеренной и выраженной степенью умственной отсталости данное понятие не рассматривалось.

В 2009 г. в проекте специального федерального государственного образовательного стандарта (СФГОС) в содержательных областях образования детей с ОВЗ были выделены два компонента: «академический» и «жизненная компетенция». В четвертом варианте СФГОС (индивидуальный уровень) компонент «жизненная компетенция» становится доминирующим и предусматривается для детей, в силу выраженности и тяжести проблем здоровья, находящихся до настоящего времени вне системы образования, фактически признаваемых «необучаемыми».

Применительно к каждой категории детей в соответствии с их особыми об-

разовательными потребностями и применительно к конкретному ребенку с учетом ограничений его здоровья требования конкретизируются и группируются в соответствии с основными направлениями формирования жизненной компетенции:

- развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении, о способности вступать в коммуникацию со взрослыми по вопросам медицинского сопровождения и созданию специальных условий для пребывания в школе, о своих нуждах и правах в организации обучения;

- овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни;

- овладение навыками коммуникации и социального взаимодействия;

- дифференциация и осмысление картины мира и ее временно-пространственной организации;

- осмысление своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей.

Вместе с тем следует отметить, что в предлагаемом стандарте выделены лишь общие направления формирования жизненной компетенции без учета конкретного варианта дизонтогенетического развития.

Это затрудняет его использование на практике, в частности, при работе с подростками, имеющими умеренную и тяжелую степень умственной отсталости и проходящими реабилитацию на базе учреждения социального обслуживания неинтернатного типа. Чтобы отчетливее представлять конечный результат социально-педагогической реабилитации, целесообразно конкретизировать критерии «жизненной компетентности» в отношении данного контингента подростков.

С этой целью нами на базе муниципального учреждения «Центр социальной помощи семье и детям «Первомайский» г. Красноярск проведено анкетирование по ряду вопросов, позволяющих определить наиболее важные и значимые с точки зрения родителей «жизненные компетентности».

В анкетировании приняло участие 38 родителей подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости. Его результаты показали следующее:

- 84% родителей указали на важность развития способности к общению у подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости;
- 81% родителей указали на важность формирования бытовых навыков и навыков самообслуживания;
- 76% родителей указали на необходимость приобретения социального опыта;
- 64% родителей определили необходимость формирования способности к трудовой деятельности.

Таким образом, результаты анкетирования родителей, воспитывающих подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости, позволили нам конкретизировать содержание понятия «жизненная компетентность» относительно данного контингента подростков.

Не случайно большинство опрошенных родителей (84 %) поставили на первое место развитие сферы общения подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости, так как только общение и взаимодействие с другими людьми позволяет развивать социально-значимые навыки.

Как показывает анализ литературных источников, подростки с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости, как правило, ограничены в общении и оказываются гиперопекаемыми или отвергаемыми, им не хватает умения обратиться за помощью, умения слушать, вести диалог, благодарить за ответ. Недоразвитие речи, малый словарный запас, дефект речевого аппарата, преобладание в общении эмоционального компонента над речевым — это факторы, сдерживающие общение данного контингента лиц.

Подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости довольно трудно побудить к высказываниям — обращениям или ответам, т. е. для них характерно снижение мотивации и потребности в общении. Уровни развития речи у данного контингента

подростков различны: одни из них могут принимать участие в простой беседе, другие обладают речевым запасом, достаточным для своих основных потребностей (в еде, одежде, защите и др.). Некоторые подростки так никогда и не овладевают способностью пользоваться речью, хотя и могут понимать простые инструкции и усваивать отдельные жесты, позволяющие им в некоторой степени компенсировать недостаточность речи.

При благоприятных условиях, побуждающих к речи, при создании положительного эмоционального настроения подростки могут на элементарном уровне общаться с окружающими.

Развитие коммуникативной функции у подростков с умеренной и тяжелой умственной отсталостью для педагогов имеет практическую цель, так как является важной составляющей в организации занятий по социально-бытовой адаптации, допрофессиональной подготовке.

Итак, при формировании способности к общению у подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости нами была поставлена задача развития коммуникативных навыков и осуществления социальных контактов со сверстниками и взрослыми.

Не менее важным направлением работы по социальной реабилитации подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости, как показал опрос родителей, является формирование бытовых навыков и навыков самообслуживания (81 %).

Связано это, на наш взгляд, со следующими установками родителей. Несмотря на то, что обучение бытовым навыкам в семье является неотъемлемым условием успешной социальной адаптации подростков с тяжелыми нарушениями интеллекта, многие родители это просто упускают из вида. Часто сами выполняют домашние бытовые дела, исключая при этом участие в них своих детей.

Как известно, у подростков с умеренной и тяжелой умственной отсталостью имеются трудности в приспособлении к окружающему миру, в усвоении общепринятых норм, самостоя-

тельным выполнении действий по самообслуживанию и овладению различными бытовыми навыками.

При выполнении гигиенических процедур, одевании, приеме пищи подростки испытывают трудности в правильной последовательности действий. Нуждаются в постоянной стимуляции в совместных действиях со стороны взрослых. Научение подростков как можно более самостоятельно справляться с повседневной бытовой деятельностью отражается также и на их «качестве жизни» [6].

Поэтому, говоря о необходимости формирования *бытовых навыков, мы делаем акцент на развитие и воспитание у подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости* привычек и умений организовывать бытовой труд.

Достаточно большое количество родителей подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости (76 %) отметили необходимость приобретения их детьми социального опыта.

И это, на наш взгляд, не случайно, ведь социально-бытовая адаптация невозможна без умения ориентироваться в нормах и правилах различных сфер деятельности. Соглашаемся с мнением О. Шпека [7] о том, что в процессе социально-бытового ориентирования у подростков с тяжелыми нарушениями умственной отсталости должны возникнуть такие действия (анализ ситуации, установление причинно-следственных отношений между элементами ситуации, построение плана действий, выполнение деятельности, ее контроль и коррекция), которые позволят ему ориентироваться в людях, составляющих ближайшее окружение (родители, братья и сестры, родственники); в жилище (комнаты, обстановка, цветы, домашние животные); в собственном теле (знакомство с телесными функциями); в питании и одежде; в людях разных профессий; в погоде и природных явлениях; в собственной безопасности (опасные предметы и химикаты, яды, уличное движение, дорожные знаки, полиция, пожарные); в единицах времени (день, неделя, год, десятилетие); в более широком окружающем мире

(улицы, транспортные средства, школа, город, близлежащие окрестности); индивидуальных интересах (игры, музыкальные диски, коллекционирование)». Организовать столь многогранное и многоаспектное ориентирование достаточно сложно, но необходимо.

Как показывают исследования ученых Ф. Б. Березина, В. М. Блейхера, Б. А. Братуся, Л. С. Выготского, С. Д. Забрамной, Б. В. Зейгарника, В. В. Ковалева, В. В. Лебединского, М. С. Певзнер, В. Г. Петровой, низкий уровень ориентировки в окружающем мире у детей с выраженным нарушением интеллекта объясняется несовершенством функции внимания, восприятия, памяти, пространственной ориентировки. Ограничение способности к контролю над своим поведением связано с ущербностью адаптационных механизмов, несформированностью социального опыта. Для устранения данных проблем необходима коррекционная помощь.

И наконец, больше половины опрошенных родителей подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости (64 %) отметили необходимость формирования у своих детей способности к трудовой деятельности.

Известно, что подростки с умеренной и тяжелой умственной отсталостью не всегда имеют возможность заниматься определенной трудовой деятельностью. Ограничение их способности к трудовой деятельности носит выраженный характер и объясняется неразвитостью функции к усвоению задания, неспособностью освоить технологический процесс, несовершенством моторики. В то же время большинство подростков с умеренной степенью умственной отсталости способны выполнять простые, неквалифицированные трудовые операции.

В этой связи мы, вслед за А. Р. Маллером, С. Л. Мирским, В. А. Шинкаренко, считаем, что попытка побудить к трудовой деятельности, развить и скоординировать основные двигательные навыки подростка, которые выражаются в недостаточной координации движений, несформировавшейся тонкой моторике, способствует выработке специальных трудовых навыков и умений отклады-

вать свои сиюминутные желания и доводить начатую работу до конца.

Наблюдения за подростками с умеренной и тяжелой умственной отсталостью в процессе обучения и работы показывают, что не следует ограничиваться элементарными трудовыми операциями, так как простейшая монотонная деятельность не позволяет мобилизовать их потенциальные возможности и даже приводит иногда к нежелательным последствиям: раздражительности, отвлекаемости [1].

Необходимо отметить, что процесс формирования навыков у подростков с умеренной и тяжелой умственной отсталостью является сложным, предполагающим автоматизацию действия путем многократного повторения. В. М. Блейхер указывал на то, что формирование навыка у людей с умственной отсталостью происходит, в отличие от нормально развивающихся, медленно и только в процессе целенаправленного воздействия [2]. Для закрепления навыка подросткам с умственной отсталостью требуется длительное время, многократное повторение. Известно, что при отсутствии системы занятий у людей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью ранее сформированные навыки распадаются (Л. С. Выготский, А. Р. Маллер, М. С. Певзнер, В. Г. Петрова, С. Я. Рубинштейн, О. Шпек и др.).

Таким образом, анкетирование родителей подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости помогло нам выявить существующее на сегодняшний день проблемное поле относительно лиц данного контингента. Это, в свою очередь, позволило определить основные жизненные компетентности, которые необходимо формировать в процессе социально-педагогической реабилитации этих лиц.

Среди них мы, с учетом психофизических особенностей данного контингента, первоочередное значение придаем следующим:

- *операциональному компоненту* (развитие общей и мелкой моторики, формирование доступных навыков самообслуживания);
- *коммуникативному компоненту* (развитие речи, формирование

простейших коммуникативных навыков);

- *регулятивно-мыслительному компоненту* — (развитие элементарных навыков самоконтроля и саморегуляции поведения и деятельности).

Для выявления уровня сформированности *жизненной компетентности* подростков, определяющей степень относительной самостоятельности в устройстве собственной жизни, нами был разработан диагностико-оценочный комплекс. При его разработке мы опирались на имеющийся опыт отечественных ученых и практиков (С. В. Андреевой, Л. Б. Баряевой, Н. П. Вайзмана, А. Р. Маллера, А. А. Хилько, Л. М. Шипицыной).

Диагностико-оценочный комплекс включает в себя соответствующие блоки:

- оценка сформированности операционального компонента — психо-моторных возможностей и навыков самообслуживания;
- оценка сформированности коммуникативного компонента — речевых возможностей и навыков общения;
- оценка сформированности регулятивно-мыслительного компонента — элементарных навыков саморегуляции и самоконтроля.

В конечном итоге удалось, во-первых, определить уровень сформированности изучаемых компонентов *жизненной компетентности* на данный момент (достаточный, необходимый, недостаточный) и, во-вторых, объективировать имеющиеся конкретные проблемы у каждого подростка с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости.

Полученные диагностические данные на каждого подростка дополнялись наблюдениями специалистов в процессе обследования за особенностями его поведения и деятельности, а также изучением медицинского и социального анамнеза.

На основании комплексной оценки всей собранной о подростке информации нами были определены следующие уровни сформированности социально-значимых навыков *жизненной компе-*

тентности у данного контингента подростков (рисунок).

Указанные уровни характеризуются определенным образом.

Недостаточный уровень — отсутствием умений и навыков самообслуживания; неспособностью к продуктивной деятельности даже при помощи взрослого; невозможностью элемен-

тарного самоконтроля и саморегуляции. Подросток не в состоянии осознать свои возможности, не уверен в своих силах, не владеет вербальными и невербальными средствами установления коммуникативного контакта. Оцениваемые компоненты жизненной компетентности находятся преимущественно на низком уровне.

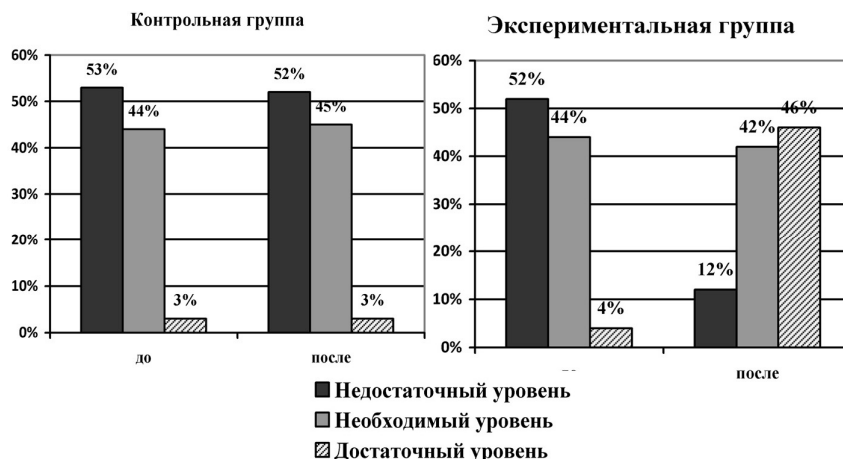


Рисунок. Уровни жизненной компетентности (достаточный, необходимый, недостаточный) подростков с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости сравниваемых групп до и после реабилитационной работы, %

Необходимый уровень — сформированы только минимально необходимые элементарные навыки и умения самообслуживания. Подросток способен к продуктивной деятельности, к организации общения со сверстником, педагогом под руководством взрослого. Частично овладевает вербальными и невербальными средствами установления коммуникативного контакта. В редких случаях бывает увлечен, заинтересован в своей деятельности. Оценить свое поведение и быть самокритичным подросток не может. Оцениваемые компоненты жизненной компетентности находятся преимущественно на среднем уровне.

Достаточный уровень — сформированы практически все наиболее необходимые умения и навыки. Подрост-

ку интересна доступная ему деятельность; он проявляет в ней достаточную самостоятельность, трудолюбие, способен к простейшему самоконтролю и саморегуляции. Подросток пытается оценить свое поведение с помощью взрослых. Оцениваемые компоненты жизненной компетентности находятся преимущественно на высоком уровне.

Таким образом, проведенная нами социально-реабилитационная работа с подростками с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости позволила получить результаты, подтверждающие возможность повысить уровень их жизненной компетентности и обеспечить наиболее адекватные условия их социальной адаптации и интеграции в общество.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. АЛЕКСАНДРОВА Н. А. Некоторые результаты клинического изучения детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью // Дефектология. 2002. № 6.
2. БЛЕЙХЕР В. М. Психологическая диагностика интеллекта и личности. Киев: Вища школа, 1978.
3. ВАСЮКОВА И. А. Толковый словарь русского языка. М.: Астрель: АСТ, 2002.
4. МАЛОФЕЕВ Н. Н. Позиция ИКП РАО в оценке современного этапа развития государственной системы специального образования в России // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2000. Вып. 1.
5. МОЗЖАЛОВА Ю. В. Формирование навыков социального взаимодействия у подростков с глубокими нарушениями интеллекта // Личностно-ориентированный подход в лечебной и специальной педагогике. М.: РИЦ «Альфа» МГОПУ, 2004.
6. ХИЛЬКО А. А. Индивидуальный план улучшения качества жизни молодых людей с нарушениями интеллекта: метод. рекомендации. СПб., 2000.
7. ШПЕК О. Люди с умственной отсталостью: обучение и воспитание / пер. с нем. А. П. Голубева. М.: Издательский центр «Академия», 2003.

Статью рекомендует д-р пед. наук, проф. О. Л. Алексеев