

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЛОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ И.С. ТУРГЕНЕВА»

На правах рукописи



Будякова Лилия Витальевна

**ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ
СТУДЕНТОВ ВУЗА К СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИМИ ДЕТЬМИ**

13.00.08 – Теория и методика профессионального образования

Диссертация на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук

Научный руководитель –
доктор педагогических наук,
профессор Алдошина М.И.

Орел - 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	4
Глава 1. Теоретические основы формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми	17
1.1. Психолого-педагогический потенциал социально-культурной деятельности в процессе формирования профессиональной готовности у студентов.....	17
1.2. Специфика процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми.....	34
1.3. Модель процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми.....	56
Выводы по результатам первой главы.....	73
Глава 2. Опытнo-экспериментальная проверка эффективности модели процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми	77
2.1. Анализ педагогического опыта формирования профессиональной готовности студентов вузов к социально-культурной деятельности.....	77
2.2. Организация экспериментальной работы по формированию профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми.....	91
2.3. Итоги контрольного эксперимента по формированию профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми.....	118
Выводы по результатам второй главы.....	134
Заключение	134

Список использованных сокращений.....	143
Список литературы.....	144
Приложения.....	164

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Современные условия технологических прорывов, экологической неравнозначности и бурного социокультурного развития требуют от вузов владения студентами высоким уровнем познавательных потребностей, широкой учебной мотивацией, креативностью и потребностью профессиональной самореализации, формируемой профессиональной готовностью в различных сферах профессиональной деятельности. Большие возможности для будущих специалистов сферы культуры предоставляет целенаправленная социально-культурная деятельность, связанная с грамотным использованием ресурсов, умением продуктивно сотрудничать и создавать ситуации комфорта, формированием безопасной среды, пониманием ценностных смыслов своей профессиональной деятельности и личностной рефлексией, с длительно болеющими детьми, то есть периодически и длительно находящимися на стационарном лечении.

Проблема выработки эффективных профессионально-педагогических моделей и образовательных технологий социально-культурной интеграции длительно болеющих детей приобретает особую значимость, ведь в ее основе лежит идея социализации детей с особыми потребностями и ограниченными возможностями, что актуализируется положениями Законов «Об образовании в Российской Федерации» № 273 ФЗ (в ред. Федеральных законов от 07.05.2013 № 99-ФЗ, от 23.07.2013 № 203-ФЗ) [144], «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ) [142; 143], а также Национального проекта «Образование», включающего федеральный проект «Новые возможности для каждого», провозглашающих равенство возможностей всех категорий обучающихся, в том числе, длительно болеющих детей. Готовность выполнять эти профессиональные функции актуализирует повышение качества процесса формирования профессиональной готовности студентов в вузе, будущих

специалистов социально-культурной сферы, зафиксированных требованиями ФГОС ВО соответствующих профессиональных компетенций (ПК) – способности к комплексной оценке социально-культурных проектов и программ, базовых социально-культурных технологических систем (рекреационных, зрелищных, игровых, информационных, просветительских, коммуникативных, реабилитационных (ПК-26) и способности к научно-методическому обеспечению учебно-воспитательного процесса и проведению воспитательных мероприятий с различными категориями участников социально-культурной деятельности (ПК-28), которые мы экстраполируем на категорию длительно болеющих детей.

Степень разработанности проблемы. Анализ литературы по исследуемой проблеме показал, что для решения научных и практических задач, связанных с формированием профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми в науке накоплен определенный опыт. В частности, рассмотрением проблем профессионального образования, профессиональной готовности студентов в социально-культурной деятельности занимались Ю.Л. Белякова, М.С. Каган, В.Н. Наумчик, С.В. Старикова, Н.Н. Ярошенко и др. Различные виды профессиональной готовности и процесса ее формирования её у студентов изучали С.А. Воеводина, Л.Д. Григорович, В.К. Елисеев, Г.Г. Климова, А.И. Попов, Е.В. Филатова и др.

Развитию представлений об общих основах и механизмах формирования у личности мотивации к выздоровлению, активной деятельности; поиску путей и средств образования длительно болеющей личности средствами социально-культурной деятельности в рамках формирования позитивно-ценностных качеств посвятили свои работы Дж. Аткинсон, М.Д. Бельтикова, Д. Макклелланд, Л.В. Мерцалов, Ю.С. Моздокова, А.В. Лебедев, С.В. Тимофеева, Ф. Ханел, Х. Хекхаузен, Х.-Д. Шмальт и др. Н.В. Афанасьева, Н.А. Батурин, Л.И. Божович, Е.В. Воробьева,

М.Ш. Магомед-Эминов, М.В. Матюхина, Ю.М. Орлов, Т.А. Саблина разрабатывали технологии формирования мотивации достижения у детей разного возраста, конкретные мотивационные механизмы их практической реализации в различных сферах жизнедеятельности. Комплексных педагогических исследований по проблеме нет, однако отдельные аспекты социально-культурной деятельности как средства социальной интеграции, обеспечения равных возможностей развития и инкультурации в современном обществе длительно болеющих детей и подростков изучали Н.В. Апажихова, Т.В. Гудина, Т. А. Зрелова, Л. Ю. Савина и др.

Анализ литературы и образовательной практики вузов позволили нам выделить и сформулировать **противоречие** между потребностью подготовки компетентных специалистов для системы социально-культурной сферы деятельности с длительно болеющими детьми и существующей системой формирования их профессиональной готовности в вузе.

Данное противоречие обусловило выбор темы диссертационного исследования, **проблема** которого сформулирована следующим образом: каковы модель и технология формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми?

Решение данной проблемы составляет **цель** исследования.

Объект исследования: процесс формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности.

Предмет исследования: профессиональная готовность студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми.

Гипотеза исследования: Формирование профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми будет эффективным, если:

- на основе научно-теоретического анализа проблемы исследования определены сущность, содержание и структура понятия «профессиональная

готовность студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми»;

- образовательный процесс в вузе осуществляется на базе модели процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми;

- механизмом формирования в вузе профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми на основе разработанной модели выступает соответствующая арт-технология,

- разработан и апробирован критериально-оценочный аппарат, позволяющий определить уровни сформированности профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми.

В соответствии с целью, объектом, предметом и гипотезой исследования были сформулированы следующие **задачи**:

1) теоретически обосновать сущность, содержание и структуру понятия «профессиональная готовность студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми»;

2) разработать модель процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми;

3) на основе модели обосновать и опытно-экспериментальным путем апробировать в социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми арт-технология процесса формирования профессиональной готовности студентов;

4) разработать и верифицировать критериально-оценочный аппарат для определения уровней сформированности профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми.

Научно-теоретическую и методологическую базу исследования составили концепции, положения и идеи: системной методологии (В.Ф. Афанасьев, А.В. Брушлинский, В.И. Загвязинский, В.Н. Садовский, Э.Г. Юдин); личностно-ориентированного подхода к организации образовательного процесса (К.А. Абульханова-Славская, В.В. Давыдов, А.Н. Леонтьев, И.Я. Лернер, А.М. Маркова, Д.И. Фельдштейн, Д.Б. Эльконин, И.С. Якиманская и др.); системно-деятельностного подхода к развитию личности ребёнка (Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, З.Ф. Зеер, В.В. Краевский, М.Н. Скаткин, Н.Ф. Талызина, Г.П. Щедровицкий и др.); компетентностного подхода в образовании в вузе (В.П. Беспалько, В.А. Болотов, Е.В. Бондаревская, И.А. Зимняя, И.В. Ильина, Е.Я. Коган, Т.А. Печенёва, В.В. Сериков, А.В. Хуторской и др.); культурологического подхода к образовательной деятельности и социализации ребёнка (М.И. Алдошина, А.В. Афанасенко, Л.М. Баткин, Ю.А. Бельчиков, В.И. Глухов, А.А. Кирсанов, С.И. Максименко, Н.И. Никитина, В.А. Николаев, В.А. Сластенин, Н.Е. Щуркова). Кроме этого, большое значение для исследуемой проблемы имело обращение к идеям и положениям научных работ по профессиональному образованию (А.Д. Гонеев, П.И. Образцов, Е.С. Полат, В.Н. Правдюк, Л.А. Холодкова, А.И. Уман); исследованиям по психосоматике (Г.А. Арина, Ю.В. Баскаков, А.Н. Макачук, В.В. Николаева, А.Г. Суббота, П.Д. Тищенко, А.И. Федотчев); по проблемам образования детей средствами социально-культурной деятельности (А.Н. Барышева, Г.В. Журавлева, В.И. Кайгородова, Н.Н. Малофеев, Л.М. Низова, Л. В. Фомичева, Л.М. Шаповаленко).

Для достижения цели и решения задач исследования, проверки гипотезы использовались следующие **методы исследования**: общетеоретические методы научного познания (анализ, синтез, сравнение и сопоставление, обобщение, систематизация); теоретические (анализ документов и литературных источников, моделирование, схематизация,

интерпретация, выдвижение гипотез); эмпирические методы (беседа, наблюдение, анкетирование, тестирование, опрос); педагогический эксперимент, статистическая обработка полученных данных.

Организация и этапы исследования. Экспериментальной базой исследования выступали факультет Социально-культурной деятельности ФГБОУ ВО «Орловский государственный институт культуры» и социальный факультет ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева», экспериментальная площадка в Орловской детской областной клинической больнице имени З. Круглой, а также образовательные площадки на городских мероприятиях. В исследовании, в целом, приняли участие 27 преподавателей и 111 студентов.

Этапы исследования.

Исследование осуществлялось с 2013-2019 г.г. и состояло из трех этапов:

На первом этапе (2013-2016 г.г.) изучена научная литература по теме исследования, разработаны теоретические и методологические основы исследования: определены цель, задачи, рабочая гипотеза, выявлен исходный уровень сформированности профессиональной готовности (констатирующий этап эксперимента) с длительно болеющими детьми; разработана программа формирующего эксперимента;

На втором этапе (2016-2017 г.г.) на основе модели разработана и реализована арт-технология формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности и формированию мотивации достижения у длительно болеющих детей, проведен формирующий этап эксперимента;

На третьем этапе (2017-2019 г.г.) завершен формирующий и проведен контрольный этапы эксперимента, проведена итоговая оценка эффективности модели и арт-технологии процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной

деятельности с длительно болеющими детьми, сформулированы выводы, завершено оформление текста диссертации.

Основные результаты исследования, их научная новизна состоят в следующем:

- обоснованы сущность, содержание и структура профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с детьми, находящимися на длительном лечении;

- разработана модель процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми;

- обоснованы и экспериментально апробированы арт-технология и педагогическое обеспечение процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми;

- разработан и верифицирован критериально-оценочный аппарат для определения уровней сформированности профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми.

Теоретическая значимость исследования определяется расширением в теории и методике профессионального образования в современном вузе по направлению подготовки 51.03.03 «Социально-культурная деятельность» представлений о сущности и содержании профессиональной готовности студентов вуза, о потенциале социально-культурной деятельности для формирования мотивации достижения длительно болеющих детей; разработкой модели, арт-технологии и критериально-оценочного аппарата для определения уровней сформированности профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми.

Практическая значимость диссертационного исследования

обусловлена возможностями:

1) целенаправленного применения в образовательном процессе вуза (направление подготовки 51.03.03 «Социально-культурная деятельность»);

2) расширения потенциала теоретического (обогащение знаний студентов в рамках дисциплины выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной деятельности», расширение тематики лекций); консультативного (методико-консультативная работа студентов с преподавателями и родителями); практического (практико-ориентированная подготовка в рамках дисциплины выбора, тренингов и серии специальных упражнений, арт-техник практической деятельности студентов в детской областной клинической больнице им. З. Круглой); контрольно-рефлексивного (поэтапный мониторинг и своевременная корректировка целей и педагогического инструментария) путей реализации потенциала социально-культурной деятельности на основе авторской арт-технологии.

Достоверность и обоснованность результатов исследования

обусловлены применением комплекса взаимопроверяемых и взаимодополняемых методов, адекватных целям, задачам и логике исследования; четкостью исходных методологических принципов и методов познания исследуемого процесса; репрезентативностью эмпирических результатов; опытно-экспериментальным подтверждением правомерности теоретических выводов и практических рекомендаций; статистической значимостью опытных данных, их сопоставимостью с массовой практикой; сочетанием количественного и качественного анализа; воспроизводимостью и использованием полученных результатов в педагогической практике.

Личный вклад автора в исследование состоит в разработке ведущих положений и общего замысла исследования, анализе и обобщении теоретического материала по проблеме формирования профессиональной

готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми по формированию у них мотивации достижения, разработке модели и арт-технологии ее формирования и проведения экспериментальной работы; верификации критериально-оценочного аппарата для выявления уровней сформированности профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Под профессиональной готовностью студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми мы понимаем интегративное профессионально-личностное качество студента, обучающегося по направлению подготовки 51.03.03, которое обеспечивает его готовность и способность осуществлять социально-культурную деятельность в лечебном учреждении с ребенком, находящимся на длительном лечении, в целях развития его мотивации достижения (адаптивно-мотивирующее психолого-педагогическое сопровождение ребенка с целью повышения его психосоматического тонуса, развития позитивных установок на сопротивление жизненным обстоятельствам, расширения спектра творческой созидающей деятельности и общения) с учетом потенциала социально-культурной деятельности. Ее структура включает когнитивный, личностно-мотивационный, эмоционально-регулятивный и деятельностно-педагогический компоненты.

2. Модель формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми представляет собой единство целевого, содержательного, технологического и критериально-оценочного блоков. Целевой блок содержит социальный заказ общества, требования профессионального и образовательного стандартов по направлению подготовки 51.03.03 «Социально-культурная деятельность» к формированию профессиональной готовности студентов к социально-

культурной деятельности с длительно болеющими детьми. Содержательный блок модели включает соответствующую проблеме аксиосферу и набор общетеоретической информации по сути и видам социально-культурной деятельности у длительно болеющих детей; теоретические материалы в рамках разработанной дисциплины выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной деятельности»; знания об арт-техниках и приемах осуществления социально-культурной деятельности, арт-технологии взаимодействия с длительно болеющими детьми; наработанный в вузе опыт творческого взаимодействия студентов с детьми, находящимися на длительном лечении, в рамках социально-культурной деятельности. Образование студентов осуществляется по теоретическому, консультативному, практическому и контрольно-рефлексивному направлениям. Технологический блок модели базируется на арт-технологии, совокупности педагогических приемов и операций, преподавании дисциплины выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной деятельности» и ее педагогическом обеспечении (методическом пособии: «Социокультурная деятельность как средство формирования потребности в достижении у детей, находящимися на длительном лечении», сценариях социально-культурных дел и праздников для длительно болеющих детей, программах арт-техник и тренингов формирования мотивации достижения), совокупности приемов и операций, процедур, значимых для реализации формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми. Результативный блок модели актуализирует критериально-оценочный аппарат для выявления уровня сформированности профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми на основе разработанных критериев, показателей и уровней ее сформированности. В качестве результата образовательного процесса, реализуемого на основе

разработанной педагогической модели выступает выпускник вуза, готовый к профессиональной деятельности в социально-культурной сфере с длительно болеющими детьми.

3. Механизмом практической реализации модели в образовательный процесс вуза выступает разработанная арт-технология, реализуемая в образовательном процессе вуза по направлению подготовки 51.03.03, основанная на использовании образовательных технологий игрового, проблемно-поискового, имитационного, контекстного образования для обучения студентов написанию сценариев социально-культурных дел и праздников, выбору арт-техник во взаимодействии с длительно болеющими детьми, мотивированному выбору арт-техник; написанию пробных сценариев на занятиях с длительно болеющими детьми на основе учета их физического состояния и возрастных особенностей духовно-практического освоения ребенком окружающего мира; работе творческих групп с ролевым проигрыванием планируемых к использованию с детьми арт-техник, организации рефлексии, творческом конструировании арт-техник на основе различных видов искусства.

4. Критериально-оценочный аппарат сформированности профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми включает: когнитивный критерий (показатели: знание основ и особенностей организации социокультурной деятельности с детьми; восприятие различных видов социально-культурной деятельности длительно болеющими детьми; общение, взаимодействие с длительно болеющими детьми и их родителями; методы и приёмы формирования мотивации достижения у детей, находящихся на длительном лечении); личностно-мотивационный критерий (показатели: отражение в высказываниях и поступках студентов мотивации к профессиональному развитию и самообразованию, к достижению поставленных целей; сознательный выбор ценностных ориентиров

профессионала и высоконравственной личности; открытое высказывание (и проявление в поступках) приверженности гуманизму, ценностям милосердия, добра, толерантности, семьи; высокая мотивация к здоровому образу жизни; выбор в поведении и оценке порядочности, дисциплинированности, организованности, уважительного отношения); эмоционально-регулятивный критерий (показатели: знание методов и приёмов конструктивного взаимодействия в социуме; саморегуляция эмоционального состояния, релаксация, стрессоустойчивость; проявление готовности к конструктивному взаимодействию, эмоциональному самоконтролю; оптимизм в восприятии себя как части коллектива и социума); деятельностно-педагогический критерий (показатели: владение методами и приёмами организации социально-культурной деятельности с детьми; позитивно-фалиситаторский стиль общения с больными детьми; умение организации коллективной творческой деятельности детей; использование терапевтических приемов и арт-технологий). С критериями соотнесены три уровня сформированности профессиональной готовности к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми: начальный, средний и высокий.

Апробация и внедрение результатов исследования. Теоретические положения и модули, созданные для реализации модели формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми, прошли экспериментальную апробацию на факультете Социально-культурной деятельности ФГБОУ ВО «Орловский институт искусств и культуры» и социального факультета ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева» и были внедрены в образовательный процесс. Результаты исследования были представлены в 9 научных публикациях автора, объемом 3,4 п.л., в том числе, 3 статьях, опубликованных в научных журналах,

рецензируемых ВАК РФ, учебно-методическом пособии и статьях в материалах конференций.

Структура диссертации соответствует логике исследования и включает введение, две главы, заключение, список литературы, приложения. Текст иллюстрирован рисунками, таблицами, диаграммами.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ ВУЗА К СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИМИ ДЕТЬМИ

1.1. Психолого-педагогический потенциал социально-культурной деятельности в процессе формирования профессиональной готовности у студентов

Социокультурная деятельность в педагогическом контексте несет в своем потенциале воспитательную функцию - социальное воспитание и развитие человека, рассматривая в качестве своих объектов социально-педагогическую и социально-культурную среду обитания человека, изучая возможные пути и формы активного воздействия этой среды на духовное, физическое, нравственное и др. развитие индивида. И эффективность этого процесса связана с его педагогической целенаправленностью, организованностью, корректностью управления, методической продуманностью. В этой связи социокультурная деятельность обуславливает глубокую личностную направленность, индивидуальность, определяемую биологическими и социальными потребностями личности, что делает человека (ребёнка) не только объектом, но и субъектом функционирования культуры.

На сегодняшний день, как справедливо отмечено Я.Д. Григорович, осмысление сущности социокультурной деятельности требует обращения также к понятиям «социокультурный подход» и «социокультурная (социальная) педагогика» [38, с. 18-28].

Социокультурный подход связывается с изучением важнейших детерминант мотивации и поведения людей в контексте соотношения общества и культуры. В известном тезисе П. Сорокина «личность, общество

и культура как неразрывная триада» [130, с. 218] основные понятия паритетны, неразрывно взаимосвязаны и взаимопроникают друг в друга. Как отмечает Ю.Л. Белякова, культура выступает текстом, где зафиксирована мотивация людей, хотя люди могут не осознавать эту обусловленность мотивации [15].

Эта же мысль прослеживается и у Н.И. Лапина, который сущность социокультурного подхода объясняет на основе рассмотрения общества как интеграции культуры и социальности, при этом культура рассматривается как совокупность способов и результатов деятельности человека (образцы, ценности, идеи и т.п.); социальность есть также совокупность, но совокупность взаимоотношений, которые появляются в процессе деятельности [72, с. 426].

Провести границу между культурной, социальной и педагогической деятельностью достаточно сложно, так как всякая культурная деятельность соотнесена с социальным, просветительским, воспитывающим и развивающим аспектами.

Не случайно труды российских ученых В.Г. Бочаровой, С.И. Григорьева, И.А. Зимней, В.И. Жукова, А.В. Мудрика, Ю.А. Стрельцова, М.В. Фирсова и др. стали основанием для возникновения теории и практики социальной педагогики.

Педагогика самым тесным образом связана гуманистической психологией, так как важнейшую роль в реализации социокультурной деятельности играет потребностно-мотивационная сфера личности, а «импульс внутренней активности личности – это воплощение импульса преобразования личности» [134, с. 165].

В этой связи, в контексте рассмотрения проблемы исследования считаем уместным сравнение конструктивной социокультурной деятельности с миссионерской деятельностью [159].

Для нашего исследования также важно подчеркнуть, что, кроме культууроориентирующей, культуросозидающей, культууроохранительной и т.п. функций социокультурная деятельность в педагогическом контексте реализует ещё адаптационную, развивающую, рекреационно-оздоровительную и коммуникативную функции, ориентируясь на выбор форм и методов, способствующих, в том числе, восстановлению сил, психологической разрядке, созданию условий для полноценного содержательного общения, позитивного восприятия друг друга и др.

Рассмотрим, в этой связи, особенности отдельных направлений социально-культурной деятельности, реализующих потенциал художественно-творческой деятельности, в работе с детьми, находящимися на длительном лечении.

Игровая деятельность

Игра всегда являлась важным средством социализации и воспитания детей. Ф. Шиллер в своём труде «Письма об эстетическом воспитании человека» связывал с игровой деятельностью смыслообразующие компоненты человеческой деятельности, утверждая, человек посредством игры и познаёт и творит себя и мир [154, с. 62].

По мнению Л.И. Козловской, на современном этапе учёные и практики в контексте социально-культурной деятельности рассматривают игру не только как часть досуга, форму развлечения, но и как средство коррекции при реабилитации индивидов [65, с. 38-46]. Игра создает поле деятельности, в рамках которого ребёнок моделирует и определяет своё отношение те или иным жизненным ситуациям. При этом очень важно эмоционально-познавательное наполнение содержания игры. Игра может выступать также средством непринужденного и результативного развития выносливости, оптимистичного взгляда на жизненные ситуации, коррекции негативных психических состояний, навыков общения и т.п. Особенности игры являются также ее ненасильственный характер, добровольность и

посильность участия, что определяет эффективность воспитания и развития ребёнка средствами игры.

Хореографическая, танцевальная деятельность.

Танец также всегда являлся эффективным средством освоения культурного наследия и развития человека. Это обусловлено синтезирующим характером танцевальной деятельности, объединяющей музыку, ритмику, изобразительное искусство, театр и пластику движений.

В то же время танец является одним из видов арт-терапии, признанной в некоторых странах даже самостоятельной специальностью, интегрированной в системы здравоохранения, образования и социального обслуживания. Развитие арт-терапии в терапевтических целях связывают с именем Мэрион Чейз, которая связывала танец с выражением индивидуальных потребностей человека посредством посильных движений.

Работа Чейз с детьми помогла осознать значимость связи телесных и эмоциональных проблем, в связи с чем специалистом были разработаны рекомендации, касающиеся таких аспектов, как 1) действия тела (активизацией тела подготавливается проработка психических конфликтов); 2) символизм (для терапевтического эффекта используются специальные символические движения и положения тела); 3) кинестетическая эмпатия, или своеобразная реакция на невербальные сообщения танцем; 4) ритмическая групповая активность, которая является основной предпосылкой и условием совместного ощущения чувства солидарности и общности. Эти же идеи прослеживаются в книгах Мэри Уайтхаус [178], утверждавшей, что посильные танцевальные движения – это путь к бессознательным переживаниям личности, которые, будучи выраженными в танце, становятся доступными для анализа.

Интересны в этой связи результаты экспериментального исследования трехмесячной танцевальной психотерапевтической сессии М. Бергер, которые показали, что у участников сессии:

- 1) выросла уверенность в себе и доверие к членам группы;
- 2) произошло увеличение контактности;
- 3) углубился контакт с собственным телом, движения стали более выразительными; произошла своего рода интеграция частей тела, воспринимавшихся ранее отдельными;
- 4) стало очевидно, что посредством танцевальной терапии можно оказывать влияние на бессознательные области, которые при терапии, ориентированной лишь вербально, не поддаются воздействию [165, с. 128-157].

В отечественном научном дискурсе хотели бы отметить работу Н.И. Веремеенко, в которой обосновано, с применением интегративных танцевально-двигательных методов к человеку приходит принятие себя, увеличение сотрудничающе-конвенциональных тенденций [23]. Интересно также исследование М.А. Бебик [13], где выдвинута гипотеза о признании танцевально-двигательной терапии эффективным методом работы для людей с проблемой самопринятия.

Рисунок, лепка, конструирование

Рассмотрение данных видов деятельности также интересно в контексте исследования в связи с обозначенной идеей арт-терапии, в частности, психодинамического подхода (М. Наумбург [171], М. Ловенфельд [169] и др. Так, М. Наумбург ещё в 1940-е гг. использовала у детей рисуночные техники, которые она связывала со свободным выражением ребенком своих страхов, переживаний, ощущений беспомощности или, наоборот, стремления к успеху. Это нашло отражение в книге «Изучение свободной художественной экспрессии детей с нарушениями поведения в качестве средства диагностики и лечения» [172], где она утверждает, что свободная художественная экспрессия придает ребёнку уверенность в своих силах и вызывает у него чувство удовлетворения.

Соприкасаясь со своим бессознательным, ребёнок начинает «разговаривать» с ним, используя «язык» символических образов, что даёт возможность и взрослым, организуя определённую деятельность с детьми, понять на правильном ли они пути и откорректировать педагогический процесс.

По мнению Г. Рида [173] и Д. Дьюи [167] арт-терапия действует, главным образом, за счет механизмов сублимации, благодаря чему рисование, изобразительное творчество позволяет противостоять разрушительным тенденциям (агрессия, уныние и т.п.), причём, по мнению учёных, это относится не только к рисунку, но и к лепке, конструированию и т.п.

Музыкальная, певческая деятельность

По мнению ряда учёных (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, В.П. Морозов, С.Х. Раппопорт, Б.М. Теплов и др.), использование музыки, пения соотносится с широчайшим спектром воздействия на человека, так как в ней отражается огромный опыт человеческих отношений. Отражённые в музыке и в пении эмоциональные состояния есть своего рода квинтэссенция человеческих людских мыслей и чувств, которые выражены особым, музыкальным языком. Исходя из того, что музыка ассоциативна, демократична и доступна, ребёнок может эмоционально воспринимать содержание музыкальной информации и тем самым даёт взрослым осмыслить его состояние.

По мнению И.Н. Немыкиной и Т.Н. Саблиной, музыка и пение обуславливают культурное и социальное развитие детей, формирование их личностных качеств [100]. По их мнению, уникальность эмоционального воздействия пения связана с неразрывностью взаимосвязи пения и смыслового содержания. Это помогает развивать у ребёнка эмоционально-регуляционный компонент, включающий и эмоционально-волевую

регуляцию, связанную с адекватным проявлением эмоций в контексте различных событий и жизненных ситуаций.

Не случайно, начиная с конца 40-х годов, в США и некоторых странах Европы возникли музыкально-психотерапевтические центры. Если обобщить идеи школ и направлений музыкальной терапии (Л.С. Брусиловский, З. Матейова, С. Машура, А. Понтвик и др.), можно сделать вывод о большой её эффективности, так как использование музыки с больными людьми способствует:

- эстетизации и гармонизации больничной среды;
- развитию коммуникативных контактов;
- релаксации психологического тонуса;
- снятию стресса;
- расширению и развитию эмоциональной сферы;
- развитию чувства общности, коллективизма и т.п.

Это обуславливается своего рода взаимным психоэмоциональным положительным заражением, возникновением сопереживания и сочувствия между участниками групповых музыкальных занятий.

При этом, если обратиться к возможностям музыкальной психотерапии для воздействия на физическую сферу организма ребёнка, то, исходя из признания музыки языком невербальной коммуникации, можно утверждать, что, влияя на чувства и настроение человека, она ослабляет негативные переживания. Успокаивается эмоциональное состояние, наполняется новыми, радостными переживаниями, что оказывает влияние на соматику, а музыкальное сопровождение дыхательных и двигательных упражнений задает им особый жизнеутверждающий ритм.

Социально-культурная анимационная деятельность

Анимационная деятельность относится к числу сравнительно молодых отраслей и направлений социальной педагогики и социальной психологии, и

в научной литературе её зачастую называют педагогикой социально-культурной деятельности, или педагогикой досуга [95].

Социально-культурная анимация (animation - anim: душа - одушевление, оживление) признаётся особым видом социально-культурной деятельности как с группами, так и с отдельными индивидами, которая базируется на современных педагогических и психологических технологиях *активации* (оживления), «втягивания» в совместную деятельность субъектов [102, с. 55-59; 157, с. 55-59]. Учёные справедливо подчёркивают, что серьёзной составляющей социально-культурной анимации является ее мировоззренческий (смысловой) потенциал, поэтому нельзя социально-культурную анимацию сводить только к внешним игровым проявлениями заполнения досуга. Анимационная деятельность в работе с детьми проявляет свой консолидирующий (объединяющий) характер и позволяет детям пережить чувства соучастия, сочувствия и содействия [161, с. 41-46].

В этом плане показательно приведённое в статье А.В. Дмитриевой высказывание французского учёного, исследователя проблем социально-культурной анимации Анн-Мари Гурдон, которая подчеркнула, что слово «анимация» должно ассоциироваться с оживлением не тела, а отношений между индивидами и группами [45, с. 1513-1531].

Таким образом, социально-культурная анимационная деятельность предстаёт фактором определенных изменений поведения человека в межличностных и коллективных отношениях путем прямого воздействия на него. При этом социально-культурная анимационная деятельность помогает восстановлению смысложизненных ориентаций ребёнка и, следовательно, основные задачи данной деятельности связываются с преодолением личностных тенденций к социальной дезинтеграции; с реабилитацией критических состояний личности; с помощью в самореализации и т.п.

Театральная деятельность

Использование элементов театрального искусства в организации социально-культурной деятельности с детьми обусловлено синтетической природой театрального искусства. По мнению ряда учёных, любая театральная постановка характеризуется самодвижением, саморазвитием событий и характеров в контексте живого эмоционально насыщенного контакта с публикой [25, 46]. Поэтому театрализованные формы досуговой деятельности выполняют не только информационную, воспитательную, образовательную, но и релаксационную функцию—снятие напряжения, тревожности и др.

По мнению А.З. Свердлова, особое значение в работе с больными детьми имеет подготовительный этап, работа над текстом литературного произведения [124, с. 66-73]. Такие своего рода уроки режиссуры помогают детям разобраться в мотивах поведения того или иного персонажа, понять причинно-следственную связь явлений и через логику поступков осознать эмоциональную насыщенность жизни персонажа. При этом возникают ассоциации с личными переживаниями и жизненными ситуациями, анализируя которые дети получают примеры жизненной стойкости, волевой саморегуляции, принимают нравственные позиции понравившихся героев, помогают понять возможность преодоления силой духа зависимости от обстоятельств, что несомненно сказывается на общем эмоциональном состоянии ребёнка.

По мнению Д.А. Леонтьева, мотивацию, в целом, «в духе известной формулы С.Л. Рубинштейна», можно считать областью общей психологии, связанной с изучением «детерминации конкретных поведенческих актов и их последовательностей», определяемых психическими процессами и волевыми усилиями [74, с. 4-13]. Учёный отмечает, что как исторически, так и логически психология мотивации связана с выявлением внутренних причин, которые можно считать «инвариантными, присущими природе

человека источниками энергии, трансформирующейся в поведенческие акты», и это обуславливает идеи:

- соотносительности (истоками человеческой мотивации являются императивные отношения, связывающие индивида с миром);

- телеологичности (человеческие действия определяются смыслом и целью);

- социокультурной обусловленности (построение содержания и структуры мотивации человека идёт через осмысление ментальности социальной общности, к которой он относится);

- личностный характер (мотивация неотделима от личности: даже в случаях неспособности контролировать индивидом свою мотивацию, вектор её направленности определяется личностью) [74, с. 4-13].

В рамках научного дискурса по психологии и социологии основы, сущность и структуру мотивации поведения, нацеленного на достижение, рассматривали Н. Ах [162], К. Левин [73], Г. Мюррей [170], Д.С. Макклелланд [84], Р. Стернберг [177], Х. Хекхаузен [147-148]. В основе концепции Н. Аха лежит идея «детерминирующей тенденции», К. Левин соотносит мотивацию достижения с «квазипотребностями», Г. Мюррей рассматривал мотивацию достижения как «потребность достижения», связывая её с суждениями «справляться с чем-то трудным», «преодолевать препятствия», «превосходить самого себя» [170] Д.С. Макклелланд мотивацию достижения связывал с особенностями социализации индивида, Р. Стернберг считает, что мотивация равна желанию достичь (достижения) успеха.

Согласно взглядам Х. Хекхаузена, мотивацию достижения можно рассматривать как «попытку увеличить или сохранить максимально высокими» способности человека к тем видам деятельности, которые могут привести к успеху» [148]. Как своего рода предупреждение педагогам, родителям и др. можно, на наш взгляд, расценивать утверждение Х.

Хекхаузена о том, что «если постановка задачи не позволяет объективно увидеть результат» (они ниже или выше возможностей субъекта), он не считает эту деятельность обязательной для себя, так как расценивает эту задачу навязанной себе, и «о деятельности достижения речь здесь может идти только в ограниченном смысле» [147].

В рамках проводимого исследования нам кажется также важной точка зрения Дж. Аткинсона, который в рамках своей теории мотивов достижения успеха и избегания неудач называл мотивацию достижения «ожидаемой ценностью (expectancy-value theory)» и считал, что её определяют «важность для субъекта результата и субъективная достижимость результата» [163].

В отечественной науке к тем или иным аспектам мотивации достижения, значимым для нашего исследования, обращались В.Г. Асеев, Н.А. Батулин, Т.О. Гордеева, С.С. Занюк, М.Ш. Магомед-Эминов, В.И. Степанский, В.В. Шипилина и др. При этом суждения отдельных учёных можно соотнести также с педагогическим контекстом понимания мотивации достижения.

Так, В.Г. Асеев неоднократно указывал на то, что мотивация самым тесным образом связана с эмоциями человека, и важнейшей функцией эмоций при этом является то, что положительные эмоции «вливают на функционально-энергетический уровень жизнедеятельности» [8]. На значение позитивных эмоций и комфортной психологической среды указывал также В.И. Степанский, подчёркивая также их роль для инвалидности измерений мотивации достижения [131, с. 59-75].

Н.А. Батулин отмечал, что успех (достижение, результат) есть субъективная интегральная оценка собственной деятельности, и определяющее значение имеет нервно-психическое состояние человека в этот момент, отношение к этому состоянию, возникающее у индивида в данный момент [11].

В трудах М.Ш. Магомед-Эминова для нас значимо соотнесение мотивации достижения с системой когнитивных и аффективных процессов, регулирующих процесс деятельности в ситуации достижения, в связи с чем учёным выделяются специфические функции в процессе мотивационной регуляции деятельности, которые, на наш взгляд, можно также рассматривать как особые функции педагогического воздействия:

- 1) мотивацию актуализации (побуждение и инициация деятельности);
- 2) мотивацию селекции (процессы помощи в выборе цели и соответствующего ей действия);
- 3) мотивацию реализации (регуляция выполнения действия и помощь в реализации намерения);
- 4) мотивацию постреализации (процессы, направленные на смену одного действия другим) [80, с.18].

Последнюю функцию мы также связываем с рефлексией, умением организовать обратную связь в межличностном взаимодействии.

Интересное мнение также представил С.С. Занюк, который считает, что мотивация достижения, будучи гораздо шире понятия «мотивы достижения», обязательно включает осознание вероятности успеха (шансов на успех) и ценности этого успеха (рис.1).

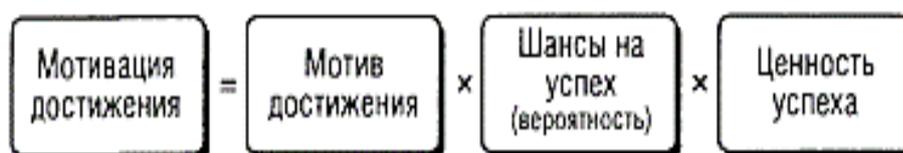


Рис. 1 Структура мотивации достижения (по С.С. Занюку [50]).

Помочь ребёнку осознать значение своих усилий для вероятности каких-либо достижений (вероятность их) и есть, на наш взгляд, основная цель тех, кто работает с детьми, находящимися на длительном лечении.

Наиболее близко к педагогическому контексту понимание мотивации достижения представлено, по нашему мнению, у Т.О. Гордеевой, которая

связывает её с формированием мотивации, направленной на возможно лучшее выполнение любого вида деятельности, ориентированной на достижение некоторого результата [35, с. 47-103].

По мнению учёного, являясь сложным конструктом, мотивация достижения включает множество факторов (рис. 2).



Рисунок 2. Конструкт мотивации достижения (по Т.О. Гордеевой).

Осмысление данной схемы в рамках проблемы проводимого исследования позволяет нам выстроить структуру мотивации достижения в психолого-педагогическом контексте:

- мотивационно-регуляционный блок мы связываем с формированием или помощью ребёнку в осознании им доминирующих мотивов, ценностей и представлений, которые выступают побудительной силой его действий, его усилий;

- целевой блок соотносится нами с тем, чего хочет (намерен) достичь ребёнок на том или ином этапе прилагаемых усилий; и уже это более сознательный (осознаваемый) личностный блок, в рамках его ребёнок сам или соответственно с чьей-то помощью отвечает на вопросы: насколько важны, конкретны, сложны и, главное, достижимы поэтапные цели;

- интенциональный блок связан с планированием действий по достижению поставленной (и осмысленной) цели, а главное с помощью ребёнка в стремлении достичь её, в выборе и предоставлении средств, необходимых для достижения;

- блок «реакция на неудачу» – самый сложный, на наш взгляд, компонент структуры мотивации достижения, он связывается с реагированием на ситуацию помехи, неудачи, что может усилить неверие ребёнка в себя, в свои возможности, прилагаемые усилия); и здесь очень важно педагогическое умение переключения внимания ребёнка на блок «усилия»;

- блок «усилия» связывается нами, с одной стороны, с реализацией намерений в рамках обеспечения деятельностной активности ребёнка, готовности выполнять эти действия; с другой стороны – с созданием комфортной психолого-педагогической среды, определяющей желание ребёнка приложить больше усилий, а также с усилиями педагогов, родителей, волонтеров и т.п. найти новые пути достижения, новые методы и др.

Последний блок является, на наш взгляд, «сквозным». Не случайно мотивация достижения в научном дискурсе выступает одним из вариантов мотивации деятельности, которая соотносится с ориентацией личности на достижение результатов, приводящих к успеху. По мнению отдельных учёных, в психолого-педагогическом плане деятельность (усилия) в контексте мотивация достижения расценивается как «интерпретационный «ключ» понимания природы уровня притязаний и стремления к повышению самооценки», что обеспечивает «тактико-стратегические подходы выстраивания способов принятия решений и регуляции деятельностной активности» [56, с. 36]. Интересно, в этой связи отметить суждение Т.О. Гордеевой о том, что прерыванию деятельности способствуют высокий уровень тревожности и низкая вера в свои способности и возможность

достичь цели, в то время как тревога без утраты самооэффективности (веры в свои способности и в возможность достичь цели) не сказывается на деятельности [34].

Важно также понимание того факта, что мотивация достижения всегда (а в ситуации с больными детьми особенно) ориентирована на цель. В рамках нашего исследования большое значение имеют характеристики оптимальности целей, которые ставятся в контексте мотивации достижения:

- 1) конкретность и ясность;
- 2) проксимальность (цели должны быть близкими в пространстве и во времени, чтобы можно было видеть пусть малый, но уже результат;
- 3) затратность усилий, трудность (цели должны быть трудными, но выполнимыми (достижимыми), чтобы заставить прилагать усилия и в то же время не приводить к ощущению беспомощности при неудачах;
- 4) самостоятельность, проявляющаяся в определении и постановке цели, что обеспечивает в дальнейшем (по мере продвижения к цели) чувство удовлетворенности;
- 5) поэтапность («порционность»): от маленьких, поэтапно достигаемых вспомогательных целей – к общей цели, что даёт возможность чаще испытывать ощущение успеха и более спокойное относиться к случайным неудачам, поддерживать усилия при выполнении какого-либо дела от начала и до конца [34].

В этом же ключе значимо для нас исследование В.В. Шипиловой, в котором отмечено, что понимание успеха и неудачи особенно сложно детьми, которые находятся за пределами понимания благополучия в жизни детей, так как здесь «успех и неудача в деятельности» объясняются причинами, которые не связываются ребёнком «с необходимостью менять свойственную им неадекватную самооценку», и, следовательно, у них «значительно снижена мотивационная тенденция стремления к успеху» [155, с. 6-7].

Обобщённую характеристику важных констант исследований учёными мотивации достижения можно представить, наш взгляд, в виде следующей матрицы (рис.3)

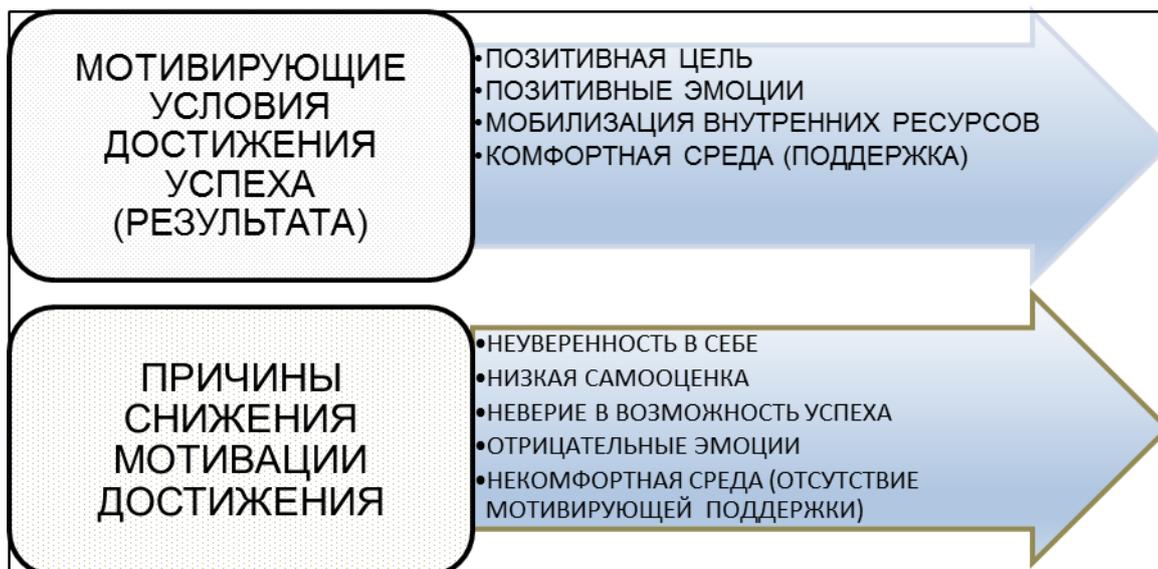


Рис.3. Матрица важнейших констант мотивации достижения.

Такую комфортную позитивную среду, на наш взгляд, может обеспечить организация социально-культурной деятельности, которая имеет обширный психолого-педагогический потенциал.

В рамках проводимого исследования мотивацию достижения ребёнка, находящегося на длительном лечении, мы определяем как внутренне обусловленное и внешне проявляемое состояние ребёнка, определяемое его желанием проявлять усилия по достижению результатов, что связывается 1) с пониманием ребёнком целей и возможного результата прилагаемых усилий, 2) с субъективной достижимостью этого результата, 3) с комфортной позитивной деятельностной средой и адекватностью выбора методов её организации.

Таким образом, можно констатировать, что социально-культурная деятельность имеет большой психолого-педагогический потенциал для развития мотивации достижения у детей, находящихся на длительном лечении. Методически грамотная реализация данного потенциала

связывается нами со спецификой психолого-педагогической подготовки студентов к работе с данными детьми.

1.2. Специфика процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми

Понятие профессиональной готовности, на сегодняшний день соотносится с такими центральными понятиями профессионального образования, как «компетенция» и «компетентность». Данные термины не имеют однозначного понимания, рассматриваются учёными с разных точек зрения, однако можно отметить и общие тенденции их осмысления.

Так, к примеру, превалирует представление о компетенции как круге вопросов, которым человек хорошо владеет, осведомлен о них, обладает соответствующими познаниями и опытом. Компетентный в той или иной области профессиональной деятельности специалист обладает определёнными знаниями и способностями, позволяющими ему осмысленно действовать в этой области.

Анализ научного дискурса позволяет сделать вывод, что понятие «компетенция» именно с образовательной точки зрения предстаёт как заданное социальное требование (норма) к профессиональной подготовке, что необходимо для качественной продуктивной деятельности в определенной сфере [20; 53; 115].

Представляет в этой связи определённый интерес суждение Н.В. Ореховой, что как технологическую компоненту реализации компетентного подхода можно рассматривать «связь компетентности с личностными смыслами, переживаниями, с рефлексией [106, с. 39]».

В ходе осмысления данного суждения мы не ставили перед собой цель всемерно исследовать сущность компетентного подхода к высшему образованию в рамках идей Болонского процесса, так как данное явление глубоко и полно рассмотрено в целом ряде работ российских исследователей [18; 19; 83; 104]. Однако мы всемерно актуализировали связь исследуемого

феномена формирования профессиональной готовности в вузе с компетентностью в профессиональной деятельности и соотнесли идеи формирования компетенций ПК-26, ПК-28, в различных формах образовательного процесса вуза с возможностями социально-культурной деятельности в рамках формируемой профессиональной готовности студентов (компетенции конструктивного взаимодействия человека с другими людьми, с обществом, социальными институтами); концепцией доступности образования для всех, принципами гуманизма и толерантности и т.п.) Сопоставительный анализ позволил нам утверждать, что профессиональная готовность (наряду со способностью) является частью формируемых в образовательном процессе профессиональных компетенций. Мы рассматриваем профессиональную готовность как результат учебных действий студента, как сформированную в различных видах образовательного процесса комплексную компетенцию, характеризующую способность студента и готовность выпускника вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми по формированию у них оптимистического ожидания, надежды на выздоровление, т.е. мотивации достижения. Неслучайно в ряде работ исследователей компетентностного подхода (И.А. Зимняя, Н.В. Кузьмина, Г.Н. Серикова, В.А. Сластенин, Ю.Н. Петров др.) всеобъемлюще представлен социальный и личностный аспекты, и обращение к компетентностному подходу даёт возможность уделять особое внимание формированию необходимых для профессиональной (социально-культурной) деятельности у студентов личностных качеств и психологических установок (понимание смысла осуществляемой деятельности, позитивное к ней отношение, уверенность в своих силах и т. п.).

Для уточнения понятия «профессиональная готовность студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми» мы разработали авторскую систему корреляции ключевых компетенций Европы

с компонентами профессиональной готовности студентов, в частности, в рамках развития соответствующих мотивационно-целевых установок и личностных качеств студентов, будущих специалистов социально-культурной сферы (таблица 1)

Таблица 1

Авторская система корреляции ключевых компетенций Европы с мотивационно-целевыми установками и личностными качествами студентов

<i>Ключевые компетенции Европы [61]</i>	<i>Мотивационно-целевые установки и личностные качества студентов</i>
Общение на иностранных языках	Активность в овладении нормами и правилами взаимодействия в мультикультурном пространстве российского общества и мирового сообщества: бесконфликтность, толерантность, культура поведения в обществе; уважение к другим традициям и культурным константам при сохранении чувства патриотизма и собственного достоинства.
Математическая грамотность и базовые компетенции в науке и технологии	Развитие логики суждения и логики убеждения при анализе ценностных концептов, устройства мира и природы; использование основ знаний и методологии их применения в практической деятельности.
Компьютерная грамотность	Развитие критического мышления в плане отбора и анализа информации, развитие проектного мышления, творческих способностей, эстетического вкуса, развитые умения работы с мультимедиа и т.п..
Освоение навыков обучения	Принятие ценностей учения и постоянного саморазвития, адекватная самооценка, развитие склонности к самообразованию и самостоятельной работе; позитивизм, оптимизм, мотивация к здоровому образу жизни как ресурсу успешной профессиональной деятельности.
Чувство новаторства и предпринимательства	Склонность к творчеству и новаторству, развитые организационные умения (способность планировать, ставить цели и расставлять приоритеты); развитие самостоятельности,

	умений реализовывать полученные знания и умения в стандартной и нестандартной обстановке
Осведомленность и способность выражать себя в культурной сфере	Развитие эстетического вкуса, чувства прекрасного, понимания замысла, художественной, духовной и нравственной ценности произведений искусства (музыки, драмы, литературы, живописи, кино, фото и т.п.). Умение донести это до детей, знание лучших образцов мировой культуры, истории и культуры, умение использовать их потенциал при формировании мотивации достижения у детей, находящихся на длительном лечении и т.п..
Социальные и гражданские компетенции	Правовая культура, семейная культура, стремление к здоровому образу жизни как компоненту профессиональной успешности с; высокое чувство социальной ответственности, развитые качества доброты, гуманизма, справедливости, честности, милосердия и жертвенности; проявление готовности достойно и активно способствовать в своей сфере деятельности развитию и укреплению нравственных основ общества.

Выявление и описание корреляционных связей ключевых компетенций Европы с мотивационно-целевыми установками и личностными качествами студентов дают основание констатировать, что компетентностный подход выступает методологической основой моделирования студента, будущего специалиста социально-культурной сферы, в рамках его профессиональной готовности к работе с длительно болеющими детьми по формированию у них мотивации достижения и связан:

1) с грамотным использованием ресурсов (знаний, интеллектуальных умений, организационных умений, психолого-педагогических знаний и навыков, творческих задатков, ресурсов здоровья и т.п.);

2) с умением продуктивно сотрудничать и самому создавать ситуации комфорта в рамках организации социокультурной деятельности с длительно болеющими детьми и их родителями;

3) с формирование безопасной и социально толерантной образовательно-развивающей среды, с умением принимать во внимание интересы других;

4) с пониманием ценностных смыслов своей профессиональной деятельности; с сознательным принятием ценностей инклюзии;

5) с рефлексией, стремлением к социальному, личностному и профессиональному успеху через расширение спектра деятельности, самообразование и т.п.

Можно констатировать, что профессиональная компетентность учёными рассматривается как сформированная и осознанная готовность к качественному выполнению конкретных действий в предметной профессиональной сфере; способность выбирать наиболее оптимальные модели решения практических задач в сочетании с пониманием ответственности за данный выбор [43; 52; 53; 149]. Профессиональная компетентность будущих специалистов в социально-культурной сфере соотносится нами с пониманием результата – готовности профессионально действовать при решении типовых и сложных нестандартных задач организации социально-культурной деятельности с детьми, находящимися на длительном лечении. Под профессиональной готовностью студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми мы понимаем интегративные профессионально-личностные качества студента, обучающегося по направлению подготовки 51.03.03, которые обеспечивают его готовность и способность осуществлять социально-культурную деятельность в лечебном учреждении с ребенком, находящимся на длительном лечении, в целях развития его мотивации достижения (адаптивно-мотивирующее психолого-педагогическое сопровождение ребенка с целью повышения его психосоматического тонуса, развития позитивных установок на сопротивление жизненным обстоятельствам, расширения спектра творческой созидающей деятельности и общения); по

продуктивному сотрудничеству и созданию ситуации комфорта, успеха в рамках организованной социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми и их родителями; по развитию ценностей гуманизма, безопасной и толерантной образовательно-развивающей среды; по принятию ценностных смыслов профессиональной деятельности и личностных достижений воспитанников.

Профессиональное взаимодействие специалиста социально-культурной сферы с длительно болеющими детьми предполагает определение специфики процесса формирования его профессиональной готовности в вузе, что связано, в первую очередь, с необходимостью осмысления и учета в профессиональном взаимодействии специфики психосоматического состояния детей данной категории.

Сразу внесём пояснение, что понятие «психосоматическое состояние» соотносится нами с целым рядом исследований, рассматривающих здоровье/нездоровье личности как целостный феномен. Так, по мнению ряда учёных (Д.А. Бескова, И.М. Быховская, В.П. Зинченко, В.И. Ильичева, Е.Р. Калитиевская, Т.С. Леви, М.М. Троицкий, М.Н. Эпштейн и др.) понятие «здоровье/нездоровье» можно и должно рассматривать на четырёх уровнях: психофизиологическом, социоадаптивном, смысловом (состояние человека зависит от того, какие отношения он устанавливает с миром, что принимает, что отвергает и т.п.); экзистенциальном (происходит регуляция жизнотворчества человека посредством личностного выбора ценностей, установок и т.п.).

Таким образом, первый уровень можно соотнести с физическим здоровьем, второй уровень - с социальным здоровьем, третий уровень - с духовным здоровьем и четвертый уровень - с психическим здоровьем. Все они взаимосвязаны, и в рамках нашего исследования для нас значимо мнение учёных, что «человек способен перестраивать свои отношения с миром, выступать субъектом изменений своей жизни» [60].

Психосоматический подход (хотя сам термин используется данными учёными редко) в определенной мере соотнесён с культурно-исторической концепцией Л.С. Выготского, с теорией единства сознания и деятельности Л.С. Рубинштейна, А.Н. Леонтьева, с идеями физиологической школы И.М. Сеченова - И.П. Павлова - в трудах всех этих учёных на протяжении десятилетий отмечается тенденция к комплексному анализу человека на основе изучения связи биофизиологических и психосоциальных уровней в системе и структуре человека. В последнее время в связи с развитием технологий здоровьесбережения многими исследователями (Г.А. Арина, Ю.В. Баскаков, А.Н. Макачук, В.В. Николаева, А.Г. Суббота, П.Д. Тищенко, А.И. Федотчев и др.) ставится вопрос о соматической культуре человека, которая предстаёт важным элементом общей культуры, как «потребность и способность гармонизировать и оптимизировать процесс взаимодействия в человеке его тела, души и духа, активности личности и организма» [82, с. 61].

Всё это позволяет утверждать, что психосоматический подход, по существу становится в последние десятилетия ведущей парадигмой в отечественных исследованиях [63; 70; 81; 109; 126], связанных с категориями, «здоровье» и «функциональное состояние» и т.п. В этой связи рассмотрим специфику психосоматического состояния детей, находящихся на длительном лечении.

В многочисленных медико-биологических и психофизиологических исследованиях обосновано утверждение о том, что любая длительная изоляция обуславливает психоэмоциональный стресс, связанный, в том числе и с депривацией (deprivation – англ. – лишение), которая в самом общем смысле обозначает недостаточность чего либо. В рамках рассматриваемой нами проблемы нам близко понимание депривации, связанной с игровым дефицитом, дефицитом общения, а также с недостатком изменчивости (и соответственно преобладанием монотонности) средовых стимулов и условий для самовыражения, целевой самореализации и др. [64, с. 7-14]. По мнению

учёных, с такими психологическими потребностями, отнесенными к основным, но оказавшимися в ситуации недостаточного удовлетворения, связано «повреждающее психогенное воздействие на психическое здоровье», в том числе психосоматические отклонения.

К таким отклонениям известный специалист в области диагностики депривационных явлений Д. Боулби относит депривационную депрессию, нарушение коммуникативных функций, что обусловлено скрытой тревогой, неуверенностью в себе и окружающем мире, падением психической активности и любознательности, связанных с нежеланием познавать мир и общаться [166].

Ещё один аспект, определяющий психосоматическое состояние детей, находящихся на длительном лечении, является оторванность больных детей от детской субкультуры, которую учёные (В.В. Абраменкова, Т.И. Алиева, М.С. Егорова, Н.М. Зырянова, М.В. Осорина, Т.Д. Попкова, В.Т. Кудрявцев, С.Д. Пьянкова, Ю.Д. Чертков и др.) определяют как функционирующую в детской среде систему представлений на оси координат «мир», «ценности», «поведение», «общение» и др., которые регулируют взаимодействие детей, как в рамках своей группы, так и вне этих рамок - на уровне разновозрастных групп. Можно рассматривать это как своего рода культуру в культуре, так как детская субкультура, хотя и живёт по самобытным правилам, всё же встроена в общее культурное поле общества и предстаёт вариантом процессов, обуславливающих трансляцию и «присвоение» культуры, социального опыта и др.

Субкультура связана с продуцирование особого детского языка, собственных форм общения, своих моральных норм поведения, которые, с одной стороны, являются производными от норм, принятых в обществе; с другой стороны, отличаются от них, проявляя устойчивость для каждой возрастной категории. По мнению ряда учёных [93; 119; 129], именно в субкультуре мир детства связывается с миром взрослых, на уровне скрытого

обращения к нему, и является при этом самобытным способом самоутверждения.

В этой связи для нас значимо мнение Д.И. Фельдштейна, который развитие ребёнка коррелирует с понятием социальной ситуации, определяя последнюю как «ту конкретную форму значимых для ребенка отношений, в которых он находится с окружающей его действительностью (прежде всего социальной) в тот или иной период своей жизни» [145, с. 51]. Как отмечает учёный, социальная ситуация развития есть исходный момент, определяющий все динамические изменения, происходящие в развитии ребенка, обуславливающий осознанный выбор ребёнком форм и видов деятельности.

Нам импонирует мнение В.В. Абраменковой о том, что субкультура есть своеобразная зона вариативного развития, обеспечивающая готовность ребёнка к решению задач в непредвиденных или сложных обстоятельствах [1]. Значимо также в рамках решаемых задач определение И.А. Барабошиной понятия «социокультурная реабилитация», выступающей, по её мнению, процессом присвоения индивидом определенной системы знаний, ценностей, установок, образцов поведения, которые связаны с культурой, присущей определённой социальной и возрастной группе и позволяют функционировать индивиду в качестве активного субъекта складывающихся отношений [9].

Это позволяет говорить о большом значении знания особенностей разновозрастной субкультуры для работающего с больными детьми специалиста социокультурной сферы, так как позволяет определить наиболее интересные и значимые для ребёнка виды, и формы деятельности, ускорить процесс установления контакта с ним и обеспечить большую степень доверия. Это может повысить степень эффективности используемых технологий. Позитивные установки, связанные с увлечениями ребёнка, хобби, его любимыми героями, примерами их поведения в сложных

ситуациях и т.п. грамотный, подготовленный специалист может перевести в развивающий потенциал мотивации достижения.

Такие позитивные установки мы связываем также с формированием у детей преодолевающего (копинг) поведения, которое в широком смысле называется также адаптивным совпадающим поведением, или психологическим преодолением, связанным с развитием определённых личностных характеристик, которые и определяют успешность преодоления трудных ситуаций [62, с. 155-158].

В этой связи одно из направлений работы специалиста социально-культурной сферы в работе с больными детьми предстаёт как адаптивное сопровождение, понимаемого как оказание помощи ребёнку в вынужденной необходимости адаптироваться к требованиям ситуации, в нейтрализации её стрессового действия (В.В. Антипов, Ф.Е. Василюк, Ю.И. Карташов, Т.Л. Крюкова, С.К. Нартова, И.И. Соковня и др.). Отметим, что в научном дискурсе понятия «сопровождение» и «поддержка» употребляются практически как равноправные.

По мнению Л.В. Мардахаева, это обусловлено соотношением с базовым компонентом - категорией «взаимодействие» [87, с. 4-10]. Как считает учёный, отличие может быть обусловлено особенностями восприятия своей роли индивидом (субъектом и объектом) в ситуации сопровождения (поддержки), и в этой связи наиболее оптимальным понятием выступает термин «поддержка», который нацеливает на преодоление конкретных проблем ребенка и реализуется деятельностью и отношением к ней специалиста, сопровождающего ребёнка в трудной ситуации.

В этой связи основная характеристика адаптивного сопровождения связывается нами с созданием условий для ненавязчивого «подталкивания» ребёнка к развитию собственных ресурсов, желанию преодолеть трудную ситуацию, к самопомощи. По мнению отдельных учёных, это соотносится с разумной оптимальной деятельностью по превращению потенциала ребёнка

в ресурс для реализации его усилий, направленных на самосохранение и, главное, самодвижение, что можно расценивать как оказание достаточной (но не избыточной) поддержки для перехода от позиции «Я не могу» к позиции «Я попробую справиться» [152, с. 653].

Большое значение в работе с такими детьми для адаптивного сопровождения имеет позитивный психологический настрой самого специалиста социально-культурной сферы, его мотивированность, так как от этого зависит степень доверия ему со стороны ребёнка, позволяет или нет он вовлечь себя в детские игры (самостоятельно и в группе); склонить к чтению, разгадке головоломок, к настольным играми, занятиям рисованием, лепкой, к совместному просмотру и обсуждению телепередач, прослушиванию музыки. В этом случае ребёнок и взрослый являются равноправными партнерами, понимание этого способствует большему доверию и раскрытию ребёнка.

Важно при этом понять, что именно особенно интересно ребёнку – домашние животные, желание хоть как-то по возможности участвовать в подвижных играх, прогулки, желание узнавать новое, рукоделие и т.п. Именно это, личное, при правильном обращении к нему и доверии может выступать как буфер, амортизирующий силу воздействия на человека со стороны жизненных потрясений.

Хотели бы также отметить, что с формированием преодолевающего (копинг) поведения у детей многие зарубежные и отечественные учёные связывают такое понятие, как «жизнестойкость (hardiness)», соотнесённое, как правило, с системой убеждений на оси «я – мир - отношения с миром» и базирующееся на трёх сравнительно автономных компонентах: вовлеченности, контроле, принятии риска [71; 101; 168]. В этой связи жизнестойкость личности можно рассматривать как защитный фактор, позволяющий человеку сопротивляться трудностям и развивающий у него

мотивацию к их преодолению, к достижению хоть малого, но позитивного результата.

В контексте авторского понимания профессиональной готовности специалиста социально-культурной деятельности к работе с длительно болеющими детьми нами разработано и обосновано авторское представление о сущности и компонентах профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности к работе с детьми, находящимися на длительном лечении (рисунок 4).

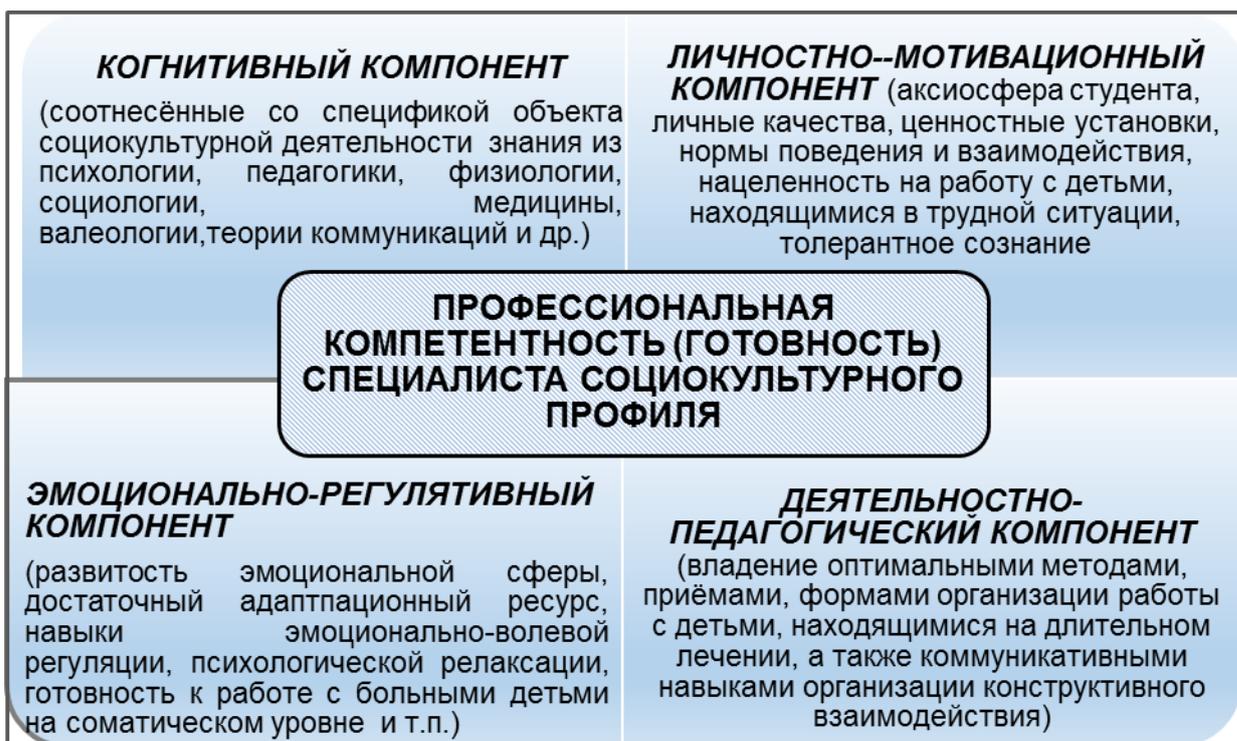


Рис. 4. Компоненты и содержание профессиональной готовности специалиста социально-культурной деятельности к работе с детьми, находящимися на длительном лечении.

Данные компоненты выделены нами на основе осмысления специфики социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми; психолого-педагогических основ формирования мотивации достижения, понимания профессиональной компетентности как сформированной и осознанной готовности к социально-культурной деятельности; осмысления данной профессиональной готовности как интегративной профессионально-

личностной характеристики специалиста социально-культурной деятельности.

В силу заданной схематичности представления о сущности и компонентах профессиональной готовности специалиста социально-культурной деятельности к работе с длительно болеющими детьми, нами внесены пояснения по отдельным компонентам профессиональной готовности будущего специалиста социально-культурной деятельности, которые важны для повышения качества процесса формирования его профессиональной готовности в вузе.

Личностно-мотивационный компонент.

Личностно-мотивационный уровень профессиональной готовности мы связываем в рамках исследования, в первую очередь, с такими понятиями, как «аксиосфера личности», «ценностные установки будущего специалиста», «духовность», «нравственные ценности», то есть с тем, что определяет гуманистическое сознание личности.

Аксиосфера личности связывается нами с сознательно принимаемыми нормами, ценностными установками и идеалами, которые оказывают значительное влияние на поведение и отношение к профессиональной деятельности будущих специалистов социально-культурной сферы, так как определяют их сознание, смыслообразующие мотивы, предпочтения и цели деятельности. Сознательно принятые («присвоенные») ценности определяют содержательные особенности всех других компонент личности, и в первую очередь – её внутреннего мира, духовности.

Проблемы осмысления и развития внутреннего мира человека представлены в трудах А.Г. Асмолова, Т.Н. Березиной, С.Л. Рубинштейна, Е.В. Субботского, В.Д. Шадрикова и др. Они рассматривают внутренний мир личности как специфичную область психического, состоящую из чувств, мыслей, образов, и, хотя у каждого индивида «свой собственный внутренний мир», его формирование реализуется в контексте социализации – обучения и

воспитания личности. В частности, можно вести речь о таком педагогическом понятии как «профессиональное воспитание», результатом которого выступает развитие личностных качеств и характеристик студента (И.Н. Вакулов, Б.С. Патралов, И.Ф. Харламов и др.).

В рамках решения задач исследования важно развитие таких качеств у будущих специалистов социально-культурной сферы, как гуманизм, толерантность, эмпатия, умение принимать продуманные конструктивные решения, организаторские навыки, навыки рефлексии, креативность, способность к творчеству, альтруизм, стремление к саморазвитию, терпение, суггестивность, или способность воздействовать на эмоциональный аспект личности ребёнка, общительность и др.

По мнению С.В. Тимофеевой, специалисты, которые постоянно общаются с людьми, должны также обладать развитыми умениями и качествами, позволяющими им «ладить с людьми», готовностью к контактам, умением поддерживать их, а также умениями сохранять эмоциональное самообладание, аттракцией (привлекательностью), эмоциональной заразительностью [134].

Если же обратиться к феномену духовности, то можно отметить суждение В.В. Знакова о том, что духовность соотносится с активностью самой личности и является результатом приобщения её к общечеловеческим ценностям, духовному опыту и культуре [54, с. 104-114]. Достаточно важным в рамках рассматриваемой нами проблемы считаем также мнение Н.В. Марьясовой, утверждавшей, что «духовность» связывается с ценностными ориентациями индивида в рамках его целенаправленного развития и самореализации [88]. М.С. Каган также высказывал мнение о том, что осмысление «духовности», включающей в себя самосознание, ценностное отношение к реальности, может идти только в системе нравственных координат [58].

В этой связи понятия «внутренний мир индивида» и «духовность» являются одними из ключевых понятий педагогической аксиологии, становлению и развитию которой способствовали такие известные мыслители, как Н.А. Бердяев, С.И. Гессен, Н.Я. Данилевский, В.В. Зеньковский, И.А. Ильин, Н.О. Лосский, В.В. Розанов, В.С. Соловьев, С.Л. Франк; а также Б.С. Брушлинский, Б.С. Гершунский, О.Г. Дробницкий, Б.Г. Кузнецов, Н.Д. Никандров, В.А. Сластенин, В.М. Розин, М.Н. Фишер, П.Г. Щедровицкий, В.А. Ядов и др.

Суммируя, можно утверждать, что ценностные ориентации важны именно тогда, когда приобретают личностный смысл, что связывается с мотивацией личности. Степень мотивированности к сознательному овладению знаниями и умениями в контексте процесса формирования профессиональной готовности в вузе, в том числе и в плане развития готовности к работе с длительно больными детьми, находится в прямой зависимости от степени сформированности устойчивых мировоззренческих и нравственных установок студентов. В связи с этим придаётся большое значение личностно-мотивационному уровню подготовки студентов, будущих специалистов социально-культурной сферы.

Когнитивный компонент.

В рамках осмысления специфики процесса формирования профессиональной готовности студентов к работе с длительно болеющими детьми хотели бы подчеркнуть значение более полной и целенаправленной психолого-педагогической подготовки. Студент должен знать психосоматические особенности больных детей, обладать разумным конформизмом, уметь демонстрировать педагогическую гибкость и такт, владеть способностями к сотрудничеству, к созданию комфортной для детей эмоциональной мотивационно-развивающей атмосферы. Студент должен знать педагогические возможности целенаправленного применения совокупности приемов и операций, процедур и техник разных видов

искусства в процессе социально-культурной деятельности с длительно болеющим ребёнком в целях формирования у него мотивации достижения, веры в успех.

Для них очень важно также знать основные психологические и педагогические труды учёных, где представлены следующие идеи:

1) личность ребёнка рассматривается как самоценность (Ш.А. Амонашвили, В.П. Вахтеров, А.С. Макаренко, В.А. Сухомлинский, Л.Н. Толстой, К.Д. Ушинский, С.Т. Шацкий и др.);

2) большое значение имеет знание психолого-педагогических механизмов формирования ценностного отношения к каждому человеку (Л.И. Божович, Б.С. Братусь, Л.С. Выготский, В.П. Зинченко, А.Н. Леонтьев, В.И. Слободчиков и др.);

3) личность рассматривается как постоянно развивающаяся система (К.А. Абульханова-Славская, Б.Г. Ананьев, Т. Парсонс, С.Л. Рубинштейн, М. Хайдеггер, Д.И.Фельдштейн и др.);

4) концепция «культурологического подхода» (М.И. Алдошина, А.В. Афанасенко, В.И. Глухов, Н.А. Еньшина, С.Н. Заплетина, Н.А. Коваленко, О.Н. Кравченко, С.И. Максименко, Е.А. Никитина, В.А. Николаев, Т.Н. Синенко и др.) к развитию личности на сегодняшний день признаётся более значимой, чем знаниевый подход, так в рамках культурологического подхода развитие ребёнка предстаёт как приобщение к педагогически адаптированному социальному опыту, тождественному по структуре общечеловеческой культуре.

В этой связи нам импонирует мнение Л.М. Баткина о том, что «принцип индивидуальности и принцип личности могут быть реализованы только в культуре – во всей совокупности жизненных проявлений, поскольку они озаряются культурным смыслом – обретают основания и созидают деятельность» [10; 30].

Осмысление данных идей в сочетании с внутренней духовностью и нравственностью личности, на наш взгляд, определяют формирование у неё гуманистического сознания и психолого-педагогической эрудированности.

Эмоционально-регулятивный компонент.

Эмоционально-регулятивный компонент профессиональной готовности специалиста социально-культурной деятельности к работе с длительно болеющими детьми мы соотносим с развитием как эмоционально-чувственной сферы и интеллекта, так и воли, или «механизма, способного разумно управлять потребностями, действиями и поступками» [110]. Эмоционально-регулятивный уровень, на наш взгляд, связан также с системой личных психологических, психосоматических и психофизиологических качеств студента как индивида, обеспечивающих оптимальные поведенческие модели.

Теоретическими основаниями понимания эмоционально-регулятивного уровня являются принципы субъектного подхода в психологии (Б.Г. Ананьев, Л.И. Анцыферова, А.В. Брушлинский, Б.Д. Эльконин [5; 7; 22] и др.) в плане признания активной роли человека в реализации собственных многообразных отношений с миром и с собой; принципы взаимосвязи становления субъекта с такими характеристиками личности, как целенаправленность и активность (К.А. Абульханова-Славская, А.Н. Леонтьев, В.А. Петровский [3; 75; 113] и др.), ответственность, самоорганизация и самоконтроль (П.Я. Гальперин [31], В.А. Иванников [55], С.Л. Рубинштейн [123]) и др. Методологической основой эмоционально-волевой регуляции является теория функциональных систем, разработанная П.К. Анохиным [6]. Исходя из положений этой теории, в основе любой деятельности лежит та или иная интеграция систем и функций организма, взаимодействующих достижению поставленной цели.

При этом роль центрально-мозговых образований заключается в формировании структуры деятельности, принятии решения, выборе нужной

программы и определении прообраза ожидаемого результата, а также в становлении, доминировании и реализации конкретных функциональных систем под воздействием высоких психических нагрузок.

Иными словами, в условиях высоких психических нагрузок это «способность воспринимать и перерабатывать поступающую, постоянно меняющуюся информацию, принимать решение к действию, выполнять его и корректировать свои действия исходя из достигнутого результата» [39].

Особо в этой связи необходимо сказать о такой компоненте как эмоциональная устойчивость, которая признаётся очень важной в работе с длительно больными детьми. Недостаточный уровень эмоциональной устойчивости способствует повышению напряжения и свидетельствует о неготовности специалиста социально-культурной сферы к выполнению профессиональных обязанностей

При этом, как справедливо отмечает Д.А. Леонтьев, «предпосылки превращения индивида в личность заключаются, прежде всего, в овладении своим поведением, в формировании внутренней саморегуляции» [76]. При этом под саморегуляцией и контролем эмоций не стоит понимать подавление эмоций, т.е. сокрытие внешнего выражения переживаний, или самоконтроль, который проявляется в замене экспрессии переживаемого эмоционального состояния выражением другой эмоции: например, внешне может проявляться спокойствие или радость, в то время как внутреннее состояние крайне встревоженное. Обладание умением свободного и быстрого «вхождения» в создавшуюся ситуацию позволяет продуктивно включаться в происходящее или в какое-то действие и полностью концентрироваться на нем. Скорее это можно назвать гибкостью, способностью реагировать на психоэмоциональные ситуации и т.п.

Сформированность данного качества включает в себя умения и навыки самопрофилактики негативных эмоциональных состояний, адаптивные возможности, что является по сути развитием функциональных резервов

личности. И, по мнению ряда учёных, адаптивные возможности можно повысить разнообразными восстановительными средствами, которые условно подразделяют [26; 37; 89; 96] на три основные группы (рис.5).

Это также должно входить в процесс формирования профессиональной готовности будущих специалистов социально-культурной деятельности к работе с длительно болеющими детьми. Не секрет, что работа с больными детьми, сама атмосфера больничного учреждения может действовать достаточно угнетающе и обуславливать стрессогенные ситуации, психологическую подавленность, в связи с чем очень важно владеть методиками восстановления работоспособности.



Рис. 5. Направленность групп основных средств восстановления работоспособности организма.

Кроме актуализации психических, волевых и физиологических резервов организма саморегуляция связывается нами также с умственной способностью обеспечивать контроль и оценку суждений и действий, критичность, позволяющую продуктивно мыслить, объективно оценивать ситуацию, находить оптимальные способы решения проблем. Сюда включаются такие качества, как ответственность, самостоятельность, обязательность, целеустремленность, решительность (Л.С. Выготский, D.H. Schunk, O.K. Тихомиров и др.) [1; 29; 136; 176,].

Деятельностно-педагогический компонент.

Как справедливо отмечено П.В. Акентьевым, цели, знания и умения специалиста можно сравнить с инструментом, «который не начинает

действовать, пока к нему не будет приложена двигающая сила, что включает, в том числе, степень активности, готовность к выполнению работы, выбор методов её осуществления» [4]. В этой связи деятельностно-педагогический компонент профессиональной готовности специалиста социально-культурной сферы к работе с длительно болеющими детьми предполагает знание особенностей использования тех или иных методов, приёмов и форм организации социально-культурной деятельности и знание основ педагогики сотрудничества (рис.6).

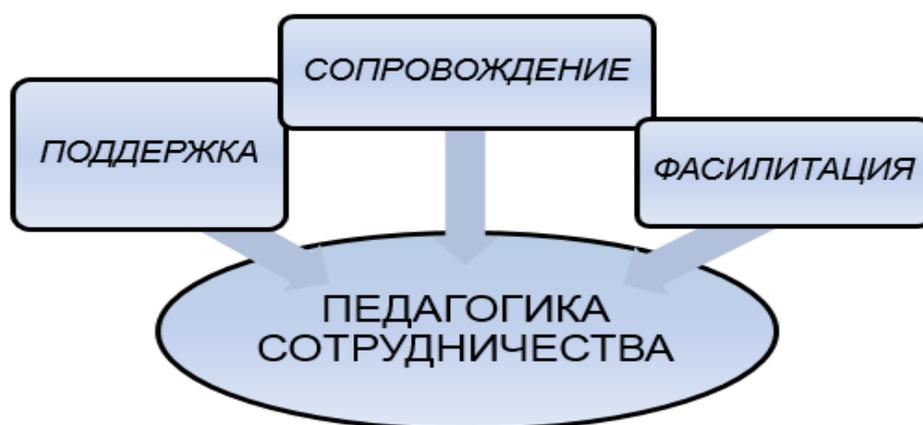


Рис. 6. Компоненты педагогики сотрудничества

Основополагающими элементами педагогики сотрудничества выступают экссенциальная направленность понятия и принятия другого, сотрудничество и сотворчество. Реализация компонентов педагогики сотрудничества может быть обеспечена также комплексом «коммуникативных качеств», или «талантом общения» (Н.Ф. Бачманова, Н.А. Стафурина [12]), который соотнесён учёными со следующими способностями: 1) правильной перцепции (восприятия), 2) понимания духовного мира ребёнка, 3) психологической интуиции, 4) гуманистической направленности любого общения, 5) способности реализовать комплекс «эмпативных качеств» (сопереживания, готовности помочь и поддержать, искреннего интереса к личности ребёнка, умения слушать, слышать, наблюдать, тактичности).

Следует констатировать, что реализация будущими специалистами социально-культурной деятельности педагогики сотрудничества должна осуществляться также при взаимодействии с родителями детей, находящихся на длительном лечении, так как это обеспечит, что очень важно, поддержку у детей мотивации к достижению, сделает родителя и специалиста союзниками в решении данной проблемы. В связи с этим в контекст процесса формирования профессиональной готовности студентов должно быть включено обучение методам работы с родителями: проведение бесед, онлайн-консультирования родителей (к примеру, «Игры, которые мотивируют ребёнка на успех» и др.); методы привлечения родителей к выполнению совместно с детьми творческих заданий и т.п.

В связи с этим, если обратиться к технологическому аспекту рассматриваемого уровня профессиональной готовности будущих специалистов социально-культурной сферы, следует отметить необходимость целенаправленного обучения студентов преимущественному применению активных, интерактивных и творческих методов, методов включения детей (с поддержкой родителей и специалистов) в творческую самостоятельную деятельность. Отвлечению от проблем со здоровьем способствуют творческие задания, задания на графическое построение, рисунки; привлечение к составлению и решению занимательных кроссвордов, головоломок, посильному конструированию и т.п. Особое внимание уделяется обучению студентов написанию сценариев, выбору арт-техник в рамках построения занятий с длительно болеющими детьми на основе учёта их физического состояния и возрастных особенностей духовно-практического освоения ребёнком окружающего мира.

Большое значение, особенно у детей младшего возраста, придаётся игре. Изучение специфики игровой деятельности больных детей, находящихся в состоянии тревожности, растерянности, апатии и т.п., показало, что такие дети отдают предпочтение соответственно одиночной игре, у них

отсутствует стремление к группой деятельности, они не только не ищут партнеров по игре, но и зачастую избегают их; в структуре игр повторяется относительно небольшой репертуар сюжетов, в которых отражаются эмоциональное состояние и проблемы ребенка [98]. Необходимо обучение студентов методике отбора и проведения коррекционных игр, то есть таких игр, которые способствуют гармонизации установок детей, формированию у них уверенности, умений расслабляться, радоваться, умений преодолевать одиночество, быть открытым для переживаний, связанных с действиями героев по преодолению трудностей, достижению целей (больших и малых), развитию навыков социально-адаптивного поведения и т.п.

Таким образом, можно констатировать, что авторское понимание и описание сущности и структуры профессиональной готовности специалиста социально-культурной деятельности к работе с длительно болеющими детьми определяет специфику и направления образовательного процесса в вузе, что нашло отражение в разработанной автором педагогической модели.

1.3. Модель процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми

Выявленные и описанные психолого-педагогические предпосылки подготовки студентов, будущих специалистов социально-культурной сферы, к работе с длительно болеющими детьми предопределили, в рамках проводимого исследования, обращение к научному методу моделирования. По мнению ряда учёных, метод моделирования, с одной стороны, обеспечивает целостное видение направленности педагогической деятельности, связанной с решением поставленных в исследовании целей и задач; с другой стороны, обуславливает наглядное представление о педагогическом процессе, о содержательно-структурной взаимосвязи всех компонентов педагогического процесса [27; 138; 139; 150].

Научные принципы процесса педагогического моделирования рассматривали Е.В. Бережнова, В.В. Давыдов, А.Н. Дахин, Н.В. Кузьмина, В.В. Краевский, А.М. Новиков, А.И. Субетто, А.В. Цыганов и др.). Теория педагогического моделирования в отечественной науке связана:

- с идеями развивающего и проблемного обучения (Л.В. Занков, В.В. Давыдов, И.Я. Лернер, М.И. Махмутов Д.Б. Эльконин);
- с концепцией пограммированного обучения (Н.Ф. Талызина) и поэтапного формирования умственных действий (П.Я. Гальперин);
- с теорией развития познавательного интереса (Г.И. Щукина);
- с идеями оптимизации обучения (Ю.К. Бабанский, М.М. Поташник);
- с методикой коллективной творческой деятельности (И.П. Иванов) и др.

Этапы моделирования педагогического процесса (построение, реализация, оптимизация модели) учёными связываются: 1) с фиксированием общего содержания, целей, принципов и методов обучения, воспитания, развития личности; 2) с компонентным проектированием процесса обучения,

воспитания, развития личности; 3) с описанием дидактических составляющих технологии обучения, воспитания, развития [41, 68].

Таким образом, можно констатировать, что процесс моделирования системы образования студента вуза является, по сути, процессом преобразования стратегических образовательных целей (государственного заказа на специалиста) в тактические, как правило, соотнесённые с методическими принципами, подходами, направлениями, содержанием и технологиями педагогического процесса, с организационно-педагогическими условиями его оптимальной реализации. Результат моделирования при этом связывается с разработкой схемы педагогического процесса, которая воспроизводит «ту или иную часть действительности в упрощенной (схематизированной) наглядной форме» [156]. Данная схема может выступать в виде структурно-содержательных блоков.

Анализ литературы по изучаемой проблеме в области теории и методики педагогического моделирования показал, что все проектируемые модели в своём большинстве разделяются на когнитивные (отражают предположительно имеющееся или гипотетично описываемое научное знание) и практические (отражают знание в методическом и практическом контекстах).

Среди практических моделей, которые наиболее значимы в рамках рассматриваемой проблемы, отмечаются структурно-функциональные, организационные, образовательные, модульные и т.п.; общим основанием всех практических моделей является принцип наглядного системного представления механизмов связи компонент образовательного процесса, что обуславливает понимание его целостности и комплексности, а также основных направлений практической проверки организационно-педагогических условий реализации модели [42; 158].

Осмысление подходов к научному моделированию позволило нам разработать схему поэтапного педагогического моделирования, соотнесённую с проблемой исследования (рис.7).



Рис. 7 Схема поэтапного педагогического моделирования.

Разработанная нами схема основывается на методе соотношения реального объекта с «квазиобъектом, находящимся в объективном соответствии с познаваемым объектом и способным заменять его на этапах познания на основе информации о самом моделируемом объекте» [103].

Анализ научно-теоретических подходов обусловил вывод о целесообразности опоры в рамках проводимого исследования на структурно-функциональную модель, что позволяет схематично представить образовательный процесс формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей (рис.8). Преимущества использованного нами метода моделирования в соответствии с концептуальными положениями отдельных учёных связываются:

- с признанием целостности «охвата» педагогического процесса в рамках структурированной системы элементов, воспроизводящих связи и условия функционирования системы [118];

- с комплексным интеллектуальным представлением о функциях схемы-объекта, замещающей объект-оригинал и сохраняющей при этом его важные типичные черты [40].

Схематично-наглядное представление совокупности структурно-содержательных компонент и функциональных связей обеспечивает целостное видение педагогического процесса, внутреннюю организацию объекта и предмета педагогического исследования [128]. Кроме этого важно признание того факта, что оптимальность структурно-функциональной модели связана с объективным соответствием её двум основным функциям любых моделируемых объектов на основе педагогического предвидения, а именно: а) функции замещения исследуемого объекта в контексте педагогического видения; б) функции предоставления информации для дальнейшей опытной проверки [86].

Цель планируемого педагогического процесса соотнесена нами с целями общества и понимается как формирование профессиональной готовности студентов вуза, обучающихся по направлению подготовки 51.03.03 «Социально-культурная деятельность», к формированию у длительно болеющих детей мотивации достижения посредством социально-культурной деятельности. Она связана с требованиями повышения качества процесса формирования профессиональной готовности будущих специалистов социально-культурной деятельности к работе с разными категориями детей, в том числе, в рамках инклюзивного образования, что нашло отражение в Концепции Федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [67]; в Приказе Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 №

Рис.8 Модель процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности у длительно болеющих детей.



1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями [120]; в Межведомственном комплексном плане по организации инклюзивного образования на 2016-2017 год [92] и др.

Обоснование в рамках модели социального заказа общества на всемерное повышение качества профессиональной готовности будущих специалистов социально-культурной деятельности к работе с длительно болеющими детьми мы связываем с основными идеями утвердившегося в российском высшем образовании компетентностного подхода и пониманием профессиональной готовности студентов как интегративных профессионально-личностных качеств студента, обучающегося по направлению подготовки 51.03.03, которые обеспечивают его готовность и способность осуществлять социально-культурную деятельность в лечебном учреждении с длительно болеющим ребенком в целях развития мотивации достижения (адаптивно-мотивирующее психолого-педагогическое сопровождение ребенка с целью повышения его психосоматического тонуса, развития позитивных установок на сопротивление жизненным обстоятельствам, расширения спектра творческой созидательной деятельности и общения) длительно болеющих детей с учетом потенциала социально-культурной деятельности: по грамотному использованию ресурсов (знаний, общекультурных и профессиональных компетенций, интеллектуальных и организационных умений, креативности и педагогических возможностей различных видов искусства); по продуктивному сотрудничеству и созданию ситуации комфорта, успеха в рамках организованной социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми и их родителями; по развитию ценностей гуманизма, безопасной и толерантной образовательно-развивающей среды; по принятию ценностных смыслов профессиональной деятельности и личностных достижений воспитанников.

Осмысление потребностей государства и общества определяет в рамках модели следующие **принципы реализации** образовательного процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности у длительно болеющих детей:

1) гуманизма и толерантности педагогической деятельности и межличностного взаимодействия;

2) взаимосвязи интересов общества и личности в рамках формирования конкурентоспособного выпускника вуза, будущего специалиста социально-культурной деятельности, способного обеспечить решение актуальных задач современного российского общества;

3) системности и комплексности;

4) социальной адаптивности;

5) приоритетности личностно-развивающей компоненты образовательного процесса.

В качестве элементов педагогической системы выступают объекты, субъекты, явления и процессы, а сам процесс понимается как совокупность последовательных действий для достижения определённого результата. Основными субъектами образовательного процесса являются преподаватели и студенты вуза, обучающиеся по направлению подготовки 51.03.03 «Социально-культурная деятельность».

В процессе педагогического моделирования мы также опирались на системно-деятельностный подход (у В.П. Беспалько, И.В. Блауберг, Г.Н. Серикова, В.С. Степин, Г.П. Щедровицкий, Э.Г. Юдин и др.), обращение к которому обусловило: 1) выявление и описание составных элементов модели (блоков и их компонент), связанных между собой и представляющих конкретную целостность; 2) рассмотрение блоков модели как подсистем, конкретизирующих общее представление педагогического процесса; 3) целостность представления о функциональных связях между структурными компонентами системы; 4) взаимосвязь представленной

системы с организационно-педагогическими условиями реализации модели;
5) включённость модели в образовательную метасистему.

Это позволяет нам, с одной стороны, рассматривать модель процесса формирования профессиональной готовности как системное видение решения множества педагогических задач с выделением основных функциональных компонент педагогического действия; с другой стороны – представить наглядно во взаимосвязи и взаимообусловленности всю логическую конструкцию образовательного процесса формирования профессиональной готовности будущих специалистов социально-культурной сферы к работе с длительно болеющими детьми, где поэтапная организация деятельности обучаемых соотносится с формированием определённых компетенций и личностных качеств.

Большое значение в рамках исследуемой проблемы имеет также культурологический подход (М.И. Алдошина, Ю.А. Бельчиков, И.Ф. Исаев, А.А. Кирсанов, В.А. Слостенин, Н.Е. Щуркова и др.), так как, по справедливому утверждению Л.М. Баткина, «принцип личности реализуется только в культуре – во всей совокупности жизненных проявлений, поскольку он озаряется культурным смыслом – обретает основания и созидает новую социальность» [10]. Анализ современной педагогической литературы (А.В. Афанасенко, В.И. Глухов, Н.А. Еньшина, С.Н. Заплетина, О.Н. Кравченко, Е.А. Никитина, Т.А. Печенёва, Т.Н. Синенко и др.) позволяет сделать вывод о важности идеи «необходимости выполнения образованием задачи содействия становлению личностной культуры, где определяющую позицию занимает мировоззрение, построенное на системе ценностей и обеспечивающее способность личности к социально-полезной деятельности» [116, с. 372]. В рамках построения модели культурологический подход соотносится с общими (основными) концептами профессиональной социально-культурной деятельности, с более узкими (прикладными) понятиями: «формирования интеллектуальной культуры студента»,

«культуры взаимодействия субъектов педагогического процесса», «нравственной, правовой, эстетической и т.п. культуры личности»; с выявлением потенциала народно-художественной культуры для развития аффективно-образного отношения к миру, воспитания гуманистических качеств и эмоционально-волевых характеристик личности.

Содержание процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей составляют:

1) соответствующая проблеме аксиосфера и набор общетеоретической информации по сути, видам и потенциалу социально-культурной деятельности, формированию мотивации достижения, сущности и содержанию взаимодействия с длительно болеющими детьми в рамках разработанной дисциплины выбора;

2) арт-технология и набор алгоритмов и приемов осуществления социально-культурной деятельности в вузе;

3) наработанный в вузе опыт творческого взаимодействия студентов с длительно болеющими детьми;

4) опыт эмоционально-ценностного взаимодействия и сопровождения длительно болеющих детей в лечебном учреждении в рамках специально организованной студентами социально-культурной деятельности.

Содержание профессиональной готовности студента к социально-культурной деятельности у длительно болеющих детей включает когнитивный, личностно-мотивационный, эмоционально-регулятивный, деятельностно-педагогический компоненты (Смотри п.1.2.).

Содержание личностно-мотивационного компонента профессиональной готовности формируется в рамках лекционных курсов по основным дисциплинам, дисциплин выбора; воспитания студентов средствами учебных дисциплин и реализации педагогики сотрудничества,

создания в рамках дисциплины выбора образовательно-развивающей среды принятия ценностей инклюзивного образования длительно болеющих детей.

В рамках решения задач исследования важно развитие таких качеств у будущих специалистов социально-культурной сферы, как гуманизм, толерантность, эмпатия, умение принимать продуманные конструктивные решения, организаторские навыки, навыки рефлексии, креативность, способность к творчеству, альтруизм, стремление к саморазвитию, терпение, суггестивность, или способность воздействовать на эмоциональный аспект личности ребёнка, общительность и др. Степень мотивированности к сознательному овладению знаниями и умениями в контексте процесса формирования профессиональной готовности к работе с больными детьми находится в прямой зависимости от степени сформированности устойчивых мировоззренческих и нравственных установок студентов.

На развитие когнитивного компонента профессиональной готовности направлено расширение сферы знаний студентов, связанных с психосоматическими особенностями больных детей, пониманием возможностей целенаправленного применения совокупности приемов и операций, процедур и техник разных видов искусства в процессе социально-культурной деятельности с длительно болеющим ребёнком в целях формирования у него мотивации достижения, веры в успех; с созданием средствами социально-культурной деятельности комфортной для детей эмоциональной мотивационно-развивающей атмосферы, с определением в этой связи потенциала народно-художественного творчества, с развитием системы знаний о методах и приёмах реализации социально-культурной деятельности в контексте инклюзивного образования и т.п.

Содержание эмоционально-регулятивного компонента профессиональной готовности студентов связано с созданием средствами

социально-культурной деятельности комфортной для детей эмоциональной мотивационно-развивающей атмосферы. Важны умения (и способности их формирования и поддержания) саморегуляции, что обусловлено развитием волевых качеств, бесконфликтности, умений эмоциональной регуляции, умений релаксации, эмоциональной устойчивости, умений и навыков самопрофилактики негативных эмоциональных состояний, развития адаптивных возможностей и т.п.

Содержание деятельностно-педагогического компонента профессиональной готовности обеспечивается целенаправленным обучением студентов использованию в практике будущей деятельности возможностей и особенностей социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми; обучением методам и приёмам реализации педагогики сотрудничества, развитием педагогической гибкости и такта, способностей к сотрудничеству; наработанным опытом практической деятельности, в том числе практико-методическим опытом, связанным с обучением студентов написанию сценариев, целенаправленному и мотивированному выбору арт-техник в рамках построения занятий с длительно болеющими детьми и т.п.

Направлениями реализации процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми, в целом, выступают:

1) теоретическое (расширение тематики лекций, обогащение знаний студентов в рамках дисциплины выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной деятельности» и т.п.);

2) консультативное (методико-консультативная работа с преподавателями и родителями);

3) практическое:

- а) практико-ориентированная подготовка в рамках спецкурса, тренингов, серии обучающей, методической и творческой деятельности студентов;
- б) практическая деятельность в детской областной клинической больнице имени З. Круглой;

4) контрольно-рефлексивное (поэтапный мониторинг и своевременная корректировка педагогических целей и дидактического инструментария).

Технологический блок модели базируется на комплексе используемой совокупности приемов и операций, процедур, значимых для реализации целей подготовки будущих специалистов социально-культурной сферы к работе с длительно больными детьми. Особый упор делается на использовании инновационных форм обучения, к которым мы отнесли, в первую очередь, интерактивные формы, методы, приёмы. При этом хотели бы подчеркнуть, что интерактивное обучение основывается на идеях педагогики сотрудничества Ш.А. Амонашвили, И.П. Волкова, Е.Н. Ильина, С.Н. Лысенковой, В.А. Сухомлинского, В.Ф. Шаталова. На современном этапе развития педагогики сотрудничества понятие «интерактивность» связывается 1) с многообразием контактов человека и новых информационных систем; 2) с описанием инновационных приемов, методов и технологий, тем или иным путём связанных с конструктивным взаимодействием [21]. Применение интерактивных форм и методов строится на субъект-субъектных отношениях и межличностном взаимодействии всех участников в образовательном процессе, и собственно «интерактивность обучения основана на идее о том, что ценность учебного курса базируется на процессе – процессе добывания знаний и опыта, а не на простом аккумулировании фактов» [117].

Важнейшими компонентами технологического блока модели являются:

- 1) разработанная арт-технология, реализуемая в образовательном процессе вуза по направлению подготовки 51.03.03, основанная на использовании образовательных технологий игрового, проблемно-

поискового, имитационного, контекстного образования для обучения студентов написанию сценариев социально-культурных дел и праздников, выбору арт-техник во взаимодействии с длительно-болеющими детьми, мотивированному выбору арт-техник; написанию пробных сценариев на занятиях с длительно болеющими детьми на основе учёта их физического состояния и возрастных особенностей духовно-практического освоения ребёнком окружающего мира; работе творческих групп с ролевым проигрыванием планируемых к использованию с детьми арт-техник, на основе различных видов искусства;

2) педагогическое обеспечение арт-технологии и реализации совокупности приёмов, подходов, действий, процедур, способствующих пониманию студентами возможностей арт-технологии в социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми и целенаправленного её использования в образовательном процессе вуза в дисциплине выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной деятельности»; авторском методическом пособии «Социокультурная деятельность как средство формирования потребности в достижении у детей, находящихся на длительном лечении» с пакетом авторских сценариев социально-культурных дел и праздников для длительно болеющих детей; программах коммуникативного и рефлексивного тренингов.

Особого внимания, на наш взгляд, заслуживают разработка и обоснование результативного блока модели, в рамках которого актуализирован критериально-оценочный аппарат исследования процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности по формированию мотивации достижения у длительно болеющих детей.

Нами разработаны **критерии, показатели и уровни сформированности** искомой готовности. Разработанные критерии

соотнесены с компонентами содержания профессиональной готовности компетентности (когнитивным, личностно-мотивационным, эмоционально-регулятивным, деятельностно-педагогическим) и представлены в таблице 2.

Таблица 2.

Критерии оценки высокого (эталонного) уровня профессиональной готовности студентов вуза к формированию мотивации достижения у детей, находящихся на длительном лечении, в социально-культурной деятельности

КРИТЕРИИ	ПОКАЗАТЕЛИ
<i>Когнитивный</i>	<ul style="list-style-type: none"> - знание основ и особенностей организации социокультурной деятельности с детьми дошкольного и школьного возраста; - знание особенностей восприятия различных видов социокультурной деятельности тяжело больными детьми; - знание особенностей общения, взаимодействия с тяжело больными детьми и их родителями; - методов и приёмов формирования мотивации достижения у детей, находящихся на длительном лечении; - наличие хороших знаний о вербальных и невербальных средствах и формах общения, уместное использование стандартов и сценариев конструктивного коммуникативного поведения.
<i>Личностно-мотивационный</i>	<ul style="list-style-type: none"> - отражение в высказываниях и поступках студентов мотивации к профессиональному развитию и самообразованию; к достижению поставленных целей;

	<ul style="list-style-type: none"> - сознательный выбор ценностных ориентиров профессионала и высоконравственной личности; - открытое высказывание (и проявление в поступках) приверженности гуманизму, общечеловеческим ценностям милосердия, доброты, толерантности; семейным ценностям и т.п. - высокая мотивация к здоровому образу жизни; сознательное принятие и следование правовым нормам, исключающим проявление девиантного поведения; нетерпимость к любым формам насилия и унижения человека человеком; - проявляемые со стороны студента и выбираемые им при оценке ситуаций и явлений такие качества, как порядочность, дисциплинированность, организованность, уважительное отношение к личности человека и т.п.
<p><i>Эмоционально-регулятивный</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - знание методов и приёмов конструктивного взаимодействия в социуме; - знание методик саморегулирования эмоционального состояния, релаксации, развития стрессоустойчивости и т.п.; - проявление готовности к конструктивному взаимодействию, эмоциональному самоконтролю, избеганию проявлений агрессивности, межличностных конфликтов; - высокий самоконтроль поведения, стиля общения и т.п.; - оптимизм в восприятии себя как части коллектива и социума.

<i>Деятельностно-педагогический</i>	<ul style="list-style-type: none"> - наличие знаний о педагогических методах и приёмах организации конструктивной социокультурной деятельности с детьми; - владение позитивно-фалиситаторским стилем общения с больными детьми; - владение умениями организации творческой деятельности детей в контексте педагогики сотрудничества; - владение терапевтическими арт-технологиями и т.п.
-------------------------------------	--

В качестве **результата** образовательного процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей выступает выпускник вуза, обладающий сформированной готовностью к профессиональной деятельности в социокультурной сфере с длительно болеющими детьми, обладающий комплексом соответствующих компетенций, ценностных установок, навыков взаимодействия, развитых личностных качеств, склонностью к постоянному самообразованию и саморазвитию.

При этом анализ психолого-педагогической литературы по проблеме позволил прийти к выводу, что при в оценке качеств и характеристик личности используется, как правило, трехуровневая шкала [14; 146]. Нами соотнесены показатели по выделенным критериям с трехуровневой шкалой, что позволило выделить **три основных уровня** сформированности у студента профессиональной готовности к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей: *начальный, средний и высокий*.

Представляя критерии и показатели высокого уровня профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей, понимаем, что речь идёт об оценке нематериального результата человеческой деятельности, проявляемого, в

виде оценки на субъективном уровне. В связи с этим мы можем говорить лишь об условном соотношении критериев и результата (факта).

Выявлены следующие данные в ходе целенаправленного включённого наблюдения педагогом за действиями и высказываниями студентов для определения их мотивации к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми (на занятиях и во внеаудиторной деятельности); в отмечаемых педагогом особенностях рефлексии студентов при обсуждении проблем работы с длительно болеющими детьми; в ходе мониторинга и педагогических наблюдений за уровнем активности студентов при выполнении учебной, учебно-исследовательской, учебно-творческой и практической деятельности; в ходе индивидуальных форм работы – в индивидуальных собеседованиях, при тестировании, опросе и т.п.

Высокая степень готовности студентов понималась педагогами как условное соответствие на 85% -75% содержания заявленного показателя и факта; о средней степени готовности можно условно говорить при 70-45% соотношении критериальных показателей и факта; низкая степень готовности– это соотношение критериальных показателей и факта ниже 40%, что сигнализирует о необходимости изменения педагогических подходов и активизации методов педагогической коррекции в ходе реализации предложенной модели.

Разработанная нами модель процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей является наиболее оптимальной, так как отражает системное видение образовательного процесса будущих специалистов социально-культурной деятельности и акцентирует внимание на решении конкретных педагогических задач, содержания и направлениях процесса формирования профессиональной готовности студентов к формированию у длительно больных детей мотивации достижения.

Выводы по результатам первой главы:

1. Профессиональная готовность студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей понимается нами как интегративные профессионально-личностные качества студента, обучающегося по направлению подготовки 51.03.03, которые обеспечивают его готовность и способность осуществлять социально-культурную деятельность в лечебном учреждении с ребенком, находящимся на длительном лечении, в целях развития мотивации достижения (адаптивно-мотивирующее психолого-педагогическое сопровождение ребенка с целью повышения его психосоматического тонуса, развития позитивных установок на сопротивление жизненным обстоятельствам, расширения спектра творческой созидательной деятельности и общения) длительно болеющих детей с учетом потенциала социально-культурной деятельности: по грамотному использованию ресурсов (знаний, общекультурных и профессиональных компетенций, интеллектуальных и организационных умений, креативности и педагогических возможностей различных видов искусства); по продуктивному сотрудничеству и созданию ситуации комфорта, успеха в рамках организованной социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми и их родителями; по развитию ценностей гуманизма, безопасной и толерантной образовательно-развивающей среды; по принятию ценностных смыслов профессиональной деятельности и личностных достижений воспитанников.

Структуру профессиональной готовности студента вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми составляют когнитивный, личностно-мотивационный, эмоционально-регулятивный и деятельностно-педагогический компоненты.

2. Профессиональная готовность студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей эффективно осуществляется при условии учета специфики самой деятельности.

Комфортная позитивная среда может быть обеспечена включением ребёнка в посильную социально-культурную деятельность, которая, с одной стороны, реализует адаптационную, образовательную, развивающую, рекреационно-оздоровительную и коммуникативную функции через игровую, хореографическую, музыкальную, театральную, анимационную и т.п. виды деятельности; с другой стороны, способствует развитию личности ребёнка, восстановлению сил, психологической разрядке, созданию условий для полноценного содержательного общения, позитивного восприятия себя, мира, друг друга.

Формирование профессиональной готовности студентов к работе с детьми, находящимися на длительном лечении, связано с необходимостью учёта психосоматического состояния детей данной категории. Психосоматический подход становится ведущей теорией и связывается с осмыслением концептуальных категорий «здоровье сберегающие технологии» и «функциональное состояние» и т.п. В этой связи психосоматическое состояние ребёнка, находящегося на длительном лечении, характеризуется возможными психоэмоциональным стрессом и депривацией, связанными с игровым дефицитом, дефицитом общения, с преобладанием монотонности больничной среды и т.п. Ещё одной особенностью психосоматического состояния детей, находящихся на длительном лечении, является их оторванность от детской субкультуры, которую определяют как функционирующую в детской среде систему представлений на оси координат «мир»– «ценности»– «поведение»– «общение». Это обуславливает необходимость развивать у будущих специалистов социально-культурной деятельности готовности формирования у детей преодолевающего (копинг) поведения, которое в широком смысле называется также адаптивным совладающим поведением, или психологическим преодолением, связанным с развитием определённых

ценностных установок, мотивации, определяющих успешность преодоления трудных ситуаций.

3. Выявление и описанные сущность, содержание и структура процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми обусловили разработку и обоснование модели искомого процесса формирования профессиональной готовности. Модель процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми по формированию у них мотивации достижения включает целевой, содержательный, технологический и критериально-оценочный блоки. Механизмом практического внедрения разработанной модели процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми в образовательный процесс вуза выступает арт-технология и ее обеспечение. Разработанная арт-технология, реализуется в образовательном процессе вуза по направлению подготовки 51.03.03, основанная на использовании образовательных технологий игрового, проблемно-поискового, имитационного, контекстного образования для обучения студентов написанию сценариев социально-культурных дел и праздников, выбору арт-техник во взаимодействии с длительно-болеющими детьми, мотивированному выбору арт-техник; написанию пробных сценариев на занятиях с длительно болеющими детьми на основе учета их физического состояния и возрастных особенностей духовно-практического освоения ребенком окружающего мира; работе творческих групп с ролевым проигрыванием планируемых к использованию с детьми арт-техник, организацией рефлексии, творческим конструированием арт-техник на основе различных видов искусства.

Педагогическое обеспечение реализации совокупности приемов, подходов, действий, процедур, способствующих пониманию студентами

возможностей арт-технологии в социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми и целенаправленного ее использования в образовательном процессе вуза в дисциплине выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной деятельности»; авторском методическом пособии «Социокультурная деятельность как средство формирования потребности в достижении у детей, находящихся на длительном лечении» с пакетом авторских сценариев социально-культурных дел и праздников для длительно болеющих детей; программах коммуникативного и рефлексивного тренингов.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ПРОВЕРКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МОДЕЛИ ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ ВУЗА К СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИМИ ДЕТЬМИ

Целью второй главы диссертационного исследования являлась апробация модели на основе применения арт-технологии с педагогическим обеспечением и определение уровней сформированности искомой профессиональной готовности.

2.1. Анализ педагогического опыта формирования профессиональной готовности студентов вузов к социально-культурной деятельности

Для достижения поставленной цели исследования нами был проведён комплексный педагогический эксперимент, понимаемый как специально организованная деятельность, соотнесённая с проверкой и обоснованием достоверности разработанных теоретических предположений (гипотезы) на основе сознательно формируемой (по авторской модели) образовательной деятельности. В основу комплексного педагогического эксперимента положены системно-деятельностный, личностно-ориентированный и компетентностный подходы.

Системно-деятельностный, подход, обуславливает в ходе эксперимента необходимость рассмотрения изучаемого предмета (совокупность элементов в структуре профессиональной готовности, модель и арт-технологии процесса формирования готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей, совокупность блоков образовательного процесса) с разных сторон, в

контексте реализации взаимосвязанных компонентов модели, комплексной оценки статического и динамического состояния изучаемого явления и т.п.

Опора в ходе эксперимента на личностно-ориентированный подход обуславливает субъектно-ориентированную организацию образовательной деятельности студента в ходе педагогического эксперимента; нацеливает на рассмотрение результатов диагностики исключительно в целях коррекции развития личности, а также связан в рамках исследования с гуманистической парадигмой образования, провозглашающей целью образования развитие субъектов педагогического процесса (студентов, педагогов, детей, родителей).

Реализация компетентностного подхода в эксперименте соотносилась с выявленным и описанным в работе пониманием готовности студентов социально-культурной сферы к формированию мотивации достижения у детей, находящихся на длительном лечении, как комплекса сформированных в образовательном процессе вуза компетенций, связанных:

- с мотивацией на конструктивную социально-культурную деятельность у длительно болеющих детей;

- с ценностными установками личностного и профессионального поведения, обеспечивающими эффективность работы с длительно болеющими детьми и их родителями;

- с осознанным целеполаганием по овладению комплексом компетенций, знаний, умений и навыков, формирующими профессиональную готовность в социально-культурной деятельности длительно болеющих детей;

- с развитием коммуникативной компетенции, значимой для организации конструктивного взаимодействия всех субъектов образовательного процесса.

При разработке программы эксперимента нами принималась во внимание общедидактическая система критериев построения экспериментальной программы, определенная в трудах Ю.К. Бабанского

[111], В.И. Загвязинского [49], И.Я. Лернера [77], Т.Г. Новиковой [105], М.Н. Скаткина [127] и др.

С учётом отмеченных научных подходов к педагогическому экспериментированию, а также разработанной системой критериев в основу проведённого нами комплексного педагогического эксперимента были положены:

- знание педагогических особенностей, отдельных направлений и видов социально-культурной деятельности, применимых в работе с длительно болеющими детьми (игровая, театральная, анимационная и т.п.);

- понимание комфортной позитивной среды социально-культурной деятельности и профессиональный выбор методов её организации для длительно болеющих детей, что обусловило: а) - понимание мотивации достижения длительно болеющего ребёнка, как внутренне обусловленного и внешне проявляемого состояния, определяемого его желанием проявлять усилия по достижению результатов; б) определение ребёнком целей и возможного результата прилагаемых усилий; в) субъективную достижимость этого результата;

- учёт психосоматических особенностей детей, находящихся на длительном лечении, обуславливающих выбор методов и форм реализации потенциала социально-культурной деятельности;

- теоретически обоснованный критериально-оценочный аппарат и возможность на его основе определения уровня сформированности профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей по выделенным критериям (когнитивному, личностно-мотивационному, эмоционально-регулятивному, деятельностно-педагогическому);

- научно-обоснованные принципы психолого-педагогической диагностики А.И. Субетто (принципы целесообразности, объективности,

позитивного стимулирования, этичности и др.) [132], рассматриваемые как методологические основания применяемых процедур диагностики.

Для проверки эффективности предлагаемой модели мы выбрали классический трехмерный алгоритм экспериментальной деятельности:

1) констатирующий этап, где решаются организационные вопросы, идёт диагностика первоначальных данных;

2) формирующий эксперимент (избираются оптимальные технологии, методы и диагностики решения поставленной в исследовании педагогической задачи;

3) контрольный этап, на котором оцениваются результаты реализации в образовательный процесс вуза предложенной модели формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей.

Констатирующий этап эксперимента.

Констатирующий этап эксперимента проводился на базе факультета Социально-культурной деятельности ФГБОУ ВО «Орловский государственный институт культуры» и социального факультета ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева». Всего в эксперименте приняли участие 111 студентов, обучающихся по направлению подготовки 51.03.03 Социально-культурная деятельность, и 27 преподавателей.

Основной задачей данного этапа эксперимента являлось выявление исходного уровня сформированности профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей.

Решаемые задачи констатирующего этапа эксперимента были соотнесены с существующими научными способами оценки мотивированного выбора, личностных качеств, состояний, поведения в заданных ситуациях, т.е. – оценки нематериального результата [16; 24; 66].

Нами был подобран диагностический инструментарий, включающий оценку компетенций, знаний, умений студентов, а также их формируемых качеств и характеристик, включенных в новообразование искомой профессиональной готовности: диагностическая методика ценностных ориентаций личности М. Рокича; методика цветодиагностики, методика саморегуляции и диагностики уровня напряжённости, специализированный модифицированный тест «Выявление и оценка коммуникативных и организаторских способностей», тест «Оценка самоконтроля в общении», онлайн-опрос педагогов через сетевой ресурс вуза, базовая методика критического анализа, опросная методика диагностики мировоззренческого развития личности, адаптированный тест А.Ассингера специализированная анкета с элементами социологического опроса.

Использование данных методик позволяло анализировать субъективные данные и результаты, выявленные в процессе анкетирования, тестирования, письменных опросов, онлайн-опросов, ориентируясь на принципы рейтинговых шкал, в частности, на шкалу суммарных оценок (шкалу Лайкерта [85]) и метод кумулятивного шкалирования (шкала Н. Гутмана [69]). Широко используемое нами включенное педагогическое наблюдение за «целесообразным мотивированным выбором респондентами поступков, решений, средств и предметов, а также надлежащей последовательности действий и процедур» [16] также явилось эффективным методом исследования. Разработанный критериально-оценочный аппарат позволял проводить сравнение наблюдаемых педагогом и зафиксированных им видов и результатов деятельности субъекта педагогического процесса; выбор из предполагаемых вариантов ответа, действий, анализа ситуации и сопоставление с гипотетично представленным в критериях и показателях эталоном мотивированности, аксиологическими установками, вариантами суждения, выбором ответа. Всё это было соотнесено с авторским представлением о показателях сформированности профессиональной

готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей (по выделенным критериям – когнитивному, личностно-мотивационному, эмоционально-регулятивному, деятельностно-педагогическому) и включало статистическую обработку материалов, результатов мониторинга, рефлексии и т.п. В целях обеспечения результативности и согласованности измерительных процедур мы использовали на констатирующем и контрольном этапах исследования набор практически одинаковых эмпирических методов.

Личностно-мотивационный критерий профессиональной готовности студентов к социокультурной деятельности с длительно болеющими детьми на констатирующем этапе эксперимента проверялся на основе теста М. Рокича, который основывается на прямом ранжировании перечня определённых ценностных утверждений. Автор методики, связывая понятие «ценность» с устойчивыми убеждениями человека, считал, что определенный способ поведения или конечная цель всегда соотносятся с предпочтительной личной или социальной точкой зрения, «выходящими на конечную цель существования» [174]. При этом, по мысли М. Рокича и его сторонников: «1) общее число ценностей, являющихся достоянием человека, сравнительно невелико; 2) все люди обладают одними и теми же ценностями, хотя и в разной степени; 3) ценности можно организовать в системы; 4) влияние ценностей можно проследить практически во всех социальных ситуациях» [32, 175].

Подчеркнём, что использование методики М. Рокича предполагает ранжирование ценностей по двум классам: терминальные ценности (ценности-мотивы и ценности-цели) и инструментальные ценности (предпочтительный в любых ситуациях образ действия). Как отмечают М.В. Бовтрукевич и А.В. Киреенко, тестовые результаты «по выбору» могут быть обработаны как констатация общего количества выборов респондентов по каждой ценности и определение процента выбравших данную ценность по

сравнению с общим количеством респондентов [17]. Представим обработанные таким образом результаты в таблицах (См. таблицы 3,4)

Таблица 3

Результаты теста М. Рокича (блок «Терминальные ценности»)

<i>Ценности А (терминальные)</i>		<i>Процент выбора *</i>
1.	Активная деятельная жизнь (полнота и эмоциональная насыщенность жизни)	43**
2.	Жизненная мудрость	8
3.	Здоровье	87
4.	Интересная работа	56
5.	Красота природы и искусства	32
6.	Любовь	61
7.	Материальное обеспечение жизни	77
8.	Наличие хороших и верных друзей	2
9.	Общественное признание	51
10	Познание	29
11	Продуктивная жизнь	37
12	Развитие	31
13	Развлечение	43
14	Свобода	78
15	Счастливая семейная жизнь	47
16	Счастье других	11
17	Творчество	49
18	Уверенность в себе	37

* Результаты в процентах больше 100, т.к. предполагался выбор до 5 ценностей

*** Здесь и далее процент округлялся (до 0,5 – в меньшую сторону; более 0,5 – в большую).*

Таблица 4

Результаты теста М. Рокича (блок «Инструментальные ценности»)

<i>Ценности Б (инструментальные)</i>		<i>Процент выбора респондента ми*</i>
1	Аккуратность	35**
2	Воспитанность	27
3	Высокие запросы	54
4	Жизнерадостность	42
5	Исполнительность	43
6	Независимость	71
7	Непримиримость к недостаткам	28
8	Образованность	56
9	Ответственность	48
10	Рационализм	47
11	Самоконтроль	45
12	Смелость и отстаивание своего мнения	46
13	Твердая воля	59
14	Терпимость	26
15	Широта взглядов	23
16	Честность	49
17	Эффективность в делах	57
18	Чуткость	28

**Результаты в процентах больше 100, т.к. предполагался выбор до 5 ценностей*

*** Здесь и далее процент округлялся (до 0,5 – в меньшую сторону; более 0,5 – в большую).*

Опираясь на полученные данные, можем сделать следующие **выводы**:

- наибольшее количество выборов получили традиционные жизненные ценности и установки – здоровье, счастливая семейная жизнь, любовь, интересная работа, развлечения, материальное обеспечение жизни, наличие хороших и верных друзей, общественное признание;

- процент выбора здоровья особенно высок, что определяется, на наш взгляд, осознанием студентами специфики рассматриваемой проблемы;

- наблюдается определённое недопонимание студентами значения таких позиций, как «познание» (29%) и «жизненная мудрость» (8%); при этом в ходе последующих собеседований было выявлено, что жизненная мудрость у молодых людей ассоциируется с нравоучениями педагогов и родителей, а понятия «развитие» (31%), «познание» (29%), к сожалению, не коррелируются с активно выбранными ими позициями «общественное признание» (51%), «материальное обеспечение жизни» (77%), «эффективность в делах» (57 %) и т.п.

Среди инструментальных ценностей 56% респондентов выбрали «образованность», что свидетельствует о понимании ими значимости образования для успешности и карьеры в жизни, однако не это связывается студентами с собственными усилиями (познание и развитие, в том числе саморазвитие). Достаточно неприятной (особенно в контексте рассматриваемой нами педагогической проблемы) была констатация определённой нравственной незрелости студентов, будущих специалистов социально-культурной сферы, о чём свидетельствует сравнительно малый процент выбора таких ценностей, как «счастье других» (11%), «чуткость» (28 %), «непримиримость к недостаткам» (28%).

Это мы связываем с активно насаждаемыми СМИ, рекламой и шоу-бизнесом ценностями потребления и вседозволенности. Как мы и

предполагали, значимым внутренним ресурсом, востребованным в профессиональной деятельности, являются сформированные у ребят такие личностные качества, как «исполнительность» (43%) «ответственность» (45%), «самоконтроль» (45%).

Однако при этом слишком большое значение респондентами придаётся таким ценностям, как «свобода» (78%), «независимость» (71%), что мы связываем с проявлением свойственного молодым людям данного возраста синдромом «бунтарства», с юношеским максимализмом. Особую тревогу вызвал малый процент такого значимого в рамках рассматриваемой проблемы качества, как «терпимость» (26%), «воспитанность» (27%), «широта взглядов» (23 %).

Эмоционально-регулятивный компонент готовности проверялся методиками цветодиагностики, методик саморегуляции и диагностики уровня напряжённости у студентов - будущих специалистов, которые впоследствии будут работать с тяжело больными детьми. Эта сторона диагностики очень важна для определения их самоконтроля, организации комфортной позитивной воспитывающей среды, конструктивной коммуникаций. Мы обратились к исследованиям Ч.А. Измайлова, М. Люшера, О.В. Украинца, А.М. Черноризова, П.В. Яньшина [57; 79; 140; 160], в которых выявляется эмотивная обусловленность выбора человеком определённого цвета. Данную методику цветодиагностики мы адаптировали в соответствии с конкретной целью диагностики (определение уровня напряжённости респондентов), связали с выбором геометрических фигур разного цвета. На основе ее применения мы констатировали достаточно высокий уровень напряжённости у студентов: средний и высокий уровень напряжённости отмечен практически у 70 % респондентов (диаграмма 1).

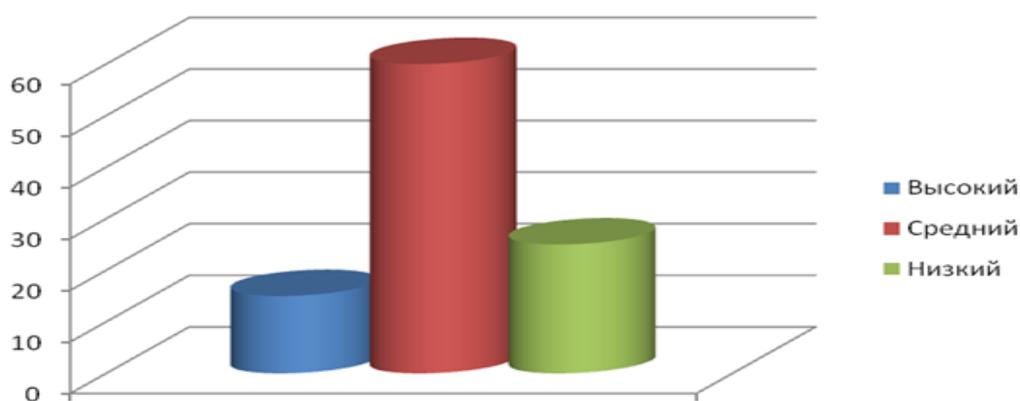


Диаграмма 1. Выявление уровня напряжённости респондентов.

Отмеченные результаты свидетельствуют не только о синдроме «профессионально-социальной тревожности», связанной со сложной обстановкой на рынке труда и постоянной пропагандой вузом идеи конкурентоспособности [135], но и теми фактами деструктивного влияния на психоэмоциональное состояние современных молодых людей компьютерных игр, деструктивных сетевых сообществ, фильмов фэнтези, ужасов и т.п. [36; 51].

Для диагностики уровня сформированности эмоционально-регулятивного компонента формируемой готовности нами было проверено знание студентами саморегулирующих методик (методик самоуспокоения, релаксации, методик дыхательных восстановительных упражнений и т.п.) и получены следующие результаты (таблица 5):

Таблица 5

Уровень владения студентами знаниями о саморегулирующих методиках

Знания	В полной мере	В какой-то Мере	Не обладаю
1) о методиках дыхательных восстановительных упражнений	14%	52%	34%
2) о методиках релаксации	23%	65%	12%
3) о методиках самоуспокоения и снятия стресса	19%	58%	23%

Проведённые нами одновременно индивидуальные собеседования показали, что даже имеющиеся знания о тех или иных методиках эмоционального регулирования у абсолютного большинства студентов не коррелируют понимания условий и мотивации их постоянного применения.

В рамках деятельностно-педагогического критерия шло определение уровня коммуникативных и организаторских способностей будущих специалистов социально-культурной сферы на основе специализированного теста «Выявление и оценка коммуникативных и организаторских способностей» [30, с. 290], связанного с актуализацией умений убеждать, правильно вести себя в конфликтной ситуации, планировать своё поведение, организовывать поведение других и т.п. Представим полученные в процентном соотношении результаты в соответствии высокому, среднему или низкому уровням коммуникативных и организаторских способностей графически (таблица 6).

Таблица 6

Выявление и оценка коммуникативных и организаторских способностей

Способности	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
коммуникативные	17%	64%	19%
организаторские	28%	57%	15 %

Если показатели оценки коммуникативной компетентности будущих специалистов социально-культурной сферы являлись, в целом, достаточно высокими, то сравнительно низкий уровень организаторских способностей вызывает определённую тревогу из-за возможного неумения (низкие показатели) организации целенаправленной конструктивной деятельности с детьми, в том числе, умений планирования, целеполагания и т.п. При этом развитые организаторские умения также связываются нами с коммуникативными умениями, включая понимание собеседника, выбор стиля взаимодействия, умение обеспечить позитивную атмосферу общения и

т.д. Отсутствие такой важной взаимосвязи была подтверждена результатами теста «Оценка самоконтроля в общении» [108, с. 292-293]. Его результаты показали, что более 5% тестируемых имеют средний уровень коммуникативного контроля (диаграмма 2).

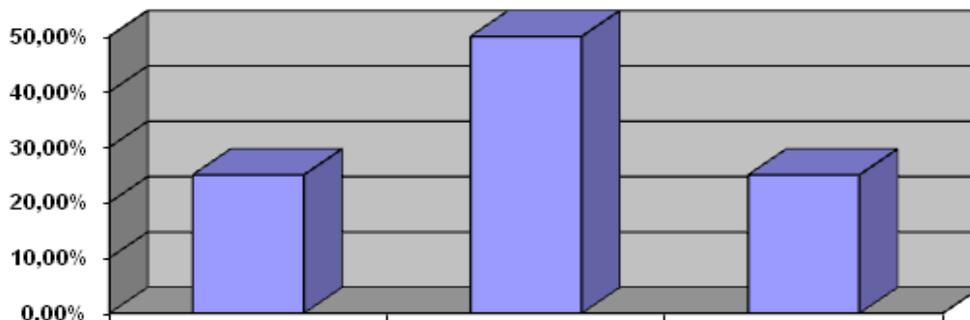


Диаграмма 2. Результаты теста «Оценка самоконтроля в общении»

Подобные выводы подтверждены также наблюдениями педагогов и кураторов академических групп за стилем поведения студентов в межличностном общении и в конфликтных ситуациях.

Исходя из того, что педагоги также являются субъектами образовательного процесса и их готовность к обогащению материалов лекций, овладению арт-технологией в работе со студентами, поиску интерактивных форм взаимодействия и т.п. очень важны, на констатирующем этапе эксперимента мы обратились также к исследованию мотивации и готовности педагогов организовывать со студентами конструктивную социально-культурную деятельность с длительно больными детьми. Проведённый нами онлайн-опрос педагогов через сетевой ресурс вуза показал, что абсолютное большинство из них (74%) признают значимость данной работы, демонстрируют положительное заинтересованное отношение к процессу овладения студентами методами и приёмами формирования мотивации достижения у тяжело больных детей. Однако, большой процент педагогов не считает частью своей педагогической деятельности духовно-нравственное развитие студентов, воспитание у них (средствами преподаваемой дисциплины) тех или иных личностных качеств, значимых в процессе инклюзивного образовательного процесса, отмечая, что

«это удел кураторов, работников воспитательного управления и социальных отделов, отмечая важность предоставления им методических рекомендаций по улучшению данной работы» (диаграмма 3).

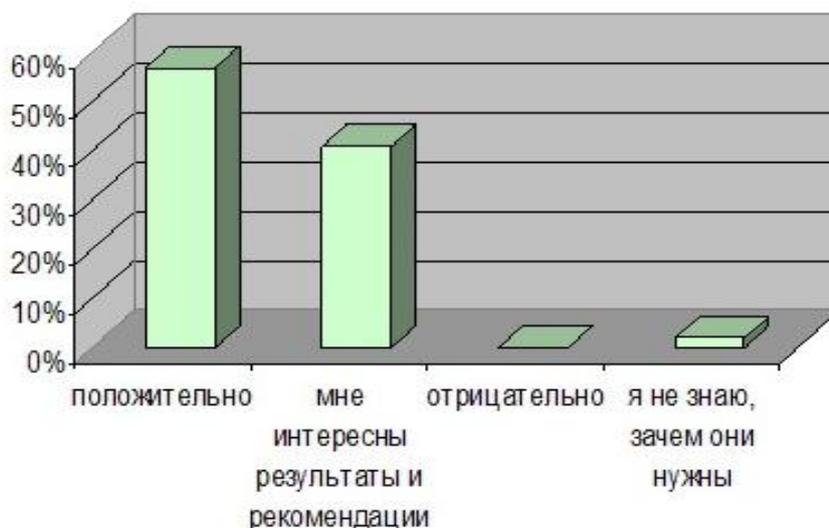


Диаграмма 3. Отношение педагогов к формированию духовно-нравственных ценностей у студентов средствами учебных дисциплин.

Таким образом, результаты констатирующего этапа педагогического эксперимента:

- 1) выявили наличный, но недостаточный (в рамках группы) уровень сформированности профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей;
- 2) обусловили необходимость практической реализации модели и арт-технологии процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей при их апробации в рамках эксперимента;
- 3) определили направления коррекции выявленных в ходе диагностики «проблемных точек».

2.2. Организация экспериментальной работы по формированию профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей

На формирующем этапе эксперимента нами была проведена экспериментальная апробация модели процесса формирования готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей на основе арт-технологии и педагогического обеспечения образовательного процесса в вузе. На данном этапе эксперимент были задействованы студенты факультета социально-культурной деятельности Орловского государственного института культуры. Были сформированы экспериментальная (ЭГ) и контрольная (КГ) группы с приблизительно равным количеством респондентов. Основные параметры, свидетельствующие о примерной однородности экспериментальной и контрольной групп, что важно в рамках определения результативности данного этапа исследования, представлены в таблице 7.

Таблица 7

Основные характеристики респондентов контрольной и экспериментальной групп

№ п.п.	Параметры сравнения	Экспериментальная группа (ЭГ)	Контрольная группа (КГ)
1.	Количество (чел.)	15	13
2.	Средний возраст (лет):	19-21	20-23
3.	Девушки (чел.)	8	11
	Юноши (чел.)	2	2
4.	Средний процент успеваемости по дисциплинам гуманитарного цикла (%)	100%	95%

Приведённые характеристики свидетельствуют об однородности состава респондентов контрольной и экспериментальной групп на начало формирующего этапа эксперимента. Кроме учащих в эксперименте также были задействованы 15 педагогов и 16 родителей длительно болеющих детей с экспериментальных площадок.

В ходе формирующего эксперимента решались задачи:

- расширения сферы знаний студентов, необходимых для формирования их готовности к социально-культурной деятельности длительно больных детей - на основе разработанных *показателей когнитивного критерия*;

- развития умений и навыков эмоционально-волевой регуляции психологической релаксации и т.п. - на основе разработанных *показателей личностно-мотивационного критерия*;

- развития умений и навыков конструктивного и комфортного взаимодействия с длительно болеющими детьми и их родителями - на основе разработанных *показателей эмоционально-регулятивного критерия*;

- развития профессионально-педагогических навыков социально-культурной деятельности студентов, вооружения их оптимальными методами, приёмами, формами организации работы с длительно болеющими детьми, формирования у них мотивации достижения — на основе разработанных *показателей деятельностно-педагогического критерия*.

Анализ результатов констатирующего этапа эксперимента, опора модель процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей обусловили организацию формирующего эксперимента по **трём основным направлениям** образовательного процесса в вузе:

1) теоретическое направление: лекционные занятия по основным дисциплинам профессионального блока учебного плана по специальности, обогащение теоретических знаний в рамках дисциплины выбора;

2) консультативное направление: целенаправленная методико-консультативная работа, а именно: онлайн-консультирование студентов по составлению конспекта социально-культурного дела или праздника;

3) практическое направление:

- практико-ориентированная подготовка в рамках дисциплины выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной деятельности», применения серии приёмов, тренингов, серии специальным образом организованной обучающе-методической и творческой деятельности студентов и т.п.;

- практическая педагогическая и социально-культурная деятельность на экспериментальной площадке в Орловской детской областной клинической больнице имени З. Круглой.

Для реализации теоретического направления **нами разработана дисциплина выбора**: «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной деятельности». Общее количество часов - 374, из них: аудиторные — 158, лабораторные — 68, практические — 68, самостоятельная работа студентов — 76. Освоение дисциплины должно проходить в два этапа: первый посвящен теоретическим основам дисциплины, второй предполагает включение в вариативную часть образовательной программы специализированных адаптационных дисциплин (модулей), учитывающий выбор методов обучения, осуществляемый образовательной организацией, исходя из их доступности для инвалидов, и выбор места прохождения практики для инвалидов с учетом требований их доступности для данных обучающихся, а также создание в вузе толерантной среды и формирование волонтерских групп для сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Дисциплина выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социокультурной деятельности» отражают теоретические и практические аспекты внедрения инклюзивных арт-технологии и психолого-

педагогического сопровождения длительно болеющих детей и подразделяется на два этапа.

Первый этап курса посвящен теоретической части.

Второй этап: включение в вариативную часть образовательной программы специализированных адаптационных дисциплин (модулей).

- Выбор методов обучения, осуществляемый образовательным учреждением, исходя из их доступности для инвалидов.

- Выбор мест прохождения практик для инвалидов с учетом требований их доступности для данных обучающихся.

- Создание в вузе толерантной среды и формирование волонтерских групп для сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

На этом этапе обучения основной задачей является постижение студентами принципов художественного мировосприятия, задач культуры и искусства, их взаимоотношений в контексте художественного творчества.

Целью создание психолого-педагогических условий развития мотивации в учебной деятельности студентов.

- способствовать осознанию студентами собственных личностных качеств и развитию профессионально важных качеств,

- способствовать осознанию студентами своей индивидуальности и ее развитию,

- усилить внутреннюю учебно-познавательную мотивацию,

- повысить у студентов ориентацию на деловую направленность как одну из важных составляющих профессии психолога,

- повысить культуру умственного труда студентов,

- сформировать положительное отношение к учебному процессу.

Методы работы:

- беседа,

- лекция,

- групповая дискуссия,

- деловая игра,
- ролевая игра,
- упражнения,
- домашняя работа.

Структура учебной дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 374 часов

Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Раздел и темы дисциплины	С е м е с т р	Не дел я сем ест ра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающийся и трудоемкость (в часах)					Форма текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				А уд ит ор н ы е	п р ак ти че ск ие за ня ти я	л а б о р а т о р н ы е	С Р С	К С Р	

1	Тема 1. Методика построения урока.	5	1-18	20	5	8	3	1	Семинарское занятие
	Тема 2. Задачи при подготовке к занятию.	5	1-18	20	5	8	14		
	Тема3. Теоретические основы социально-культурной анимации	5	1-18	25	5	7	10		
	Тема 4. Анимационные программы в социально-культурной сфере	5	1-18	20	5	8	6		
	Тема5. Виды социально-культурной анимации	5	1-18	15	5	7	5		
				100	25	38	38	2	Зачет
2	Тема 6. Методы арт-терапии в инклюзивном образовании	6	1-10	20	14	10	13	1	Семинарское занятие
	Тема 7. Особенности организации анимационной деятельности	6	1-10	20	16	15	13		Контрольный урок
	Тема 8. Методы музыкальная искусства	6	1-10	18	13	5	12		Контрольный урок
	Итого: 374			58	43	30	38	2	Экзамен

Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Все го часов / зачетных единиц	Семестры			
		5	6		
Аудиторные занятия (всего)	158	100	58		
В том числе:					
Лекции					
Практические занятия (ПЗ)	68	25	43		
Семинары (С)					

Лабораторные работы (ЛР)	68	38	30		
Самостоятельная работа (всего)	76	38	38		
В том числе:					
Интерактивная форма					
Курсовой проект (работа)					
Расчетно-графические работы					
Реферат					
Другие виды самостоятельной работы					
КСР	4	2	2		
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		зач	Экз		
Общая трудоемкость	374				
Часы					
Единицы					
Зачетные					

Тема 1. Методика построения урока.

Введение в предмет, цели и задачи дисциплины.

Тема 2. Задачи при подготовке к занятию.

Образовательные задачи (какие знания, умения и навыки возможно развивать в данном предмете).

Тема 3. Теоретические основы социально-культурной анимации.

Понятие анимации. Анимационная деятельность и ее творческие основы. Связь культуры с анимацией. Функции и типология анимации. Роль элементов культуры в формировании анимационного интереса.

Виды анимации как компоненты анимационных программ. История зарождения и пути развития организации досуга. Особенности индустрии досуга и развлекательного сервиса в России и за рубежом.

Тема 4. Анимационные программы в социально-культурной сфере

Анимационный сервис-характеристика рекреационной анимации.

Анимационные маршруты. Дополнительные анимационные услуги.

Комплексный характер анимационных программ. Анимация как вид культурно-досуговой деятельности. Технологический процесс создания анимационных программ. Региональное моделирование анимационной деятельности.

Тема 5. Виды социально-культурной анимации.

Гостиничные и анимационные услуги и программы. Виды программного туризма и его рекреационные основы. Виды анимационных услуг и программы. Анимационные программы для семейного досуга. Анимация и спорт. Анимационные программы в экологическом и этнографическом туризме. Хобби – туры и анимация. Анимационные программы в познавательном туризме. Костюмированные туры.

Тема 6. Методы арт-терапии в инклюзивном образовании.

Инклюзивное образование - процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями. Арт-терапия – это метод направленный на реализацию.

Арт-терапия для детей с ограниченными возможностями требует бережного и чуткого подхода. Его обеспечивает арт-терапевтический метод, который посредством художественной деятельности даёт ребёнку комфортное эмоциональное самочувствие и улучшение психологического здоровья. Арт-терапия - это лечение искусством, творчеством.

Арт-терапевтический метод работы: создание продуктивных условий, способствующих социально-культурной адаптации детей посредством включения их в активное художественное творчество.

Тема 7. Особенности организации анимационной деятельности.

Формы работы с разными возрастными группами. Национальные особенности потребителей, их учет при разработке анимационных программ. Классификация потребителей анимационных программ по их отношению к проведению досуга. Формы театрализованных анимационных мероприятий. Анимационная служба. Планирование и организация деятельности. Структура, принципы подбора сотрудников анимационной деятельности. Управление, анализ и контроль. Мотивация и специфика труда. Правила поведения аниматоров. Формы и методы работы. Материальная база для обеспечения эффективной работы анимационной службы.

Тема 6. Методы музыкального искусства.

Инклюзивное образование, для детей с ограниченными возможностями здоровья, урок музыки, ритмика. Особое место в жизни человека занимает музыкально-эстетическая деятельность как одно из ведущих мест в ходе формирования художественной культуры в развитии. Среди различных форм учебно-воспитательной работы музыка является одним из наиболее привлекательных видов деятельности. Благодаря развитию технических средств музыка стала одним из самых распространенных и доступных видов искусства, сопровождающих человека на протяжении всей его жизни.

Практическое занятие

1. Приведите примеры анимационных программ, в которых сочетаются различные виды анимации с детьми находящимся на длительном лечении.
2. Доклад «Праздник как анимационное мероприятие».
3. Составьте игровую программу для детского досуга.

В реальном образовательном процессе вуза данной дисциплины нет, поэтому нами предусмотрены пути включения актуального материала в реально существующие дисциплины учебного плана по направлению подготовки Социально-культурная деятельность (таблица 8).

Пути включения актуального материала в дисциплины учебного плана по направлению подготовки Социально-культурная деятельность

Дисциплины	Направления актуализации знаний и умений
<i>Философия</i>	<ul style="list-style-type: none"> - актуализация знаний о ценности и смысле человеческой жизни; соотношении телесного и духовного в личности; - привлечение внимания к философским теориям, регулирующим отношение к жизни, бытию, к превратностям судьбы, к жизненным потребностям, ответственности человека за себя и тех, кто рядом; - актуализация знаний о философских учениях нравственного и физического совершенствования; ценностях жизнеобеспечения и т.п.
<i>Психология</i>	<ul style="list-style-type: none"> - актуализация знаний об особенностях поведения и мышления детей дошкольного и школьного возраста; - актуализация знаний об особенностях поведения, мышления, психических проявлений в стрессовых ситуациях; - актуализация знаний о методах и приёмах саморегуляции, снятия напряжения; - актуализация знаний об особенностях и различных направлениях, методиках психотерапии; в т.ч. и основанных на коммуникативных и арт-методиках.
<i>Иностранный язык</i>	<ul style="list-style-type: none"> - чтение (в подлиннике) и обсуждение отрывков из текстов философов, историков, писателей, общественных деятелей и т.п. нравственно-этической тематики.

<i>Культурология</i>	актуализация знаний об особенностях поведения, традициях, ментальности и т.п. различных народов и национальностей в контексте проблемы милосердия, выживания, мотивации к борьбе за жизнь и т.п.; традиций развития толерантности, уважения к культурным, национальным и религиозным лидерам других народов, пропагандирующих взаимоподдержку, конструктивную помощь друг другу и т.п.
<i>Социология</i>	актуализация знаний об особенностях поведения людей из разных социальных, возрастных, этнических групп; актуализация знаний о социальной коммуникации; развитие способности к социальному взаимодействию, сотрудничеству, способности адекватно оценивать и влиять на потребности и действия других людей, не бояться ответственности, совместно вырабатывать решения и участвовать в их реализации, способность бесконфликтного общения с людьми и т.п.
<i>Психология делового общения</i>	развитие способности к аргументированному убеждению, достижению соглашений и компромиссов.
<i>Информатика</i>	развитие умений извлекать информацию из различных источников, представлять ее в обобщенном виде, оформлять визуально и т.п. развитие способности к алгоритмизации, проектированию и моделированию; развитие умений использовать ИКТ для организации досуговой и познавательной социокультурной деятельности.

<p><i>Педагогика, методика социокультурных дисциплин</i></p>	<p>развитие представлений о методах педагогического диагностирования и аналитики (включенное наблюдение, тестирование, анкетирования, метод экспертного заключения и т.п.);</p> <p>развитие представлений о традиционных, активных и интерактивных методах и приёмах организации познавательной и досуговой деятельности, нацеленной на мотивацию достижений.</p>
<p><i>Теория и история социально-культурной деятельности</i></p>	<p>концепция позитивного подхода в структуре социально-культурной деятельности;</p> <p>характеристика и направления деятельности по социальной защите и помощи лицам с ограниченными возможностями;</p> <p>развитие традиций, ценностей, норм в сфере художественной, исторической, духовно-нравственной культуры;</p> <p>культурно-досуговая деятельность у восточных славян, связанная с воспитанием жизнелюбия, воли к победе, коллективизма и т.п.</p>
<p><i>Народно-художественная культура</i></p>	<p>развитие и приобщение подростков к традиционной народной культуре в условиях социально-культурной деятельности как основы профессионального формирования личности в культуре;</p> <p>педагогические традиции народно-художественной культуры; роль народно-художественной культуры в воспитании гуманистических качеств и эмоционально-волевых характеристик личности;</p> <p>мнение учёных, философов, культурологов, социологов, педагогов о значении народно-художественной культуры для формирования у детей и подростков предпочитаемого образа миродействия, развития аффективно-образного отношения к миру.</p>

<i>Физическая культура</i>	развитие эмоциональной устойчивости, стрессоустойчивости, физкультурно-спортивной активности, стремления к саморегулированию здорового образа жизни как основы профессионального соответствия и готовности к работе в нестандартных стрессовых ситуациях.
----------------------------	---

При несомненной значимости приведенных в аналитической таблице данных, хотелось бы отметить особую значимость занятий физической культурой. Говоря об особенностях работы с детьми, находящимися на длительном лечении, мы уже обращали внимание на, так называемый, соматический компонент их поведения и состояния. Считаем его также очень значимым и для процесса формирования профессиональной готовности будущих специалистов социально-культурной сферы к работе с длительно больными детьми. В этой связи мы отметили слова В.М. Перевозкина, который указывал на роль регулярных физических упражнений в повышении мобилизационных свойств организма; в содействии развитию процессов восприятия, концентрации внимания; регуляции вегетативных процессов, что, как правило, совершенствует адаптивно-физиологические механизмы проявления воли и эмоций и предполагают снижение уровня тревожности [112, с. 840-843].

Исследователями неоднократно подчёркивалась тесная взаимосвязь физического, психического и эмоционального состояний особенно в условиях повышенной эмоциональной напряжённости, стрессогенности [125, с. 29-37; 97, с. 29-37]. Обоснованно утверждается, что кроме выносливости и силы физические упражнения непосредственно влияют на психосоматическую природу личности и, тем самым, оказывают формирующее воздействие на развитие их эмоционально-волевых качеств, и играет немаловажную роль в контексте будущих профессиональных ситуаций [78; 91]. Интересным дополнением к данным утверждениям являются разработанные рекомендации для военных [47; 133; 153] по

направлениям физической деятельности, способствующим развитию наиболее важных психических качеств, так, к примеру: занятия гимнастикой, бегом и плаванием специалисты связывают с повышением устойчивости организма к такому режиму деятельности, который характерен для стрессогенных ситуаций; игра в баскетбол и другие подвижные игры совершенствуют навык правильного поведения, умения работать в команде, умения сотрудничать и т.п.

Реализуя консультативное направление процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми, мы не только провели ряд онлайн-консультаций для студентов по составлению конспекта того или иного мероприятия, обучению их методам и приёмам помощи родителям в организации комфортной развивающей среды в ходе применения видов социально-культурной деятельности для их детей); но также организовали практико-ориентированные семинары для преподавателей и кураторов, на которых был рассмотрен ряд проблемных вопросов: роль и направления специальным образом организованной социально-культурной деятельности в реализации государственной программы инклюзивного образования, педагогические условия создания на занятиях комфортной обучающе-развивающей среды, способствующей повышению мотивации студентов социально-культурной сферы к работе с детьми, находящимися на длительном лечении.

Для решения задач эксперимента нами привлекались к экспериментальной работе преподаватели физической культуры, которые были ориентированы нами также на воспитание у студентов ответственного отношения к своему здоровью и соматическим резервам организма.

Принимая во внимание слабую сформированность у современного студентов коммуникативных навыков, культуры конструктивного общения в социально-культурной деятельности для формирования профессиональной

готовности к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей мы предложили преподавателям к использованию на занятиях серии методов и приёмов, способствующих развитию их коммуникативной культуры (рис. 9).



Рис. 9. Методы и приёмы формирования коммуникативной культуры будущих специалистов социально-культурной сферы.

Значимыми для формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей в ходе реализации практического направления модели в формирующем эксперименте были организованы творческие обучающие семинары по овладению активными методами познавательной и досуговой деятельности с детьми, находящимися на длительном лечении, включающие сведения об интересных, нестандартных видах работы, выполнение приемов помощи, обычных и нетрадиционных приемов деятельности, творческих упражнений и др.

Так, студенты приняли участие в создании проекта виртуального зоопарка, методика замысла и реализации которого является одним из оптимальных направлений работы с длительно болеющими детьми. По мнению ряда учёных, зоопарки можно расценивать как своего рода

институты социальной адаптации, нацеливающие на приобщение детей к ценностям природы, мотивирующие к общественно-полезной деятельности [48; 99; 121]. Заслуживает внимания также признание зоопарков одним из наиболее значимых средств социокультурной реабилитации длительно болеющих детей, так как именно с общением с живой природой связывается возможность достижения состояния гармонии и душевного равновесия, что благоприятно действует на мотивацию к выздоровлению.

Исходя из того, что у длительно болеющих детей нет возможности увидеть реальные объекты, студентами был создан виртуальный зоопарк, включающий фото и видео о животных, рассказ об их повадках, борьбе за жизнь, правилах выживания, правилах взаимопомощи и т.п. Студенты включили в проект сопровождающие музыкальные фрагменты, отрывки из мультфильмов, а также самостоятельно разработали серию активных заданий для детей: задания на составление мини-рассказов, викторину «Угадай животное», конкурс на лучшую кличку зверушке, предложение более старшим детям пройти обучение в школе подготовки экскурсоводов для виртуального зоопарка, которую также организовали студенты.

По окончании данной работы студенты в рамках активного обсуждения составили Принципы безопасности организации проектной деятельности с участием больных детей, в которых отмечено особое значение принципов прозрачности, честности и открытости (при обсуждении результативности данного проекта студенты указали, что участие детей в проекте будет осознанным и искренним с верой в успех, в то, что и взрослые принимают участие в проекте всерьез); принцип добровольности участия детей в работе над проектом (связывается не только с выражением желания детьми, с их правом на полную информированность о содержании проекта и их роли в нем, определяя посильность, время и условия своего участия); принцип доброжелательной и безопасной обстановки (стиль общения с детьми, родителями, персоналом); принцип приоритета мнения

детей с обязательной обратной связью (уверенность детей о важности учета мнения детей о результате их участия в работе над проектом, его оценке, своём отношении к нему).

Для решения поставленных в исследовании задач студентами был предложен и реализован проект «Радиостанция «Голос детства», в рамках которого по мини-группам готовились сообщения от имени детей из разных стран (на темы быта, школы, любимых игр, отношения в стране к инвалидам, лечебных учреждений для больных детей, возможности переписки и т.п.). Высокая результативность подобных проектов обуславливается комплексом положений: участие в подобных совместных проектах способствует развитию мотивации достижений у длительно болеющих детей, так как, сотрудничая, они становятся более уверенными в своих силах; виртуальные проекты выводят за пределы больницы, заставляют детей менее болезненно относиться к замкнутому пространству и отсутствию активной деятельности; усиление связи различных организаций и сообществ с больными детьми благотворно влияет как на детей, так и на их родителей.

По инициативе студентов было проведено заседание «круглого стола» с представителя органов социальной опеки районной, городской администрации, представителя медицинского персонала Орловской детской областной больницы имени З. Круглой, лидеров молодёжных организаций города, представителей творческой общественности, где студентами вуза актуализировалась необходимость консолидации сил общественных, молодёжных и творческих организаций для развития проектов социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми. В процессе заседания было инициировано создание Банка добрых идей с оформлением собственной интернет-странички с представлением сообщений и фото о проектах, с праздников, аукционов, обращения о помощи в организации детьми серии конкурсов, объединенных общим названием «Мы - Поделкины-перedelкины» с приглашением для посильного участия в номинациях

«Дорисуй картину», «Лучшая аппликация», «Сконструируй модель», «Лучший рисунок», «Поделки из шишек», «Лепим сами», «Составь букет» длительно болеющих детей. Умение создать что-то своими руками является лучшим мотиватором к проявлению активной жизненной позиции детей, находящихся на длительном лечении, мотивации достижения, выступает источником радости и благодарности за признание, а также возможностью расширения круга друзей и единомышленников.

Механизмом практического внедрения разработанной модели процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми является разработанная арт-технология, которая реализуется в образовательном процессе вуза по направлению подготовки 51.03.03, основанная на использовании образовательных технологий игрового, проблемно-поискового, имитационного, контекстного образования для обучения студентов написанию сценариев социально-культурных дел и праздников, выбору арт-техник во взаимодействии с длительно-болеющими детьми, мотивированному выбору арт-техник; написанию пробных сценариев на занятиях с длительно болеющими детьми на основе учета их физического состояния и возрастных особенностей духовно-практического освоения ребенком окружающего мира; работе творческих групп с ролевым проигрыванием планируемых к использованию с детьми арт-техник, организацией рефлексии, творческим конструированием арт-техник на основе различных видов искусства.

Педагогическое обеспечение реализации арт-технологии и совокупности приемов, подходов, действий, процедур, способствующих пониманию студентами возможностей арт-технологии в социально-культурной деятельности включает дисциплину выбора, методическое пособие, сценарии праздников и социально-культурных дел, программы тренингов.

В качестве результата образовательного процесса, реализуемого на основе разработанной педагогической модели выступает выпускник вуза, мотивационный на качественную профессиональную деятельность в социально-культурной сфере, готовый к ее реализации с тяжело больными детьми, обладающий комплексом соответствующих компетенций ПК-26, ПК-28, ценностных установок, навыков взаимодействия, развитых личностных качеств.

Например, на одном из занятий студенты обучались применению с детьми музыкально-терапевтических техник, которые могут быть легко включены в игры и занятия с длительно болеющими детьми, для того чтобы «соотнести эмоции, которые выражены в музыке, с собственным настроением, мироощущением и т.п.» [114]. Для этого со студентами была проработана таблица характеристик музыкальных произведений, отражающих эмоциональное состояние (таблица 9).

Таблица 9

Обобщённые характеристики музыкальных произведений,
отражающих эмоциональное состояние

Основные параметры музыки	Основное настроение	Литературные определения	Названия произведений
Медленная	Спокойствие	Лирическая, мягкая, созерцательная, элегическая, напевная, задумчивая, нежная	Ф. Шопен – Ноктюрны Фа мажор, Ре-бемоль мажор, Этюд Ми мажор, крайние части; Ф. Шуберт – «Аве Мария»; К. Сен-Санс – Лебедь; С Рахманинов – концерт №2, начало 2 ч.

Основные параметры музыки	Основное настроение	Литературные определения	Названия произведений
Быстрая Мажорная	Радость	Праздничная, ликующая, бодрая, весёлая, радостная	Д. Шостакович – Праздничная увертюра; В. Моцарт – Маленькая ночная серенада (1 и 4 ч.); Л. Бетховен – финал симфоний №№5, 6, 9

Студентам на лекциях и практических занятиях объяснялась важность применения данных арт-техник, т.к. при обращении к музыкальным компонентам арт-технологий объяснялись механизмы научения больными детьми преодолевать раздражительность, расслабляться, используя специальную технику дыхания и музыкальное сопровождение.

Студенты в творческих интерактивных группах вместе с преподавателем на основе таблицы разрабатывали упражнения по регулированию эмоционального состояния с использованием разнообразных звуков, направленных на саморегулирование тех или иных чувств и эмоций (табл.10).

Таблица 10

Звуки и звукосочетания, применяемые для саморегуляции

Звук, звукосочетание	Достижимый эффект
«И»	Улучшение настроения
«ЮЯ»	Наполнение энергией
«СИ»	Снятие напряжения
«МН»	Успокоение, упрощение взгляда на ситуацию
«Ш»	Релаксация, снятие напряжения
«Р»	Снятие усталости

Студенты провели по одному такому пробному занятию и отметили положительную роль арт-терапевтических музыкальных техник, которые

стали для детей своеобразными «островками» отдыха, расслабления, преодоления отрицательных эмоций. Кроме музыкальных, студенты были также обучены арт-техникам работы с детьми по мини-группам:

- технике свободного рисования, когда студент обучает ребёнка рисовать то, что хочет;

- технике разговорного рисования, когда члены студенческой мини-группы, общаясь, дополняют рисунки друг друга и имитируют подобную деятельность детей, предсказывая возможные ошибки, трудности, пробелы;

- технике совместного рисования, когда студент обучает нескольких участников рисованию на одном листе.

Интересным для самих студентов оказалось интерактивное игровое занятие, на котором они обучались использовать с детьми арт-технику «Изображение животного» (по Е.Г. Тарасовой, И.Е. Шкиль). Целью этой методики является снятие внутренних барьеров, скованности, понимание и восприятие рисунка средством оценивания внутреннего мира ребёнка, развития его чувства юмора и т.п. Студенты играли роли детей, стараясь создать и иллюстрировать ситуации удач и неудачных выступлений, с разными наборами животных и их ролевым участием и т.п. В рамках выполнения упражнения каждый студент (в т.ч. играя роль ребёнка) изображал за определённое время придуманное животное, название которого ему было дано на карточке, передавая характерные движения этого животного, придумывая его привычки, любимую еду, занятия и т.п.

В ходе последующей рефлексии студенты высказали своё мнение о том, что эта техника способствует раскрепощению ребёнка, выявляет «болевые» точки его общения с другими, расширяет границы стандартного мышления, а следовательно, границы стандартного восприятия любой ситуации, что очень важно для формирования мотивации достижения длительно больных детей.

Также в форме игры на тренинге студенты обучались музыкальной арт-технике «Зеркало» (автор В.И. Петрушин), важной для каждодневной или эпизодической релаксации, самоуспокоения. С этой целью самим студентам был предложен музыкальный материал (на выбор): А. Бородин – Ноктюрн из струнного квартета; Ф. Шопен – Концерт № 1 для фортепиано с оркестром, II часть; Л. Бетховен – Концерт № 3 для фортепиано с оркестром, II часть. А также предложен для самостоятельного выполнения ряд вопросов и заданий, типа:

- Удобно сядьте, закройте глаза, расслабьтесь и успокойтесь.

- Мысленно повторите про себя фразу «Я совершенно спокоен».

- Мысленно представьте перед собой чистый экран вашего сознания, и этот экран превращается в зеркало.

- Вы внимательно смотрите на себя в зеркало и видите свое лицо таким, каким оно обычно бывает. Постарайтесь посмотреть на себя, как на незнакомого человека, то есть смотрите на себя без предубеждения и внимательно изучайте себя. Внимательно всматривайтесь в самого себя и неторопливо попытайтесь ответить на вопросы:

• Какое обычно выражение вашего лица?

• Какое настроение стоит за ним?

• Что несет миру этот взгляд?

• Не кажетесь ли вы себе изможденным?

• Не потухли ли ваши глаза?

• Как вы спали последнюю ночь?

• Чувствуете ли вы себя счастливым?

- Посмотрите на себя спокойно и немного отстраненно, не любуясь собой и не критикуя, просто наблюдайте и открывайте в себе новые черты, не известные ранее и отвечайте себе на вопросы:

• На что нацелены ваши внутренние силы?

• Чего вы боитесь в жизни?

- Чему больше всего радуетесь?
- Из-за чего вы гневаетесь?
- Какие у вас есть отрицательные качества и привычки?
- От чего вам хотелось бы избавиться?

- Сейчас вы увидели в зеркале себя таким, каким бы вам хотелось быть. Постарайтесь запомнить это состояние и выражение вашего лица, которое засветилось внутренним светом, и вы почувствовали себя необыкновенно благородным и красивым человеком. Повторите себе: «Я всегда хочу быть таким, как сейчас». Широко и светло улыбнитесь своему отражению в зеркале. Запомните: ничто в жизни вам не может помешать быть таким, каким вы сейчас являетесь. Любите и цените себя, и тогда другие будут тоже любить и ценить вас.

Затем, в ходе рефлексии, шло обсуждение данной техники и оговаривались возможности её использования с больными детьми.

Последним видом работы в ходе формирующего эксперимента явилась деятельность по развитию фасилитарного стиля субъект-субъектного педагогического взаимодействия (фасилитация – «поддержка, облегчение»), для чего будущим специалистам социально-культурной сферы был предложен тренинг конструктивного общения.

Современным студентам зачастую не хватает коммуникативной гибкости, культуры диалога, профессионального использования диалогических методик для выявления и грамотного представления проблемных ситуаций, высказываний, в рамках аргументированного убеждения и т.п. Ведущими занятий в рамках тренинга были преподаватели, психолог управления воспитательной работы вуза, приглашённые специалисты и т.п. Модератором тренинга были оговорены и согласованы с участниками принципы проведения тренингов, в основе которых лежали разработанные специалистами [2] советы ведущему тренинга (таблица 11).

Методические принципы проведения тренингового занятия

Принципы	Содержание
1. Нацеленность на сотрудничество	Выбираемые методы способствуют совместному творческому осмыслению и освоению нужной информации
2. Реализуемость	Выбираются цели сложные, но достижимые
3. Перманентное управление	Допустимость оказывания этического воздействия на участников: введение системы оценивания и самооценивания участников; использование приёмов обратной связи; правил поведения для каждого участника и т.п.
4. Мажорность	Отсутствие упреков, критики, осуждения; продумывание маленьких поощрительных призов за занятие в целом или за ее отдельные этапы

Ведущему было указано на необходимость прогнозирования развития событий в группе, чтобы управлять ее работой. Знание закономерностей ролевого распределения и последовательности стадий развития группы является одним из немногих факторов, отличающих использование тренинговых занятий от традиционных форм. При этом трудности ведения тренинга могут быть связаны с теми, кто не хочет участвовать в процессе игрового моделирования ситуации, обсуждения проблемы из-за боязни «оказаться неграмотным и глупым» в ходе обсуждения, уменьшает активность участников, демонстративно стимулирует проявления агрессии, вызова, неуправляемости.

При моделировании проблемных коммуникативных ситуаций в практическом направлении содержания процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной

деятельности длительно болеющих детей осуществлялось обучение основным умениям конструктивного общения:

- осознанию проблемы;
- формулировке целей, оценке их реалистичности;
- поиску, отбору и планированию вариантов действий;
- прогнозированию результата;
- способам проверки эффективности найденного решения, (в рамках тренинга-рефлексии, который позволяет выявить возможные ошибки, найти причины успехов и неудач).

При рефлексии использовалась базовая методика критического анализа (З. Егер, У. Маас, Ю. Линк), адаптированная нами и соотнесенная с четырьмя этапами:

- с вводом в обсуждение, созданием доброжелательной атмосферы в начале разговора;
- с высказыванием возможных критических замечаний по сути анализируемой проблемы;
- с обратной связью, реализуемой через визуальный контакт для определения невербальной реакции на высказывание, которая обычно следующая (доброжелательная: есть контакт глаз, кивки головой и т.п.; недоброжелательная: покраснение лица, непроизвольно сжатые руки и т.п.);
- с конструктивным выходом из ситуации возможной критики при обсуждении с применением ряда приёмов («мост на сотрудничество», условное соглашение и т.п.).

Таким образом, методика тренинга конструктивного взаимодействия включала:

- 1) процессуальную часть, в которой представлены подбор участников, формирование групп, определение правил участия, выбор приёмов, форм, техник, упражнений;

2) определение стратегий взаимодействия участников группы между собой;

3) анализ групповой динамики, рефлексия результатов.

Нередко (строго по согласованию со студентами) в ходе тренинга по ходу выполнения заданий использовалась видеозапись, затем под руководством тренера материал просматривался с разбором и его свободным обсуждением. Это помогало участникам тренинга совершить переход от непосредственно пережитого опыта к его осмыслению, рефлексии. Видеоматериалы были предназначены только для внутреннего использования на занятиях, и после окончания занятий записи стирались.

Немаловажное значение в ходе формирующего эксперимента по формированию профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей отводилось обучению студентов целенаправленной работе с родителями. Этому способствовали методика включения (по мере возможности) родителей во все предлагаемые детям игры, задания, проекты и т.п., тренинг конструктивного взаимодействия, который развивал, в том числе, и коммуникативную культуру общения с родителями.

Таким образом, в ходе формирующего эксперимента были достигнуты задачи, поставленные программой опытно-экспериментальной работы: расширена сфера знаний, необходимых для готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно больными детьми; обогащено представление о педагогических подходах, методах, приёмах, формах организации работы с больными детьми; расширено представление студентов о роли упражнений и методик эмоционально-волевой регуляции, психологической релаксации и развитии коммуникативной культуры.

Несмотря на наличие в образовательном процессе вуза отмеченных возможностей и путей формирования профессиональной готовности студентов социально-культурной деятельности к формированию мотивации

достижения у длительно болеющих детей, констатирующий и формирующий этапы эксперимента подтвердили отсутствие систематичности и последовательности, комплексности и целенаправленности её разрешения в вузе. Это обуславливает необходимость введения в ученый план образовательных организаций, реализующих образовательные программы по направлению подготовки 51.03.03 «Социально-культурная деятельность» дисциплины выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной деятельности».

2.3. Итоги контрольного эксперимента по формированию профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми

Контрольный этап педагогического эксперимента в рамках проводимого исследования был соотнесён нами с решением задач:

- анализа результатов экспериментальной работы и обоснования правильности выдвинутой гипотезы;
- проверки эффективности реализации модели и арт-технологии в образовательном процессе вуза по направлению подготовки 53.03.03. Социально-культурная деятельность в рамках формирования у студентов вуза профессиональной готовности к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей;

Решение задач контрольного этапа педагогического эксперимента было связано с повторной диагностикой уровня сформированности профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми после внедрения в образовательный процесс вуза по направлению подготовки 53.03.03 разработанной автором модели. При этом анализ проб контрольной и экспериментальной групп призван ответить на следующие принципиально важные для исследования вопросы:

- отмечается ли у студентов после проведения формирующего эксперимента положительная динамика уровня сформированности показателей искомой профессиональной готовности по когнитивному, личностно-мотивационному, эмоционально-регулятивному и деятельностно-педагогическому критериям (расширение сферы знаний, комплекса умений и навыков, развитие качеств, характеристик и ценностных установок, значимых для готовности к формированию мотивации достижения у длительно болеющих детей);

- является ли статистически значимой разница между показателями изменений формируемой профессиональной готовности в сфере знаний, умений и навыков, а также личностных качеств, характеристик и ценностных установок, определяющих поведение студентов экспериментальной и контрольной группах, а также студентов экспериментальной группы на начало и конец эксперимента.

В ходе итоговой диагностики мы использовали уже примененный на констатирующем этапе диагностический инструментарий и ориентировались на требования к степени научности и преимственности различных показателей (групп показателей), соотнесённых с понятиями «объективность», «отражение в предмете и процессе существенных и устойчивых признаков», «повторяемость признака в предмете и процессе» [33; 137].

Немаловажное значение для исследования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей, на наш взгляд, имел тот факт, что группа респондентов на начало и конец эксперимента находилась практически в одних и тех же условиях образовательной деятельности на базе вуза, а итоги проведенного эксперимента выявлялись с использованием аналогичного комплекса оценочно - диагностических инструментов, процедур и методик, которые мы связывали с оценкой нематериального результата: анкетирование, целенаправленное наблюдение, использование комплекса адаптированных тестов, тренинги, онлайн-опросы, кейс-стади, ситуационное моделирование, педагогическая рефлексия, индивидуальные и групповые собеседования, статистическая обработка полученных данных и др.

В понятие «диагностируемый уровень сформированности профессиональной готовности к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей», мы включали следующие **диагностируемые модули:**

- степень сформированности значимых мотивационно-ценностных установок - на основе разработанных *показателей личностно-мотивационного критерия*;
- уровень и широта знаний, соотнесённых со спецификой объекта социально-культурной деятельности и пониманием мотивации достижения - на основе разработанных *показателей когнитивного критерия*;
- степень сформированности конкретных умений и навыков: владение арт-техниками, оптимальными методами, приёмами, формами организации работы с детьми, находящимися на длительном лечении, а также коммуникативными навыками организации конструктивного взаимодействия и т.п. - на основе разработанных *показателей деятельностно-педагогического критерия*;
- уровень проявляемых личностных качеств (развитость эмоциональной сферы, достаточный адаптационный ресурс, навыки эмоционально-волевой регуляции и т.п.) - на основе разработанных *показателей эмоционально-регулятивного критерия*.

На контрольном этапе педагогического эксперимента итоговое диагностирование осуществлялось комплексно, с «выходом» применяемых методик на ряд критериев сформированности профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей. Этому способствовало, например, применение опросной методики по диагностике мировоззренческого развития личности. При её использовании студентам контрольной и экспериментальной групп было предложено ответить на ряд вопросов. При этом количество выборов позиций переводилось (для последующего сопоставления) в проценты, проценты по каждому вопросу могли быть более ста, так как респондентам разрешался выбор нескольких значимых для них позиций.

Применение опросной методики диагностики мировоззренческого развития личности позволяет констатировать ряд значимых для проводимого исследования фактов:

1. Ответы студентов на вопросы 1,2, 6, 7, 8 показали, что у студентов как экспериментальной, так и контрольной групп по-прежнему закономерно лидирующие позиции занимают общечеловеческие ценности и установки: стремление к творческому самовыражению и самоутверждению, профессиональная карьера (успех, достижения, признание), семья, любовь, материальное благополучие, общественное признание, успешность и др.

2. У студентов ЭГ значительно повысился процент выбора таких общечеловеческих ценностей, как здоровье (83%-ЭГ, 61%-КГ); активность и эмоциональная энергия (54%-ЭГ, 38%-КГ); личная ответственность, ответственность за свои действия и поступки (64%-ЭГ, 47%-КГ); доброта, милосердие к людям (76%-ЭГ, 36%-КГ); признание и уважение других людей (54%-ЭГ, 42%-КГ), эмоциональная стабильность в общении (69%-ЭГ, 33%-КГ).

Считаем это достаточно значимым показателем, свидетельствующим о том, что работа с длительно больными детьми, их родителями способствовали переосмыслению студентами ЭГ ценностей самого существования человека на земле, его жизненной активности и здоровья, которые респонденты, несмотря на то, что они в силу возраста склонны к максимализму, здоровому духу конкуренции, всё же поставили выше материального достатка, карьеры, самоутверждения и т.п.

3. Студенты ЭГ показали более зрелый и серьёзный подход к пониманию процесса формирования своей профессиональной готовности к формированию мотивации достижения длительно болеющих детей, профессионального самоопределения в социально-культурной деятельности и, главное, чувства ответственности за свой профессиональный выбор. Так, у студентов ЭГ был значительно выше процент выбора позиций «Подготовка

к будущей профессиональной деятельности» (72%-ЭГ, 53%-КГ); «Профессиональная компетентность» (62%-ЭГ, 49%-КГ). Студенты КГ отдавали предпочтение таким позициям, как «Творческое самовыражение и самоутверждение» (41%-ЭГ, 59%-КГ); «Самоопределение, поиск своего «я» и места в жизни» (36%-ЭГ, 48% КГ); «Предприимчивость и умение зарабатывать деньги» (45%-ЭГ, 64%-КГ); высокий социальный статус (деньги, власть, карьера) (41%-ЭГ, 63%-КГ).

4. Особое внимание привлекли результаты опроса по таким позициям, как «Вера в Бога», «Альтруизм»: по первой позиции разница в выборе была просто очень значительной (62%-ЭГ, 41%-КГ), то по второй позиции (альтруизм) – ошеломляющей (53%-ЭГ против 26%-КГ). Совершенно очевидно, что поворот российского образования к европейским ценностям (в рамках Болонского процесса) способствовал, в большей степени, воспитанию у подрастающего поколения практицизма, стремления быть конкурентоспособным любой ценой, эгоцентризма, превалированию материальных ценностей над духовными и т.п. И духовность, бескорыстие, альтруизм стали, к сожалению, рассматриваться как качества, мешающие карьерному росту.

В этой связи, в рамках актуализации личностно-мотивационного компонента содержания профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей, мы можем признать значительным результатом признание студентами ЭГ духовности и альтруизма качествами, не мешающими, а, наоборот, способствующими профессиональному успеху.

Исходя из специфики процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей у респондентов, большее значение в рамках анализа результатов эксперимента мы придавали ответам на вопросы 3,7,9,10. Так,

выбор ответов при выполнении задания № 3 представлен в таблицах (Приложение 1,2)

Особо хотели бы отметить также **рост выбора респондентами ЭГ понятий, связанных с концептами народного творчества.** Так в рамках комплексной опросной методики диагностики мировоззренческого развития личности мы отметили выбор студентами ЭГ позиций «Сохранение самобытных обрядов, обычаев народной культуры», «Преемственность с культурными традициями прошлого России»: соответственно 57%-51% у студентов ЭГ против 38% и 34% у студентов КГ.

Немаловажным фактором, на наш взгляд, здесь явилось признание студентами, принимавшими участие в эксперименте, большого жизнеутверждающего потенциала произведений народного творчества, «пронизанность» сказок, пословиц, поговорок, народных песен и т.п. мотивами любви к жизни (Солнцу, Земле, Природе, Семье как их олицетворению), идеей борьбы с трудностями, взаимопомощи, мотивами любви к близким и т.п.

В этой связи, отметим, что студенты ЭГ придавали большое значение применению народного музыкального творчества, оценивая его как «олицетворение традиционных духовных установок и национального характера народа», показали на применяемых совместно с опросами собеседованиях понимание воспитывающего и развивающего потенциала народного музыкального творчества, что обусловило использование народного музыкального творчества студентами при арт-технологических воздействиях на длительно болеющих детей в ходе формирующего эксперимента.

Студенты КГ обращали внимание на народное музыкальное творчество как «самобытные виды народного искусства, народные праздники, обряды», «средство познания культурно-исторического прошлого страны». 57%

студентов ЭГ и 52% студентов КГ отметили также «чувство личной сопричастности с традициями культуры своего народа».

Кроме отмеченной нами опросной методики диагностики мировоззренческого развития личности в рамках контрольного этапа эксперимента была использована специализированная анкета с элементами социологического опроса, в рамках которой были актуализированы все диагностируемые критерии. Это связано с тем, что при анкетировании анализировалось целенаправленное и осмысленное использование студентами потенциала социально-культурной деятельности в процессе художественно-творческого развития детей, находящихся на длительном лечении.

Отметим наиболее значимые, в рамках проблемы исследования, позиции и результаты. Так при ответе на вопрос «*Как Вы думаете, необходимо ли знакомить с художественным творчеством детей, которые находятся на длительном лечении?*», связанный с мотивационно-ценностным критерием, были получены следующие ответы (диаграмма 4).

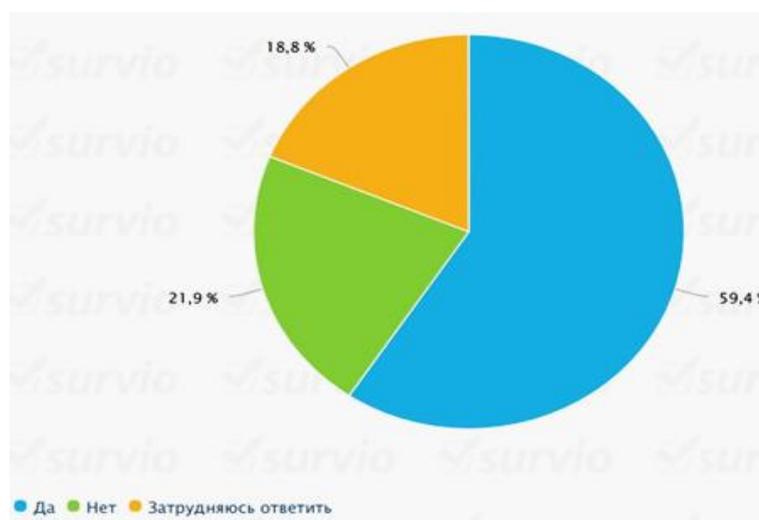


Диаграмма 4. Ответы респондентов ЭГ на вопрос о необходимости знакомства с художественным творчеством детей, находящихся на длительном лечении

Как видим, преобладающее число студентов ЭГ ответило положительно на данный вопрос. У студентов КГ преобладал выбор «Затрудняюсь ответить». На наш взгляд, с одной стороны, они интуитивно осознавали необходимость и значение применения для больных детей мероприятий, связанных с применением художественного творчества, сказочных образов, с другой стороны, при отсутствии специальной подготовки (как у студентов ЭГ) им трудно было осознать роль художественного творчества в методике работы с больными детьми.

При ответе на вопрос, также связанный с мотивационно-ценностным критерием, «*Как Вы считаете, на развитие каких качеств личности участников оказывает влияние социально-культурная деятельность с включением нравственного компонента?*» были получены приблизительно одинаковые ответы со стороны студентов экспериментальной и контрольной групп. Выбор, в основном, пал на позиции «нравственно-духовные характеристики», «заинтересованность в изучении народной культуры», «эмоциональная удовлетворенность от творческого процесса».

Достаточно интересным и показательными для оценки уровня сформированности профессиональной готовности к социально-культурной деятельности по формированию мотивации достижения по деятельностно-педагогическому критерию стали ответы на вопрос «*Какие элементы профессиональных методик значимы лично для Вас?*» (таблицы 12, 13)

Таблица 12

Оценка студентами ЭГ степени (ранга) значения элементов профессиональных методик

<i>Критерии</i>	<i>Выбор высокого ранга (в %)</i>
- теоретическое изучение традиций русской национальной культуры	11%
- владение методическими аспектами работы с больными детьми	33%
- педагогическое осмысление путей развития участников	12%

- оказание воспитательного воздействия на личность посредством обращения к творчеству	21%
- приобретение новых знаний, умений, навыков в области социально-культурной деятельности	9%
- стимулирование творческой активности	16%

Таблица 13

Оценка студентами КГ степени (ранга) значения элементов профессиональных методик

<i>Критерии</i>	<i>Выбор высокого ранга (в %)</i>
- теоретическое изучение традиций русской национальной культуры	14%
- владение методическими аспектами работы с больными детьми	27%
- педагогическое осмысление путей развития участников	11%
- оказание воспитательного воздействия на личность посредством обращения к творчеству	18%
- приобретение новых знаний, умений, навыков в области социально-культурной деятельности	21%
- стимулирование творческой активности	9 %

Студентам и экспериментальной, и контрольной групп было указано в комментариях к этому вопросу, что речь идёт об элементах профессиональных методик, важных для работы с длительно болеющими детьми, поэтому, комментируя ответы респондентов, можно засвидетельствовать следующее:

1. Студенты ЭГ, в отличие от респондентов КГ, в большей степени осознают возможность и необходимость социально-культурной работы с длительно болеющими детьми и отмечают большое значение профессиональных знаний, психолого-педагогической подготовленности, методических аспектов работы с ними. Они нацелены на большую практическую отдачу применяемых методов и приёмов обращения к народному творчеству (в т.ч., в рамках арт-технологий), что свидетельствует

об их желании профессионально помочь больным детям, поддержать их, воспитывать на поступках и действиях сказочных героев в их борьбе со злом (болезнь тоже ассоциируется со злом) и т.п. Об этом также свидетельствует большой выбор высокого ранга «стимулирование творческой активности».

2. Студенты КГ, понимая значение владения методическими аспектами работы с больными детьми, уделяют в этом плане больше внимания теоретической подготовке; недооценивая также значение стимулирования (по возможности) творческой активности больных детей.

Анализ состояния уровня сформированности когнитивного, личностно-мотивационного, эмоционально-регулятивного и деятельностно-педагогического компонентов профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей проводился нами на основе применения адаптированных тестов, опросов, собеседований, педагогического наблюдения, серии специальных творческих заданий. В этой связи, мы в первую очередь проверяли важный для организации социально-культурной деятельности вид художественно-творческой работы с длительно болеющими детьми, выявляя для его характеристики, *уровень коммуникативных компетенций*, значимый как составная часть когнитивного, личностно-мотивационного, эмоционально-регулятивного и деятельностно-педагогического компонентов профессиональной готовности к взаимодействию с длительно болеющими детьми.

Данный уровень мы исследовали на основе применения специализированного теста «Оценка коммуникативных умений» [107, с. 293-295] и представили полученные результаты в диаграмме 5.

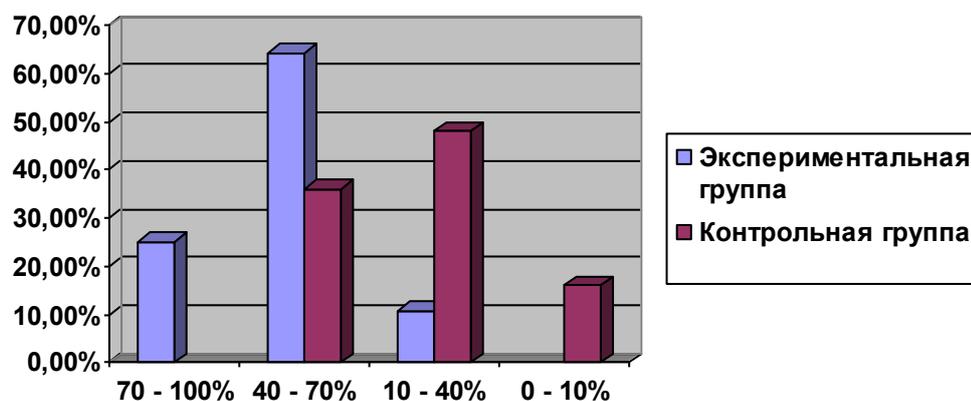


Диаграмма 5. Сравнительный анализ результатов оценки коммуникативных умений респондентов ЭГ и КГ.

Из диаграммы видно, что более 20 % студентов ЭГ показали высокий уровень коммуникативных умений (от 70 до 100 процентов выполненных заданий и правильных утверждений) и чуть более 60 % –высокий средний уровень (от 40 до 70 процентов выполненных заданий и правильных утверждений). Считаем, что приведённые результаты свидетельствуют об эффективности проведенного в ходе формирующего эксперимента со студентами ЭГ специализированного тренинга, который способствовал лучшему пониманию основ психологии общения; качеств и средств эффективной коммуникации; преодолению барьеров коммуникации, проявлению типов коммуникативного поведения, облегчающих или затрудняющих процесс коммуникации.

Студенты ЭГ продемонстрировали также умение соотносить свои интересы с интересами других; продуктивно взаимодействовать с другими людьми, понимать их интенции, проявлять эмпатию, устанавливать межличностные отношения, сотрудничать и т.п. Считаем также, что тренинг дал своего рода «толчок» к развитию умений самостоятельной работы, к развитию собственных коммуникативных навыков, способствующих эффективности социальной коммуникации (эмпатии, толерантности,

отзывчивости, ответственности, адаптивности, стрессоустойчивости, гибкости в общении, рефлексии и т.д.).

Основные коммуникативные неудачи у студентов КГ, на наш взгляд, были связаны с недопониманием ситуации общения и собеседников, с неумением слушать и слышать собеседника, с неумением точно выразить мысль. У них ниже уровень сформированности способности правильно оценивать состояние, чувства и намерения людей, умения конструктивно-организующего общения и т.п.

Для проверки эффективности заданий, включённых нами в разработанную дисциплину выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной деятельности», мы использовали со студентами **специальные творческие задания разной направленности и различного уровня сложности.**

Примерами таких заданий являются следующие:

1. Творческое задание теоретического моделирования.

Спроектируйте траекторию личностного и профессионального роста и формирования готовности специалиста социально-культурной деятельности, работающего с длительно болеющими детьми по формированию мотивации достижения по предлагаемому алгоритму:

- 1) выделить этапы формирования профессиональной готовности;
- 2) определить перечень учебных дисциплин, участвующих в формировании профессиональной готовности на различных ее этапах;
- 3) определить критерии и раскрывающие их показатели оценивания;
- 4) установить нормы, свидетельствующие об уровне сформированности новообразования, описать шкалы его оценивания;
- 5) разработать контрольные задания (задачи), необходимые для оценки готовности, знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования образовательных компетенций;

б) разработать механизмы обратной связи для осуществления студентами рефлексии уровня учебных достижений и коррекции собственной учебной деятельности;

7) оформить методическое обеспечение, определяющее процедуру оценивания (УМК, паспорт и программа формирования компетенции, паспорт оценочных средств).

Примечание: уровень сложности творческого задания будет колебаться, в зависимости от количества включенных процедур алгоритма.

2. Кейс-задание.

Разработайте рекомендации ребенку, родителям, педагогам в отделении Орловской детской областной больницы им. З. Круглой.

Диагноз требует лечения девочки в больнице 4 раза в год в отделении интенсивной терапии курсом по 3 недели. Девочка необщительна, любит рисовать и лепить. Не всегда успешна в обучении естественно-математических дисциплинам, пишет стихи, ведет дневник.

Документы:

Закон «Об образовании в Российской Федерации»;

Концепция ФГОС для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

Приказ МОиН «Об утверждении ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями».

3. Творческое задание личностного развития.

Спроектируйте траекторию личностного развития и программу социально-культурного взаимодействия с длительно болеющим ребенком по формированию у него мотивации достижения по предлагаемому алгоритму:

1) психолого-педагогическая диагностика и характеристика личности;

2) определение направлений взаимодействия (игровая, изобразительная, конструктивная деятельность), особенности организации на различных ее этапах;

3) выполнение тематических заданий;

4) установление норм и характеристик качества оценки сделанного, описать шкалы его оценивания;

5) разработка контрольных заданий;

6) разработка механизмов обратной связи для осуществления рефлексии уровня учебных достижений и коррекции собственной деятельности;

Примечание: уровень сложности творческого задания будет колебаться, в зависимости от количества включенных процедур алгоритма.

Результаты выполнения восьми аналогичных заданий представлены на диаграмме 6.

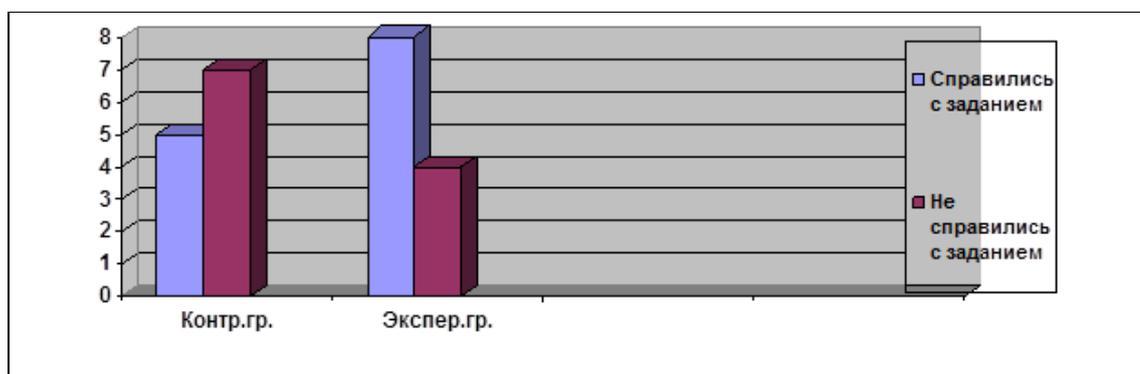


Диаграмма 6. Результаты выполнения творческих заданий студентами ЭГ и КГ.

Состояние эмоционально-регулятивного компонента сформированности профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности по формированию мотивации достижения у длительно болеющих детей проверялось нами на основе адаптированного теста А.Ассингера [44], который показал довольно значительные расхождения в уровне агрессивности у респондентов контрольной и экспериментальной групп (сопоставительная диаграмма 7).

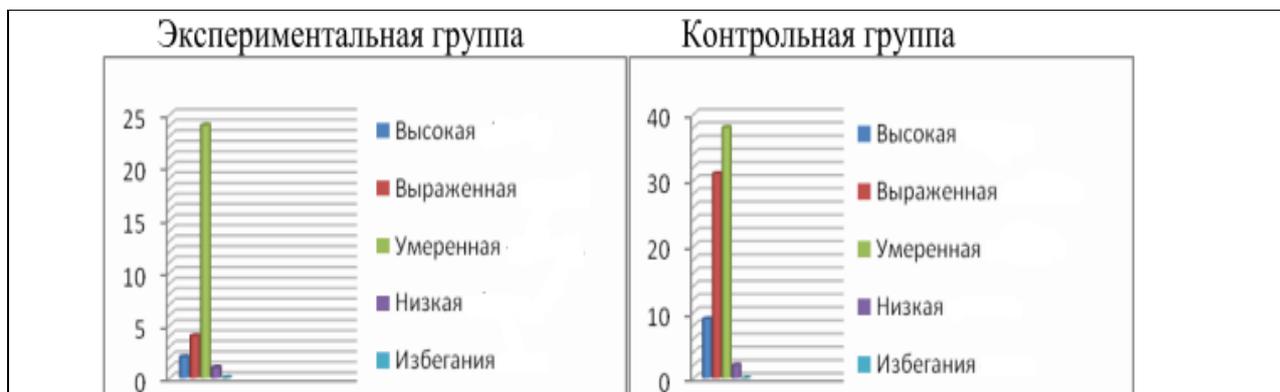


Диаграмма 7. Сопоставление проявления уровня агрессивности у студентов ЭГ и КГ (по результатам теста А. Ассингера)

Снижение уровня агрессивности, а следовательно, и уровня конфликтности при общении у студентов экспериментальной группы, мы связываем с отмеченными нами выше изменениями в мотивационно-ценностных установках студентов ЭГ (признание наивысшей ценностью здоровья и самой жизни, обращение к духовности и т.п.), а также их мировоззренческого развития в ходе формирующего этапа педагогического эксперимента (в т.ч. и благотворное влияние тренинга конструктивного взаимодействия).

Анализ всех полученных результатов контрольного этапа педагогического эксперимента проведенное исследование реализовало поставленные цели и задачи, подтвердило в целом эффективность предложенной нами модели и арт-технологии формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности по формированию мотивации достижения длительно болеющих детей.

Данными описательного характера и результатами, представленными в диаграммах и таблицах, подтверждена разница между показателями у респондентов экспериментальной и контрольной групп, являющаяся статистически значимой, что позволяет положительно ответить на исследовательские вопросы, поставленные перед началом контрольного этапа эксперимента (таблица 14).

Таблица сопоставления результатов сформированности профессиональной готовности студентов ЭК и КГ к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми (на начало и конец эксперимента)

Критерии	Уровни	Экспериментальная группа				Контрольная группа			
		Конст. этап		Контрольный этап		Конст. этап		Контрольный этап	
		Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Личностно-мотивационный	Низкий	21	35	8	13,3	19	31,7	18	30
	Средний	27	45	25	41,7	32	53,3	30	50
	Высокий	12	20	27	45	9	15	12	20
Когнитивный	Низкий	18	30	8	13,3	19	32	18	30
	Средний	33	55	39	65	30	50	31	51,7
	Высокий	9	15	13	21,7	11	18	11	18,3
Эмоционально-регулятивный	Низкий	32	53,3	12	20	31	51,7	26	43,3
	Средний	25	41,7	30	50	26	43,3	28	46,7
	Высокий	3	5	18	30	3	5	6	10
Деятельностно-педагогический	Низкий	22	36,7	12	20	24	40	22	36,7
	Средний	20	33,3	13	21,7	19	31,7	20	33,3
	Высокий	18	30	35	58,3	17	28,3	18	30

Полученные нами показатели уровня сформированности профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности у длительно болеющих детей были соотнесены с показателями сформированности искомой готовности студентов по мотивационно-ценностному, когнитивному, эмоционально-регулятивному и деятельностно-педагогическому критериям. Нами был рассчитан коэффициент успешности (Y), который соотносится с принятым в научной методологии утверждением, что технология может считаться результативной, в случае если коэффициент успешности больше (>)1. Коэффициент успешности мы рассчитывали по методике А.В. Усовой [141], применяя формулу: $Y = K_3 /$

$K_{\text{к}}$, где $K_{\text{э}}$ —значение K для экспериментальных групп; $K_{\text{к}}$ — значение K для контрольных групп. Исходя из того, что он $Y=1,4$, считаем, что можем его рассматривать в качестве показателя результативности предложенной педагогической модели.

Результаты опытно-экспериментальной работы подтвердили гипотезу исследования, эффективность формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей на основе предложенной модели и арт-технологии, отразили положительную динамику показателей всех критериев.

Выводы по результатам второй главы:

1. В контексте достижения общей цели исследования был проведён комплексный педагогический эксперимент, в основу которого положены системно-деятельностный, личностно-ориентированный и компетентностный подходы. Комплексный педагогический эксперимент включал три основных этапа: констатирующий, формирующий, контрольный и был соотнесён: а) со знанием особенностей отдельных направлений и видов социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми (игровая, театральная, анимационная и т.п.); б) с учётом психических и соматических особенностей детей, находящихся на длительном лечении, обуславливающих выбор методов и форм реализации позитивной социально-культурной деятельности; в) с пониманием мотивации достижения ребёнка, находящегося на длительном лечении, как внутренне обусловленного и внешне проявляемого состояния, определяемого его желанием проявлять усилия по достижению результатов; г) с авторским представлением об уровнях (низком, среднем и высоком) и критериях (когнитивном, личностно-мотивационном, эмоционально-регулятивном, деятельностно-педагогическом) профессиональной готовности будущего специалиста социально-культурной сферы к взаимодействию с длительно болеющими детьми.

2. Основной задачей констатирующего этапа эксперимента являлось выявление исходного уровня сформированности профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей. Диагностический инструментарий, оценивающий компетенции, знания, умения студентов, а также их формируемые качества и характеристики, включенные в новообразование искомой профессиональной готовности, составляли: диагностическая методика ценностных ориентаций личности М. Рокича; методика цветодиагностики, методика саморегуляции и диагностики уровня напряжённости, специализированный модифицированный тест «Выявление и оценка коммуникативных и организаторских способностей», тест «Оценка самоконтроля в общении», онлайн-опрос педагогов через сетевой ресурс вуза, базовая методика критического анализа, опросная методика диагностики мировоззренческого развития личности, адаптированный тест А.Ассингера специализированная анкета с элементами социологического опроса.

3. Результаты первоначальной диагностики показали недостаточный уровень сформированной профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей.

4. В рамках формирующего эксперимента была проведена экспериментальная апробация модели процесса формирования готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей реализовано в четырёх направлениях: теоретическом, консультативном, практическом и рефлексивном.

5. На контрольном этапе педагогического эксперимента решались задачи верификации критериально-оценочного аппарата исследования и определения динамики формирования уровня профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей и обоснования правильности выдвинутой гипотезы. Анализ

полученных результатов по всем выработанным критериям показал положительную динамику сформированности компонентов профессиональной готовности студентов.

6. Сопоставительный анализ полученных результатов констатирующего и контрольного этапов эксперимента продемонстрировал рост по всем критериям компонентов профессиональной готовности. Наиболее значимая динамика выявлена по личностно-мотивационному (от 12 до 27) и деятельностно-педагогическому (от 18 до 35) критериям у респондентов экспериментальной группы. Анализ результатов позволил утверждать, что проведенное исследование выполнило поставленные цели и задачи, подтвердило гипотезу исследования, эффективность предложенной педагогической модели и арт-технологии процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей. Определенный коэффициент успешности свидетельствует о результативности предложенной модели и механизмах ее практического внедрения в образовательный процесс вуза.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты, которые были получены в ходе решения задач диссертационного исследования, подтвердили заявленную гипотезу и позволили сделать следующие выводы:

1. Теоретико-методологический анализ проблемы формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности позволил определить сущность, содержание и структуру понятия. Профессиональная готовность студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей понимается нами как интегративные профессионально-личностные качества студента, обучающегося по направлению подготовки 51.03.03, которые обеспечивают его готовность и способность осуществлять социально-культурную деятельность в лечебном учреждении с ребенком, находящимся на длительном лечении, в целях развития мотивации достижения (адаптивно-мотивирующее психолого-педагогическое сопровождение ребенка с целью повышения его психосоматического тонуса, развития позитивных установок на сопротивление жизненным обстоятельствам, расширения спектра творческой созидательной деятельности и общения).

Структуру профессиональной готовности студента вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми составляют когнитивный, личностно-мотивационный, эмоционально-регулятивный и деятельностно-педагогический компоненты.

Профессиональная готовность студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей эффективно осуществляется при условии учета специфики самой деятельности и психосоматического состояния детей.

Комфортная позитивная среда может быть обеспечена включением ребёнка в посильную социально-культурную деятельность, которая, с одной стороны, реализует адаптационную, образовательную, развивающую, рекреационно-

оздоровительную и коммуникативную функции через игровую, хореографическую, музыкальную, театральную, анимационную и т.п. виды деятельности; с другой стороны, способствует развитию личности ребёнка, восстановлению сил, психологической разрядке, созданию условий для полноценного содержательного общения, позитивного восприятия себя, мира, друг друга.

Формирование профессиональной готовности студентов к работе с детьми, находящимися на длительном лечении, связано с необходимостью учёта психосоматического состояния детей данной категории. Психосоматический подход становится ведущей теорией и связывается с осмыслением концептуальных категорий «здоровье сберегающие технологии» и «функциональное состояние» и т.п. В этой связи психосоматическое состояние ребёнка, находящегося на длительном лечении, характеризуется возможными психоэмоциональным стрессом и депривацией, связанными с игровым дефицитом, дефицитом общения, с преобладанием монотонности больничной среды и т.п. Ещё одной особенностью психосоматического состояния детей, находящихся на длительном лечении, является их оторванность от детской субкультуры, которую определяют как функционирующую в детской среде систему представлений на оси координат «мир»– «ценности»– «поведение»– «общение». Это обуславливает необходимость развивать у будущих специалистов социально-культурной деятельности готовности формирования у детей преодолевающего (копинг) поведения, которое в широком смысле называется также адаптивным совладающим поведением, или психологическим преодолением, связанным с развитием определённых ценностных установок, мотивации, определяющих успешность преодоления трудных ситуаций.

2. Выявление и описанные сущность, содержание и структура процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-

культурной деятельности с длительно болеющими детьми обусловили разработку и обоснование модели искомого процесса формирования профессиональной готовности. Модель процесса формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми по формированию у них мотивации достижения включает целевой, содержательный, технологический и критериально-оценочный блоки. Модель формирования профессиональной готовности студентов вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми представляет собой единство целевого, содержательного, технологического и критериально-оценочного блоков. *Целевой* блок содержит социальный заказ общества, требования профессионального и образовательного стандартов по направлению подготовки 51.03.03 «Социально-культурная деятельность» к формированию профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми. *Содержательный* блок модели включает соответствующую проблеме аксиосферу и набор общетеоретической информации по сути и видам социально-культурной деятельности у длительно болеющих детей; теоретические материалы в рамках разработанной дисциплины выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной деятельности»; знания об арт-техниках и приемах осуществления социально-культурной деятельности, технологиях взаимодействия с длительно болеющими детьми; наработанный в вузе опыт творческого взаимодействия студентов с детьми, находящимися на длительном лечении, в рамках социально-культурной деятельности. Обучение студентов осуществляется по теоретическому, консультативному, практическому и контрольно-рефлексивному направлениям. *Технологический блок* модели базируется на арт-технологии, совокупности педагогических приемов и операций, преподавании дисциплины выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной

деятельности» и ее педагогическом обеспечении (методическом пособии: «Социокультурная деятельность как средство формирования потребности в достижении у детей, находящихся на длительном лечении», сценариях социально-культурных дел и праздников для длительно болеющих детей, программах арт-техник и тренингов формирования мотивации достижения), совокупности приемов и операций, процедур, значимых для реализации формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми. *Результативный* блок модели актуализирует критериально-оценочный аппарат для выявления уровня сформированности профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми на основе разработанных критериев, показателей и уровней ее сформированности. В качестве результата образовательного процесса, реализуемого на основе разработанной педагогической модели выступает выпускник вуза, готовый к профессиональной деятельности в социально-культурной сфере с длительно болеющими детьми.

3. Механизмом практического внедрения разработанной модели процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми в образовательный процесс вуза выступает арт-технология и ее педагогическое обеспечение. Разработанная арт-технология, реализуется в образовательном процессе вуза по направлению подготовки 51.03.03, основанная на использовании образовательных технологий игрового, проблемно-поискового, имитационного, контекстного образования для обучения студентов написанию сценариев социально-культурных дел и праздников, выбору арт-техник во взаимодействии с длительно-болеющими детьми, мотивированному выбору арт-техник; написанию пробных сценариев на занятиях с длительно болеющими детьми на основе учета их физического состояния и возрастных особенностей духовно-практического освоения

ребенком окружающего мира; работе творческих групп с ролевым проигрыванием планируемых к использованию с детьми арт-техник, организацией рефлексии, творческим конструированием арт-техник на основе различных видов искусства.

Педагогическое обеспечение реализации совокупности приемов, подходов, действий, процедур, способствующих пониманию студентами возможностей арт-технологии в социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми и целенаправленного ее использования в образовательном процессе вуза в дисциплине выбора «Формирование мотивации достижения в рамках инклюзивной социально-культурной деятельности»; авторском методическом пособии «Социокультурная деятельность как средство формирования потребности в достижении у детей, находящихся на длительном лечении» с пакетом авторских сценариев социально-культурных дел и праздников для длительно болеющих детей; программах коммуникативного и рефлексивного тренингов.

4. Критериально-оценочный аппарат определения уровня сформированности профессиональной готовности студента вуза к социально-культурной деятельности с длительно болеющими детьми включает критерии, разработанные на основе компонентов содержания профессиональной готовности студентов (когнитивного, личностно-мотивационного, эмоционально-регулятивного, деятельностно-педагогического), показатели и возможные уровни сформированности искомой готовности.

Результаты первоначальной диагностики показали недостаточный уровень сформированной профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей.

На контрольном этапе педагогического эксперимента решались задачи верификации критериально-оценочного аппарата исследования и определения динамики формирования уровня профессиональной готовности

студентов вуза к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей и обоснования правильности выдвинутой гипотезы. Анализ полученных результатов по всем выработанным критериям показал положительную динамику сформированности компонентов профессиональной готовности студентов.

Сопоставительный анализ полученных результатов констатирующего и контрольного этапов эксперимента продемонстрировал рост по всем критериям компонентов профессиональной готовности. Наиболее значимая динамика выявлена по личностно-мотивационному (от 12 до 27) и деятельностно-педагогическому (от 18 до 35) критериям у респондентов экспериментальной группы. Анализ результатов позволил утверждать, что проведенное исследование выполнило поставленные цели и задачи, подтвердило гипотезу исследования, эффективность предложенной педагогической модели и арт-технологии процесса формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей. Определённый коэффициент успешности свидетельствует о результативности предложенной модели и механизмах ее практического внедрения в образовательный процесс вуза.

5. Анализ эффективности предложенной педагогической модели и арт-технологии, как механизма ее внедрения в образовательный процесс вуза, осуществлялось на основе комплексного педагогического эксперимента, включающего три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. Анализ результатов позволил утверждать, что проведенное исследование выполнило поставленные цели и задачи, подтвердило в целом эффективность предложенной педагогической модели и арт-технологии формирования профессиональной готовности студентов к социально-культурной деятельности длительно болеющих детей.

\

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ СОКРАЩЕНИЙ

КГ – контрольная группа

ПК – профессиональные компетенции

РФ – Российская Федерация

ФГОС ВО – федеральный государственный стандарт высшего образования

ФГБОУ ВО – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

ФЗ – федеральный закон

ЭГ – экспериментальная группа

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абраменкова, В.В. Социальная психология детства: развитие отношений ребенка в детской субкультуре/ В.В. Абраменкова. - М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2000. - 416 с.
2. Абрамова, Г.А. Деловые игры: теория и организация / Г.А. Абрамова, В.А. Степанович. – Екатеринбург: Деловая книга, 1999. – 192с.
3. Абульханова-Славская, К.А. Стратегия жизни /К.А. Абульханова-Славская. - М.: Мысль, 1991. - 299 с.
4. Акентьев, П.В. Формирование психической работоспособности у курсантов/П.В. Акентьев //Психопедагогика в правоохранительных органах.- 2008.- № 2(33).-С.12-14.
5. Ананьев, Б.Г. Психология чувственного познания / Б.Г. Ананьев; отв. ред. А. В. Брушлинский, В. А. Кольцова. - М.: Наука, 2001. - 277 с.
6. Анохин, П.К. Избранные труды: Кибернетика функциональных систем; под ред. К.В. Судакова; сост. В.А. Макаров/ П.К. Анохин. – М.: Медицина, 1998. - 400 с.
7. Анцыферова, Л.И. Принцип развития в психологии/ Л.И. Анцыферова. - М.: Наука, 1970.- 370 с.
8. Асеев, В.Г. Мотивация поведения и формирования личности/ В.Г. Асеев.- М.: Мысль, 1976. -158 с.
9. Барабошина, И.А. Формирование готовности к преодолению затруднений в профессиональной деятельности у студентов педагогического вуза: дис... кандидата педагогических наук: 13.00.08 / И.А. Барабошина. – Кострома,1998.- 146 с.
10. Баткин, Л.М. Европейский человек наедине с собой. Очерки о культурно-исторических основаниях и пределах личного самосознания/ Л.М. Баткин.- М.: Изд-во РГГУ, 2000.- 1005 с.

11. Батурин, Н.А. Психология успеха и неудачи: учебн. пос./ Н.А. Батурин – Челябинск: Изд. ЮУрГУ, 1999. - 100 с.
12. Бачманова, Н.В. К вопросу о профессиональных способностях психолога/ Н.В. Бачманова, Н.А. Стафурина //Современные психолого-педагогические проблемы высшей школы; отв. ред. А.А. Крылов, Н.В. Кузьмина.- Л.: Наука, 1985. --. Вып. 5. - 121 с.
13. Бебик, М.А. Использование танце-двигательной терапии в решении проблемы самопринятия/ М.А. Бебик, - М.: МГУ, 1997. - 100с.
14. Белова, С.Н. Прогностическая модель внутренней системы оценивания качества образовательного процесса в вузе / С.Н. Белова //Ученые записки Курского государственного университета.-2008.- №4.- С. 73-86.
15. Белякова, Ю.Л. Социокультурный подход: этапы формирования и основные императивы// Государственное управление: Электронный вестник.- 2011.- Вып. 29.- [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://ejournal.spa.msu.ru/uploads/vestnik/2011/vipusk__29._dekabr_2011_g./problemi_upravlenija_teorija_i_praktika/belyakova.pdf
16. Бобиенко, О.М. Контрольно-измерительные материалы для оценки компетентностных образовательных результатов / О.М. Бобиенко //Вестник ТИСБИ 2012. №2(50). - [Электронный ресурс] - режим доступа: <http://www.tisbi.ru/assets/Site/Science/Documents/BOBIENKO-MONITORING-AND-TEST.pdf>
17. Бовтрукевич, М.В. Методика расчета тестовых характеристик / М.В. Бовтрукевич, А.В. Киреенко // Междисциплинарные исследования: сб. ст. по мат. III межд. науч.-практ. конф.-[Электронный вариант]. - Режим доступа: sibac.info/sites/default/files/conf/file/stud_3_3.pdf
18. Болонский процесс и его значение для России. Интеграция высшего образования в Европе: коллективная монография /под ред. К. Пурсийнена и С.А. Медведева – М.: РЕЦЭП, 2005. - 199 с.

19. Болонский процесс: концептуально-методологические проблемы качества высшего образования / под науч. ред. В.И. Байденко. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2009. - 304 с.
20. Болотов, В.А. Компетентностная модель: от идеи к образовательной программе /В. А. Болотов, В. В. Сериков. //Педагогика. - 2003 г.- № 10-С. 8 - 14.
21. Борисова, И.И. Интерактивные формы и методы обучения в высшей школе: учебное пособие/ И. И. Борисова, Е.Ю. Ливанова.- Н. Новгород: Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского (ННГУ), 2011. - 65 с.
22. Брушлинский, А.В. О природных предпосылках психического развития человека / А.В. Брушлинский. – Москва: Знание, 1977. - 64 с.
23. Веремеенко, Н.И. Социально-психологические особенности применения танцевально-двигательных методов в групповой форме работы: автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.05 / Н.И. Веремеенко.- Ярославль, 2003.-22 с.
24. Викулина, М.А. Педагогическая квалиметрия и ее роль в определении качества образования / М.А. Викулина, К.Э. Безукладников // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического ун-та. - 2014.- № 2-2.- С.28-38.
25. Винокуров, В.С. Социальные ориентиры театральной деятельности в парадигме социокультурных ценностей/ В.С. Винокуров //Известия Пензенского государственного педагогического университета имени В. Г. Белинского.-2012.- № 27.- С.25-28.
26. Волков, В.М. Восстановительные процессы в спорте/В.М Волков. – М.; Физкультура и спорт, 1977. - 144с.
27. Волкова, В.Н. Теория систем: учебное пособие/ В.Н. Волкова, А. А. Денисов. — М.: Высшая школа, 2006. - 511 с.

28. Волосовец, Т.В. Инклюзивное образование: модная тема или долгосрочная стратегия Доклад на Международной научно-практической конференции «Инклюзивное образование: методология, практика и технология» / Т.В. Волосовец.- [Электронный ресурс].- Режим доступа: [https:// edu open.ru/Portals/0/Documents/Docladi/Volosovets.doc](https://edu.open.ru/Portals/0/Documents/Docladi/Volosovets.doc)
29. Выготский, Л.С. Психология развития человека/ Л.С. Выготский. - М.: Изд-во Смысл; Эксмо, 2005. - 1136 с.
30. Выявление и оценка коммуникативных и организаторских способностей // Большая энциклопедия психологических тестов / под ред. А. Карелина. – М.: Эксмо, 2007. - 290 с.
31. Гальперин, П.Я. Психология мышления и учение о поэтапном формировании умственных действий/ П.Я. Гальперин // Исследование мышления в советской психологии. М., 1966. - С. 236-277
32. Гарванова, М.З. Исследование ценностей в современной психологии/ М. З. Гарванова, И.Г. Гарванов // Современная психология: материалы III Междунар. науч. конф. (г. Казань, октябрь 2014 г.). — Казань: Бук, 2014. - С. 5-20.
33. Герасимов, Б.И. Основы научных исследований / Б.И. Герасимов, В.В. Дробышева, Н.В. Злобина [и др.]. - М.: Форум, НИЦ ИНФРА-М, 2013. - 272 с.
34. Гордеева, Т.О. Психология мотивации достижения / Т.О. Гордеева. – М: Смысл, 2006. - 336с.
35. Гордеева, Т.О. Мотивация достижения: теория, исследования, проблемы / Т.О. Гордеева // Современная психология мотивации / под. ред. Д.А. Леонтьева.- М.: Смысл. -2002. - С. 47-103.
36. Горохова, А.В. Основные теории медиа-индустрии и коммуникаций в современном массовом обществе / А.В. Горохова // Вопросы философии. – 2009. – № 12. - С. 43–55.

37. Граевская, Н.Д. Некоторые теоретические и практические аспекты проблем восстановления в спорте/ Н.Д. Граевская, Л.А. Иоффе //Теория и практика физкультуры. – 1973. - №4. - с. 32-36.

38. Григорович, Я.Д. Сущность и функции социокультурной деятельности/ Я.Д. Григорович, Н.В. Самерсова и др.; под общ. ред. В.Н. Наумчика// Социокультурная деятельность как средство воспитания личности: пос. для соц. педагогов и рук. учреждений образования - Мн.: Выш. шк., 2004. - 143 с.

39. Гричанов, А.С. К вопросу о методах регуляции психической работоспособности спортсмена/ А.С. Гричанов // Вестник Барнаульского юридического института МВД России.- 2014 г.- № 2(27).- С.61-62

40. Грунина, С.О. Аксиологические и структурные подходы к моделированию воспитательной системы педагогического вуза / С.О. Грунина // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. – 2011. – № 2. -С. 73-76.

41. Дахин, А.Н. Моделирование компетентности участников открытого образования: монография/ А.Н. Дахин.- М.: НИИ школьных технологий 2009.- 290 с.

42. Делимова, Ю.О. Моделирование в педагогике и дидактике / Ю.О. Делимова // Вестник Шадринского госуд. педагог. ин.-та. - 2013. - № 3(19). - С. 33-38.

43. Денисова, О.П. Компетентностный подход как механизм обеспечения качества подготовки к аккредитации учреждений высшего профессионального образования/ О.П. Денисова // Вектор науки ТГУ. Серия: Педагогика, психология. -2012. -№ 3.- С. 66-70

44. Дмитриев, М.Г. Психолого-педагогическая диагностика делинквентного поведения у трудных подростков. (Части 4-9) / М.Г. Дмитриев, В.Г. Белов, Ю.А. Парфенов.- СПб.: ЗАО «ПОНИ», 2010. - 316 с.

45. Дмитриева, А.В. Социально-культурная анимация как средство воспитания коллективизма у детей и подростков: вектор развития/ А.В. Дмитриева// Политематический сетевой электронный научный журнал Кубанского государственного аграрного университета.- 2015.- № 113.- 1513-1531.
46. Дмитриевский, В.Н. Театр и зрители. Отечественный театр в системе отношений сцены и публики. Ч. 2.: Советский театр 1917–1991 гг./ В. Н. Дмитриевский. – М.: Государственный институт искусствознания, «Канон+» РООИ «Реабилитация», 2013. - 696 с.
47. Елькин, Ю.Г. Формирование волевых качеств военнослужащих как средства повышения уровня конфликтной компетенции с помощью занятий по физической культуре//Ученые записки. -2008.- № 5(39) – С.48-51.
48. Завгороднева, Н.С. Развитие инклюзивного экологического образования детей с ограниченными возможностями здоровья средствами зоопарка на примере виртуальной экскурсии/ Н.С. Завгороднева// Экологический мониторинг и биоразнообразие.-2016.-№2 (12). - С.124-128.
49. Загвязинский, В.И. Методология и методы психолого-педагогического исследования: учеб. пособие для студ. вузов/ В.И. Загвязинский, Р. Атаханов.-3-е изд., испр. – М.: ИЦ «Академия»,2006.-208с.
50. Занюк, С.С. Психология мотивации/ С.С. Занюк - Киев: Ника-Центр: Эльга-Н, 2001. - 352 с.
51. Запесоцкий, А.С. Влияние СМИ на молодежь как проблема отечественной педагогики / А.С. Запесоцкий // Педагогика. – 2010. – № 2. – С. 3-16.
52. Зимняя, И.А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании. Авторская версия/ И.А. Зимняя. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004.- 42 с.

53. Зимняя, И.А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования / И.А. Зимняя // Высшее образование сегодня. – 2003. – № 5. – С. 34-42
54. Знаков, В.В. Духовность человека в зеркале психологического знания и религиозной веры/ В.В. Знаков // Вопросы психологии. -1998. -№ 3.- С . 104-114.
55. Иванников, В.А. Воля/ В.А. Иванников// Национальный психологический журнал. -2010. -№ 1.- С. 97-102
56. Иванова, В.П. Мотивация достижения как мотивация компетентности/В.П. Иванова, А.Ж. Юсупова //Вестник КРСУ. -2014.- Т. 14.- № 10.- С.35-38.
57. Измайлов, Ч.А. Психофизиологические основы эмоций: учебное пособие для вузов/ Ч.А. Измайлов, А. М. Черноризов. - М.: МПСИ, 2004.- 72 с.
58. Каган, М.С. Философская теория ценности/ М.С. Каган. - С.-Пб: ТООТК "Петрополис", 1997. - 205 с.
59. Каган, М.С. Человеческая деятельность (Опыт системного анализа)/ М.С. Каган. – М.: Политиздат,1974. - 319 с.
60. Калитиевская, Е. Р., Ильичева, В.И. Адаптация или развитие: выбор психотерапевтической стратегии / Е.Р. Калитиевская, В.И. Ильичева // Психологический журнал. - 1995. - №1. - С. 115-121.
61. Ключевые компетенции для обучения в течение всей жизни// Рекомендации Парламента и Совета Европы от 18 декабря 2006 г. «О ключевых компетенциях обучения в течение жизни» (2006/962/ЕС): пер. с англ. Р.Синельниковой.- [Электронный вариант].- Режим доступа: <http://adukatar.net/klyuchevy-e-kompetentsii-dlya-obucheniya-v-techenie-vsej-zhizni/>
62. Кобзева, О.В. Проявление копинг-поведения в юношеском возрасте/ О.В.Кобзева //Вестник науки ТГУ.- 2011.- №3(6).- С.155-158.

63. Ковелина, Т.А. Трансформация соматической культуры и здоровье современной молодежи/. А. Ковелина, Г. И. Гурбич // Кубанский научный медицинский вестник.- 2016.-№1.-С. 77-80.

64. Козловская, Г.В. Психическая депривация и ее психогенная роль в нарушении психического развития и формирования личности у детей в возрастном аспекте / Г.В. Козловская// Психическая депривация детей в трудной жизненной ситуации: образовательные технологии профилактики, реабилитации, сопровождения: сборник научных статей; ред: В.Н. Ослон, Е.В. Селенина.-М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2013. - 213 с.

65. Козловская, Л.И. Особенности игры в социокультурной деятельности/ Л. И. Козловская//Социокультурная деятельность как средство воспитания личности: пос. для соц. педагогов и рук. учреждений образования; сост. В.Н. Наумчик, Я.Д. Григорович, Н.В. Самарсова и др.; под общ. ред. В.Н. Наумчика. - Мн.: Выш. шк., 2004. - 143 с.

66. Козырев, А.Н. Оценка стоимости нематериальных активов и интеллектуальной собственности/ А.Н. Козырев, В.Л. Макаров. – М.: РИЦ ГШ ВС РФ, 2003. - 398 с.

67. Концепция Федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. - [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://informatio.ru/upload/docs/Cons_FGOS_OVZ.pdf

68. Краевский, В.В. Методология педагогики: новый этап / В. В. Краевский, Е.В. Бережнова. — М.: Изд. центр «Академия», 2006. — 400 с.

69. Кулаков, А. П. Измерение в социологии : учеб. пособие / А.П. Кулаков.- Новосибирск: НГАСУ (Сибстрин), 2005. - 124 с.

70. Кулаков, С.А. Основы психосоматики / С.А. Кулаков.- СПб.: Речь, 2007. - 288 с.

71. Лактионова, А.И. Жизнеспособность как ресурс социальной адаптации у подростков/ А.И. Лактионова// Психологические проблемы

современного российского общества; отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко. - М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013.- С. 232-253.

72. Лапин, Н.И. Социокультурный подход/ Н.И. Лапин // Российская цивилизация: Этнокультурные и духовные аспекты: энц. словарь; ред. кол.: Мчедлов М. П. и др.; авт. кол.: Андреев А. Л. и др. - М.: Республика, 2001. - 544 с.

73. Левин, К. Динамическая психология: пер. с нем. и англ. Е. Патяевой, Д.Леонтьева/ К.Левин.- М.: Смысл, 2001. - 572 с.

74. Леонтьев, Д.А. От инстинктов — к выбору, смыслу и саморегуляции: психология мотивации вчера, сегодня и завтра/ Д.А. Леонтьев// Современная психология мотивации / под ред. Д.А. Леонтьева. - М.: Смысл, 2002.- 343 с.

75. Леонтьев, А.Н. О формировании способностей/ А. Н. Леонтьев // Вопросы психологии.- 1960.- №1.- С.7-17

76. Леонтьев, Д.А. Возможности эмпирического исследования личностного потенциала/ Д.А. Леонтьев // Прикладная психология как ресурс социально-экономического развития современной России. Материалы межрегиональной научно-практической конференции.- Москва: РАН, 2005. - С. 259-260

77. Лернер, И.Я. Дидактические основы методов обучения / И.Я. Лернер.— М.: Педагогика, 1981. - 186 с.

78. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение/ Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина. — М.: Медицина, 2002. - 416 с.

79. Люшер, М. Цветовой тест Люшера: перевод: А. Никонова/ М. Люшер.- М.: ЭКСМО-Пресс, 2002.-148 с.

80. Магомед-Эминов, М.Ш. Мотивация достижения: структура и механизмы: автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.01 / М.Ш. Магомед-Эминов.- Москва, 1987.-23с.

81. Макарчук, А.Н. Соматическое воспитание как средство общего развития и сохранения здоровья учащихся общеобразовательных школ: автореф.дис. кандидата педагогических наук: 13.00.01/ А.Н. Макарчук.- Санкт-Петербург, 2004.-32 с.
82. Макарчук, А.Н. Методология соматического воспитания/ А.Н.Макарчук, И.В.Иванов, О.В.Ошина.// Человек и образование.- 2006. - №6- С.61-63.
83. Макбурни, Г. Глобализация: новая парадигма политики высшего образования. Рычаги глобализации как политическая парадигма высшего образования/ Г. Макбурни. //Высшее образование в Европе. – 2001. – Т. XXVI. – № 1. – С. 46-55.
84. Макклелланд, Д. Мотивация человека: пер. с англ. / Д. Макклелланд.- СПб.: Питер, 2007.-672 с.
85. Малхотра, Нэреш К. Маркетинговые исследования. Практическое руководство: пер. с англ. — 3-е изд./ Нэреш К. Малхотра. — М.: Издательский дом «Вильямс», 2002. - 960 с.
86. Маматов, Р.Р. Модель процесса подготовки будущих офицеров к организации морально-психологического обеспечения личного состава / Р.Р. Маматов // Сибирский педагогический журнал. - 2010. - № 11. - С. 273-279.
87. Мардахаев, Л.В. Социально-педагогическое сопровождение и поддержка человека в жизненной ситуации / Л.В. Мардахаев // Педагогическое образование и наука.– 2010, № 6. – С. 4-10
88. Марьясова, Н.В. Духовность личности как социокультурный феномен / Н.В. Марьясова // Психология человека в современном мире. - Т 6. Духовно-нравственное становление человека в современном российском обществе. Мат-лы Всерос. юбил. науч. конф., посвящ . 120-летию со дня рождения С.Л. Рубинштейна / отв. ред. А.Л. Журавлев и др .- М .: Ин-т психологии РАН, 2009. -С . 77-85

89. Медицинский справочник тренера/под ред. Л.В. Геселевича – 2-е изд., перераб. и доп. – М.; Физкультура и спорт, 1981. - 272с.
90. Мёдова, Н.А. Модель инклюзивного образования в условиях муниципальной образовательной системы: автореф. дис... кандидата педагогических наук: 13.00.01 / Н.А. Мёдова. - Томск,2013.- 26 с.
91. Меерсон, Ф.З. Адаптация к стрессорным ситуациям и физическим нагрузкам/ Ф.З. Меерсон, М. Г. Пшенникова. — М.: Медицина,1988. - 256 с.
92. Межведомственный комплексный план по организации инклюзивного образования на 2016-2017 год. - [Электронный ресурс].-Режим доступа: https://informatio.ru/upload/docs/MON-pr-4154_ot_30.06.2016.pdf
93. Мид, М. Культура и мир детства: пер. с англ. /М. Мид. - М.: Директ-Медиа, 2009. - 462 с.
94. Миндель, А.Я. Разные возможности – равные права – общее жизненное пространство/ А.Я. Миндель, О.А. Степанова . – М: ТЦ Сфера, 2009. - 144 с.
95. Моисеева, М.Г. Теоретические аспекты социокультурной анимационной деятельности/ М.Г. Моисеева// Вестник Московского университета МВД России.- 2010. -№12.- С.13-17.
96. Моногаров, В.Д. Утомление в спорте/ В.Д. Моногаров. – К.; Здоровья, 1986. - 120с.
97. Мясоедова, Т.Г. Человеческий капитал и конкурентоспособность предприятия/ Т.Г. Мясоедова //Менеджмент в России и за рубежом. –2005. – № 3. –С. 29-37.
98. Наумчик, В.Н. Социокультурная деятельность как средство воспитания личности: пос. для соц. педагогов и рук. учрежд. образования / В.Н. Наумчик, Я.Д. Григорович, Н.В. Самерсова и др.; под общ. ред. В.Н. Наумчика. - Мн.: Выш. шк., 2004. - 143 с.

99. Научно-просветительная работа в зоопарках/ гл. ред. и отв. за выпуск В.В. Спицин//Межвед. сбор. науч. и науч.-метод. т.- Вып. 2. - М.: Московский зоопарк, 2008.- 285 с.
100. Немыкина, И.Н. Теоретические основы социокультурного развития младших школьников в певческой деятельности/И.Н. Немыкина, Т.Н. Саблина// Современные проблемы науки и образования. Электронный научный журнал. - [Электронный ресурс].- Режим доступа: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=12721>
101. Нестерова, А.А. Феноменология жизнеспособности личности в трудных жизненных ситуациях/ А.А. Нестерова// Новое в психолого-педагогических исследованиях. – 2011. - №4. –С.51-62
102. Никитский, М. В. Теоретические и исторические аспекты современной социокультурной анимационной деятельности/ М. В. Никитский// Вестник ПСТГУ.IV: Педагогика. Психология.-2008. - Вып. 3(10). -С. 28-36.
103. Новиков, А.М. Методология образования/ А.М. Новиков. – М.: Эгвес, 2002. - 320с.
104. Новиков, А.М. Российское образование в новой эпохе. Парадоксы наследия, векторы развития / А.М. Новиков, - М.: Эгвес, 2000. - 272 с.
105. Новикова, Т.Г. Проектирование эксперимента в образовательных системах: научно-методическое пособие/ Т.Г. Новикова. - М.:АПКиПРО,2002.-112с.
106. Орехова, Н.В. Компетентностный подход: некоторые аспекты методологического анализа// Сибирский педагогический журнал.-2008.- № 7. - С.38-52.
107. Оценка коммуникативных умений // Большая энциклопедия психологических тестов / под ред. А. Карелиной. - М.: Эксмо, 2007. -С. 293 - 295.

108. Оценка самоконтроля в общении // Большая энциклопедия психологических тестов / под ред. А. Карелина. –М.: Эксмо, 2007. – С. 292 - 293.
109. Панферов, В.Н. Психология человека. Душа и тело. Организм и психика. Функции психики/ В.Н. Панферов. -2-е изд. - СПб.: Изд-во В. А. Михайлова, 2002. - 252 с.
110. Патралов, Б.С. Профессиональное воспитание учащихся: курс лекций / Б.С. Патралов; науч. ред. И.П. Кузьмин. - СПб.: Б.и., 1994. - 86 с
111. Педагогика: учебное пособие для студентов педагогических институтов/под ред. Ю.К. Бабанского,- 2-е изд., доп. и перераб.- М., Просвещение, 1988. - 479 с.
112. Перевозкин, В.М. Физическая культура как фактор развития эмоционально — волевых качеств личности студента вуза/ В.М. Перевозкин // Вестник Башкирского университета. –2011. – Т. 16. – №3. – С.840 —843.
113. Петровский, В.А. Принцип отраженной субъектности в психологическом исследовании личности/ В.А. Петровский // Вопросы психологии.- 1985. -№ 4.- С. 17-30
114. Петрушин, В.И. Музыкальная психотерапия: Теория и практика учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений/. В.И. Петрушин. - М.: ВЛАДОС, 1999.- 176 с.
115. Печенева Т.А. К проблеме формирования компетенций выпускника вуза / Т.А. Печенёва // Science Time: международный научный журнал - 2016. - № (31).-С. 181-186
116. Печенева, Т.А. Культурологический аспект педагогического процесса в вузе: к постановке проблемы/ Т.А. Печенёва //Национальные культуры в межкультурной коммуникации: сб. науч. ст. В 2 ч. Ч. 1. Социально-исторические аспекты межкультурного взаимодействия/ редкол.: Э.А. Усовская (отв. ред.) [и др.]. — Минск: Колорград, 2016. — С.369-375.

117. Печенёва, Т.А. Интерактивные технологии в системе подготовки бакалавров/ Т.А. Печенёва //Мат-лы IV Межд. научно-практ. конф. «Образование. Наука. Культура. – Гжель: ГГХПИ,2013. – С.41-46.
118. Подласый, И.П. Педагогика: 100 вопросов - 100 ответов: учеб. пособие для вузов/ И. П. Подласый. - М.: ВЛАДОС-пресс, 2004. - 365 с.
119. Попкова, Т.Д. Детская субкультура как социальный феномен / Т.Д. Попкова, Б.В. Кондаков. — Пермь: Пермский гос. ун-т, 2010. - 176 с.
120. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями. - [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://informatio.ru/upload/docs/Prikaz_%E2%84%96_1598_ot_19.12.2014.pdf
121. Психическая депривация детей в трудной жизненной ситуации: образовательные технологии профилактики, реабилитации, сопровождения. Сборник научных статей/ред: В.Н. Ослон, Е.В. Селенина.-М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2013. - 213 с.
122. Пугачев, А.С. Инклюзивное образование/ А.С. Пугачев // Молодой ученый. - 2012. - №10. - С. 374-377
123. Рубинштейн, С.Л. О мышлении и путях его исследования/ С.Л. Рубинштейн. - М.:Изд-во Академии наук СССР, 1958. -145с.
124. Свердлов, А.З. Социокультурная реабилитация лиц с нарушениями слуха средствами досуговой театральной деятельности/ А.З. Свердлов //Специальное образование. -2015. -№ 1.-С.66-73
125. Семенкова, Т.Н. Здоровье обучающихся как социальная и адаптивная ценность/Т. Н. Семенкова, Э. М. Казин, Н.Э. Касаткина// Вестник КемГУ. - 2011. - № 1. - С.83 -92

126. Сидоров, П.И. Психосоматическая медицина: Руководство для врачей/ П.И. Сидоров, А.Г. Соловьев, И.А. Новикова; под ред. акад. РАМН П.И.Сидорова.- М.:МЕДпрессинформ, 2006.- 508 с.
127. Скаткин, М.Н. Дидактика средней школы . 2-е изд., перераб. и доп/ М.Н. Скаткин. - М.: Просвещение, 1982. - 324 с.
128. Советов, Б.Я. Моделирование систем: учебник / Б.Я. Советов, С.А. Яковлев. — 3-е изд., перераб и доп. — М.: Высшая школа, 2001. - 343 с.
129. Соколова, Н.А. Подходы к определению понятия «социально-педагогическая поддержка»/ Н.А. Соколова // Социальная педагогика. - 2012. - №5. - С. 89-96
130. Сорокин, П. А. Человек. Цивилизация. Общество; общ. ред., сост. и предисл. А.Ю. Согомонов; пер. с англ. / П.А. Сорокин.- М.: Политиздат, 1992.- 543 с.
131. Степанский, В. И. Влияние мотивации достижения успеха и избегания неудачи на регуляцию деятельности / В.И. Степанский // Вопросы психологии.-1981.-№6.-С. 59-75.
132. Субетто, А.И. Квалиметрия человека и образования: генезис, становление, развитие, проблемы и перспективы./ А.И. Субетто // Материалы XI симпозиума «Квалиметрия в образовании: методология, методика и практика» – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006. - 97 с.
133. Тарасенко, А.А. Некоторые методические приемы повышения боевой подготовленности сотрудников отряда специального назначения на занятиях по физической подготовке //Проблемы непрерывной профессиональной подготовки сотрудников ОВД/ А.А. Тарасенко, Н.А. Алексеев, Н.Б. Кутергин. -2014. -№1.- С.19-22.
134. Тимофеева, С.В. Значимость социокультурной деятельности как механизма формирования позитивно-ценностных качеств личности/С.В. Тимофеева// Вестник КрасГАУ.- 2009.- №1.-С. 164-170.

135. Титова, М.А. Эффективность психологической саморегуляции функционального состояния как фактор профессиональной успешности: дис. канд. психолог. наук: 19.00.03/ М.А. Титова – Москва, 2016. - 241 с.
136. Тихомиров, О.К. Психология мышления: учебн. пос./ О.К. Тихомиров. - М.: Изд-во МГУ, 1984.- 272 с.
137. Тихонов, В.А. Теоретические основы научных исследований: учебн. пособие для вузов / В.А. Тихонов, В.А. Ворона, Л.В. Митрякова. - М.: Горячая линия - Телеком , 2016. - 320 с.
138. 138. Турсунов, К.Ш. Моделирование как метод познания/ К.Ш., Турсунов, Ч.Х. Тошпулатов // Молодой ученый. - 2015. - №9. - С. 1200-1203.
139. Уёмов, А.И. Системный подход и общая теория систем/ А.И. Уёмов. - М.: МЫСЛЬ, 1978. - 272 с.
140. Украинец, О.В. Сравнительный анализ результатов изучения специфичности эмоциональной категоризации хроматических и геометрических признаков, оценки психоэмоционального состояния и уровня тревожности у старших дошкольников с разным речевым и соматическим статусом/О.В. Украинец // Ученые записки СПбГИПСР.- 2009.- Т. 12.- №: 2 .-С.35-40
141. Усова, А.В. Методология научных исследований / А.В. Усова. – Челябинск: ЧГПУ, 2004. -130 с.
142. Федеральный закон Российской Федерации от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).- [Электронный ресурс].- Режим доступа: <http://base.garant.ru/179146/>
143. Федеральный закон Российской Федерации от 3 мая 2012 г. № 46 -ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов».- [Электронный ресурс].- Режим доступа: <http://base.garant.ru/70170066/>
144. Федеральный закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» № 273 ФЗ (в ред. Федеральных законов от

07.05.2013 № 99- ФЗ, от 23.07.2013 № 203-ФЗ).- [Электронный ресурс].-
Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/

145. Фельдштейн, Д.И. Мир Детства в современном мире (проблемы и задачи исследования). - М.; Воронеж: МПСУ: Модек, 2013. - 335 с.

146. Фетискин, Н.П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп/ Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. - 490 с.

147. Хекхаузен, Х. Мотивация и деятельность: пер. с нем. / Х. Хекхаузен. - 2-е изд. – СПб.: Питер, М.: Смысл, 2003 - 531 с.

148. Хекхаузен, Х. Психология мотивации достижения: пер. с нем. /Х. Хекхаузен.- СПб.: Речь, 2001. - 256 с.

149. Хуторской, А.В. Доктрина образования человека в Российской Федерации/ А.В. Хуторской, // Народное образование. - 2015. - № 3. – С. 35-46.

150. Цыганов, А.В. Инновационные подходы в моделировании учебного процесса / А.В. Цыганов // Известия Российского госуд. педагог. ун-та имени А.И. Герцена. –, 2010. – № 136. – С. 136-143.

151. Чигрина, А.Я. Инклюзивное образование детей-инвалидов с тяжелыми физическими нарушениями как фактор их социальной интеграции: дис... кандидата социологических наук: 22.00.04 / А. Я. Чигрина.- Нижний Новгород, 2011.- 147 с.

152. Шапошникова, Т.Д. Педагогический потенциал социокультурной деятельности / Т.Д. Шапошникова // Научный альманах. - 2015.- №9(11).- 652-655.

153. Шевченко, О.А. Специальная направленность поэтапно формирования физических качеств военных специалистов ПВО Сухопутных войск / О.А. Шевченко // Физическое воспитание студентов творческих специальностей: сб. науч. статей / под ред. С.С. Ермакова. - Москва, 2007. -№ 1.- С. 161-167.

154. Шиллер, Ф. Письма об эстетическом воспитании / Ф. Шиллер // Собр. соч.: в 8 т. – М.: Госполитиздат, 1950. – Т. 6. - 762 с.
155. Шипилина, В.В. Развитие мотивации достижения у социально-педагогически запущенных младших школьников: автореф. дис... канд. психолог. наук: 19.00.07/ В.В. Шипилина. – Иркутск, 2003.-20 с.
156. Штофф, В.А. Моделирование и философия / В.А. Штофф. – М.-Л.: Наука, 1966. - 30 с.
157. Шульга, И.И. Педагогическая анимация как социокультурный и психолого-педагогический феномен/ И.И. Шульга // Педагогическое образование и наука. - 2008. - № 2. - С. 55 - 59
158. Яковлев, Е.В. Педагогическая концепция: методологические аспекты построения/ Е.В. Яковлев, Н.О. Яковлева. - М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2006. - 239 с.
159. Янчук, Е.В. Социокультурная деятельность как пример миссии / Е. В. Янчук//XXII Ежегодная богословская конференция Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. Зимняя сессия, 20-21 и 26 января 2012 года. - [Электронный ресурс].- Режим доступа: http://pstgu.ru/scientific/conference/xxii/winter12/progr_winter_XXII/stories_missions/
160. Яньшин, П.В. Введение в психосемантику цвета: учеб.- метод. пос./ П.В. Яньшин. – Самара: Изд. СамГПУ, 2001. - 267 с.
161. Ярошенко, Н.Н. Развивающая среда и социально-культурная деятельность: контекст сущностного единения педагогики и культуры/ Н.Н. Ярошенко // Труды Санкт-Петербургского государственного университета культуры и искусств. - 2013. -Т. 195. - С. 41-46.
162. Ach, N. Über den Willensakt und das Temperament. Eine experimentelle Untersuchung. Gebundene Ausgabe - Verlag von Quelle & Meyer in Leipzig/ Narziss Ach Altenburg: Pierersche Hofbuchdruckerei Stephan Geibel & Co, 1910.-324 p.

163. Atkinson, J.W., Litwin, G.H. Achievement motive and test anxiety conceived as motive to approach success and motive to avoid failure // *Journal of Abnormal and Social Psychology*. - 1960. - 60 p.
164. Bandura, A. Longitudinal Analysis of the Role of Perceived Self-Efficacy for Self-Regulated Learning in Academic Continuance and Achievement//*Journal of Educational Psychology*.- 2008.- Vol. 100, №. 3.- P. 525–534.
165. Berger, M. Psychological Investigation on Human structural Dance // *Dynamic Psychology*. -1988. - №108/109. -P. 128 - 157.
166. Bolby, J. Child care and the growth of love. -Singapore: Pergin books, 1983. - 256 p.
167. Dewey, J. Art as Experience.- New York, Minton, Balch & Co, 1934.- 138 p.
168. Friberg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J., Martinussen, M. A new rating Scale for Adult Resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? // *International Journal of Methods in Psychiatric Research*.-2006.-V. 12 (2).- P. 65-76
169. Lowenfeld, M. The World Technique. -London, Boston: Allen & Unwin.: Institute of Child Psychology, 1979.-246 p.
170. Murray, H.A. Explorations in personality / H.A. Murray. -New York: Oxford University Press, 1938.-760 p.
171. Naumburg, M. Dynamically Oriented Psychotherapy: Its Principles and Practices.- New York: Grune & Stratton, 1966.-182 p.
172. Naumburg M. Studios of the Free Expression of Behavior Disturbed Children as a Means of Diagnosis and Therapy. - New York: Coolidge Foundation, 1947. 141 p.
173. Read, H. Art and the Evolution of Man.- London, 1951.-97 p.
174. Rokeach, M. The nature of human values. -New York: Free Press, 1973- 438 p.

175. Rokeach, M., Ball-Rokeach, S.J. Stability and change in American value priorities, 1968–1981. *American Psychologist*, 1989. –P.775–784
176. Schunk, D.H., Zimmerman, B.J. Social origins of selfregulatory competence// *Journal of Educational Psychologist*.- 1997.- Vol.32. -P.195–208.
177. Sternberg, R.J. The theory of successful intelligence // *Review of General Psychology*.-1999. - Vol. 3. - № 4. - P. 292-316.
178. Whitehouse, M. *The Tao of the Body* / Johnson, Don Hanlon (ed.) // *Practices of Embodiment*.- San Francisco.- California Institute of Integral Studies, 1995.- P. 239 - 253.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Оценка степени влияния учебных предметов на личностное развитие в ЭГ

Развитие личности	профессиональное										Общекультурное										мировоззренческое							
	9	8	7	6	5	4	3	2	1	9	8	7	6	5	4	3	2	1	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
Учебные предметы:																												
1.Общепрофессиональной подготовки	7%	11%	3%	9%						13%	17%	7%							7%	6%	13%							
История искусства	8%	12%	4%	9%						14%	18%	8%							6%	7%	14%							
История музыки	6%	10%	3%	7%						11%	16%	6%							4%	8%	10%							
Русская литература	8%	12%	4%	9%						14%	18%	8%							6%	7%	14%							
Зарубежная литература	9%	11%	3%	7%						15%	20%	9%							5%	8%	13%							
Методика исследований народной художественной культуры	6%	10%	3%	7%						11%	16%	6%							4%	8%	10%							
2. Спецдисциплины																												
Методика преподавания спецдисциплин	7%	11%	3%	9%						13%	17%	7%							7%	6%	13%							
Постановка голоса	8%	12%	4%	9%						14%	18%	8%							6%	7%	14%							
Гармония	6%	10%	3%	7%						11%	16%	6%							4%	8%	10%							
Хоровой класс	8%	12%	4%	9%						14%	18%	8%							6%	7%	14%							
Хороведение	9%	11%	3%	7%						15%	20%	9%							5%	8%	13%							
История хорового творчества	6%	10%	3%	7%						11%	16%	6%							4%	8%	10%							
Народное музыкальное творчество	7%	11%	3%	9%						13%	17%	7%							7%	6%	13%							
3. Общегуманитарной подготовки:																												
Иностранный язык	7%	11%	3%	9%						13%	17%	7%							7%	6%	13%							

Педагогика	8 %	12 %	4 %	9 %																	14%	18 %	8 %												6 %	7%	14 %									
Психология	6 %	10 %	3 %	7 %																		11%	16 %	6 %												4 %	8%	10 %								
Философия	8 %	12 %	4 %	9 %																			14%	18 %	8 %											6 %	7%	14 %								
Отечественная история	9 %	11 %	3 %	7 %																			15%	20 %	9 %											5 %	8%	13 %								
Культурология	6 %	10 %	3 %	7 %																			11%	16 %	6 %											4 %	8%	10 %								

**Оценка степени влияния учебных предметов
на личностное развитие в КГ.**

Развитие личности	профессиональное										Общекультурное										мировоззренческое																			
	9	8	7	6	5	4	3	2	1		9	8	7	6	5	4	3	2	1		9	8	7	6	5	4	3	2	1											
Учебные предметы:																																								
1. Общепрофессиональной подготовки																																								
История искусства	10 %	15 %	2 %								18 %	31 %	7 %																		30 %	40 %	10 %	15 %	12 %					
История музыки	10 %	15 %	2 %								18 %	31 %	7 %																		30 %	40 %	10 %	15 %	12 %					
Русская литература	8 %	13 %	11 %								69 %	29 %	5 %																		11 %	20 %	8 %	13 %	10 %					
Зарубежная литература	9 %	14 %	10 %								17 %	30 %	6 %																		33 %	33 %	9 %	14 %	9 %					
Методика исследований народной художественной культуры	8 %	13 %	11 %								69 %	29 %	5 %																		11 %	20 %	8 %	13 %	10 %					8 %
2. Спецдисциплины																																								
Методика преподавания спецдисциплин	10 %	15 %	2 %								18 %	31 %	7 %																		30 %	40 %	10 %	15 %	12 %					
Постановка голоса	10 %	15 %	2 %								18 %	31 %	7 %																		30 %	40 %	10 %	15 %	12 %					
Гармония	8 %	13 %	11 %								69 %	29 %	5 %																		11 %	20 %	8 %	13 %	10 %					
Хоровой класс	9 %	14 %	10 %								17 %	30 %	6 %																		33 %	33 %	9 %	14 %	9 %					

Хороведе- ние	8 %	1 3 %	1 1 %																6 %	2 9 %	5 %													1 %	2 %	8 %	1 3 %	1 0 %				
История хорового творчества	1 0 %	1 5 %	1 2 %																1 8 %	3 1 %	7 %															3 %	4 %	1 0 %	1 5 %	1 2 %		
Народное музыкаль- ное творчество	1 0 %	1 5 %	1 2 %																1 8 %	3 1 %	7 %																3 %	4 %	1 0 %	1 5 %	1 2 %	
3. Общегума- нитарной подготовки:																																										
Иностран- ный язык	1 0 %	1 5 %	1 2 %																1 8 %	3 1 %	7 %																3 %	4 %	1 0 %	1 5 %	1 2 %	
Педагогика	1 0 %	1 5 %	1 2 %																1 8 %	3 1 %	7 %																3 %	4 %	1 0 %	1 5 %	1 2 %	
Психология	8 %	1 3 %	1 1 %																6 %	2 9 %	5 %																1 %	2 %	8 %	1 3 %	1 0 %	
Философия	9 %	1 4 %	1 0 %																1 7 %	3 0 %	6 %																3 %	3 %	9 %	1 4 %	9 %	
Отечествен ная история	8 %	1 3 %	1 1 %																6 %	2 9 %	5 %																1 %	2 %	8 %	1 3 %	1 0 %	
Культуроло гия	1 0 %	1 5 %	1 2 %																1 8 %	3 1 %	7 %																	3 %	4 %	1 0 %	1 5 %	1 2 %

АНКЕТА

Уважаемый студент!

Просим Вас принять участие в социологическом опросе, цель которого – определить, как используются социально-культурная деятельность в процессе художественно-творческой деятельности у детей находящихся на длительном лечении. Анкета является анонимной, для ее заполнения необходимо подчеркнуть выбранный Вами вариант ответа или написать свой.

1. Ваш возраст _____
2. Укажите курс, на котором Вы обучаетесь _____
3. Название учреждения дополнительного образования детей где проходили кружки в котором Вы:
 - проходили педагогическую практику _____
 - обучались до поступления в вуз _____
4. Сколько детей обучалось в данном коллективе _____
5. Какой средний возраст учащихся детей? от _____ до _____
6. Поют и участвуют ли воспитанники данного коллектива в концертах?
 - а) постоянно
 - б) иногда
 - в) нет, не танцуют
7. Перечислите, какие сказочные образы воплощают учащиеся на сцене? _____
8. Как Вы думаете, необходимо ли знакомить детей которые находятся на длительном лечении?
 - а) да, необходимо
 - б) необязательно
 - в) затрудняюсь ответить
9. Как Вы считаете, на развитие каких качеств личности участников оказывает влияние социо-культурная деятельность с включением нравственного компонента (оцените по 7-ми бальной шкале: 7 – самый высокий бал, 1 – самый низкий):

<i>Качества личности</i>	<i>Оценка</i>
• нравственно-духовные характеристики	
• творческие способности	
• чувство патриотизма	
• заинтересованность в изучении народной культуры	
• сопричастность к народному творчеству	
• эмоциональная удовлетворенность от творческого процесса	
• умение общаться в коллективе	

10. Используете ли Вы в своих работах народный фольклор?

- а) да
- б) иногда
- в) не использую

11. К фольклору каких народов Вы обращаетесь наиболее часто?

- а) русскому
- б) стран СНГ
- в) народов мира
- г) никакому

12. Приведите примеры своих работ: _____

13. Для чего, по Вашему мнению, необходимо знакомить детей:

- с национальным фольклором _____

- со сказочными образами _____

14. Какие элементы профессиональных методик значимы лично для Вас при подготовке номеров (проранжируйте по степени значимости для Вас от 1 – самое важное до 8 – менее важное):

<i>Критерии</i>	<i>Ранг</i>
• теоретическое изучение руководителем традиции русской национальной культуры	
• владение методическими аспектами	
• продумывание сценического решения номера	
• педагогическое осмысление и развитии участников коллектива	
• оказание воспитательного воздействия на личность участников коллектива посредством обращения к творчеству	
• приобретение участниками коллектива новых знаний, умений, навыков в области социо-культурной деятельности	
• формирование нравственных ценностей у участников коллективов	
• стимулирование творческой активности участников	

15. Выделите трудности, которые возникают в процессе подготовки номеров на основе образов:

- в учреждении, в котором Вы:

▪ проходили педагогическую практику _____

▪ обучались до поступления в вуз _____

- в Вашей личной профессионально-педагогической практике _____

- в участии детей в данной работе _____

16. Какие Вы видите пути совершенствования практики подготовки концертных номеров:

а) посредством профессионально-педагогического самообразования руководителя социо-культурного коллектива

б) посредством прохождения курсов повышения квалификации

в) посредством посещения мастер-классов и обмена опытом

Спасибо за участие!