

Факторы лечебной среды в образовательном пространстве для детей с нарушениями психического развития

Кокоренко В.Л.

Кокоренко Виктория Леонидовна

кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии; государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов «Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования», ул. Ломоносова, 11-13, Санкт-Петербург, 191002, Российская Федерация. Тел.: 8 (812) 713-34-39.

E-mail: vkokorenko@yandex.ru

Copyright ©: Кокоренко В.Л.

Аннотация

Образовательное пространство (среда) рассматривается как ресурс для удовлетворения потребностей детей и подростков с нарушениями психического развития, как совокупность условий и возможностей развития, адаптации и социализации в соответствии с актуальными тенденциями интегрированного подхода к обучению. Внедрение факторов лечебной среды в образовательное пространство различных видов учреждений способствует учету своеобразия детского развития, осложненного болезненными и депривационными состояниями, предоставляет возможности и условия для полноценного взаимодействия со здоровыми сверстниками, расширяя жизненный опыт детей. Приводятся результаты проведенного автором исследования особенностей формирования самосознания, личностных особенностей и системы отношений, проксемического поведения, восприятия и оценки воспитательной практики родителей подростками с психическим недоразвитием и дефицитарным типом дизонтогенеза.

У подростков с нарушенным развитием меньше, чем у здоровых, выражены социальная активность, конфликтность, склонность к риску и больше проявляются социальная нормативность, исполнительность, преобладание конкретных форм мышления. У юношей и девушек с нарушениями развития фемининность преобладает над маскулинностью. У подростков с умственной отсталостью и с церебральными параличами проявляется инфантильная фиксация на детском возрасте и замедляется процесс психологического отделения от родителей. Подростков с умственной отсталостью характеризует неадекватно завышенная самооценка, а подростков с ДЦП — значительное рассогласование уровня притязаний и самооценки по большинству шкал, что провоцирует конфликт, вызывающий тревожность личности. Факторный анализ показал, что для подростков наиболее значимыми являются самооценки ума и способностей, внешности, фигуры и тела. Высокие самооценки именно этих показателей становятся основой для формирования уверенности в себе.

Подростки с нарушенным развитием оценивают воспитание родителей как незаинтересованно-отстраненное, директивное, с враждебным отношением к ним, непоследовательное. Классный руководитель выполняет компенсирующую функцию для подростков, у которых не складываются близкие доверительные отношения с родителями. Родители здоровых подростков больше проявляют позитивный интерес и менее директивны во взаимоотношениях со своими взрослеющими детьми.

Обсуждаются взаимоотношения детей с нарушенным психическим развитием со здоровыми сверстниками, с педагогами, с образовательным учреждением, с родителями; а также события и ситуации — как факторы лечебной среды. Критерием качества и эффективности лечебной среды может являться терапевтический эффект — позитивное изменение субъективной сферы ребенка и (или) объективных форм его жизнедеятельности — поведения, общения, адаптации и социализации.

Ключевые слова: факторы лечебной среды; образовательное пространство; проблемы и особенности детей (подростков) с нарушенным психическим развитием; взаимодействие ребенка с нарушенным развитием с образовательной средой; отношения; события; ситуации.

УДК 159.972-053

Библиографическая ссылка по ГОСТ Р 7.0.5-2008

Кокоренко В.Л. Факторы лечебной среды в образовательном пространстве для детей с нарушениями психического развития // Медицинская психология в России. – 2014. – Т. 6, № 1. – С. 6. doi:10.24411/2219-8245-2014-00004

Поступила в редакцию: 12.11.2013 Прошла рецензирование: 06.12.2013 Опубликовано: 01.01.2014

Ни для кого не секрет, что современные дети довольно большую часть жизни проводят в пространстве различных образовательных учреждений, где процессом и результатом являются: воспитание, обучение и развитие, формирование деятельности и опыт взаимоотношений с детьми и взрослыми, адаптация и социализация, психологическая поддержка, коррекция и реабилитация, присмотр и уход. Таким образом, среда, складывающаяся в пространстве образовательного учреждения, становится для них значимой обстановкой жизни, условиями психологического комфорта, эмоциональной стабильности, активного освоения мира и успешного осуществления познавательной и продуктивной деятельности. Образовательная среда является ресурсом для личностного роста и обретения социальной компетентности ребенка [16].

С.К. Нартова-Бочавер отмечает, в современной прикладной психологии сложилась традиция использовать понятия среды или пространства применительно к образовательной практике как метафоры, подчеркивающей многофакторный характер взаимодействия в этой сфере жизни [Там же]. Мы, опираясь на семантику понятий «среда» и «пространство», в данной статье будем оперировать ими как синонимами.

В.А. Ясвин [27] определяет образовательную среду как систему влияний и условий формирования личности по заданному образцу, а также возможностей для ее развития, содержащихся в социальном и пространственно-предметном окружении. В образовательной среде каждый субъект образовательного процесса осуществляет свою деятельность, используя пространственно-предметные элементы этой среды в контексте сложившихся социальных отношений. Интегративным критерием качества развивающей образовательной среды является способность этой среды обеспечить всем субъектам образовательного процесса систему возможностей для эффективного личностного саморазвития, т.е. то, что среда предоставляет субъекту, чем его обеспечивает и что ему предлагает. В ситуации взаимодействия ребенка со своей образовательной средой для использования средовых возможностей, комплиментарных его потребностям, ребенок проявляет соответствующую активность, становясь реальным субъектом своего собственного развития и субъектом образовательного процесса.

Считается, что большинство детей с различными нарушениями развиваются в специфической среде «вынужденной упрощенности», максимально приспособленной к особенностям детей, ограничивающей их жизненный опыт и взаимодействие со здоровыми сверстниками. Поэтому предусматривается специальная работа по введению ребенка в более сложную социальную среду — поэтапное и планомерное расширение жизненного опыта и повседневных социальных контактов.

Современные тенденции образования детей с нарушениями развития активно ориентируют общество на принятие и освоение ценностей интегрированного образования — совместного обучения и воспитания детей с ограничениями здоровья и не имеющих таких ограничений — посредством создания дополнительных специализированных условий (то есть, за счет внедрения факторов лечебной среды в образовательное пространство учреждений).

С точки зрения удовлетворения потребностей ребенка с нарушениями развития (ограниченными возможностями здоровья) в пространстве образовательного учреждения среди здоровых сверстников (интеграция/инклюзия) среда должна быть:

- **безопасной** — позволяющей вести адаптированный образ жизни;
- **дружественной** — с потенциалом для благоприятного развития и самоактуализации (разнообразием средовых ресурсов и свободным доступом к игре, исследованию, познанию);
- **психотерапевтической (лечебной)** — обладающей компенсаторным, целительным и стимулирующим влиянием на развитие системы потребностей и смыслов человека [16].

Лечебная среда для детей с нарушениями психического развития в образовательном учреждении (по аналогии с рассуждениями Городновой М.Ю., 2013) [5; 6] может быть представлена как поле, в котором при взаимодействии с другими людьми дифференцируются и удовлетворяются потребности ребенка, происходят процессы протекания событий, социализации личности и оформления целостного опыта. *Субъектами* лечебной среды в образовательном учреждении могут выступать: непосредственно сам обучающийся — ребенок с нарушенным психическим развитием, его родители, педагог, обучающий ребенка, здоровые сверстники (класс), образовательное учреждение (как коллективный субъект). Значимыми факторами лечебной среды в образовательном учреждении являются *отношения, события и ситуации*. Организация и конструирование лечебной среды, по сути, являются развертыванием различных вариантов субъект-субъектных и субъект-объектных отношений, в которые включен ребенок с нарушенным психическим развитием, а события и ситуации — есть объективизированные формы этих отношений.

В проведенном нами исследовании личностной сферы подростков с психическим недоразвитием и дефицитарным типом дизонтогенеза, восприятия подростками воспитательной практики родителей были выявлены общие и специфические особенности каждой группы. В исследовании принимали участие 3 группы подростков с нарушениями психического развития: с умственной отсталостью, с детскими церебральными параличами (ДЦП), с нарушением слуха (основная группа) и группа здоровых подростков, обучающихся в массовой школе [11]. Были применены психодиагностические методы: «Возраст. Пол. Роль.» (ВПР) Э.Г. Эйдемиллера, В. Юстицкиса, С.В. Кудрявцевой; методика самооценки Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан; «Подростки о родителях» (ПоР) Л.И. Вассермана, И.А. Горьковой, Е.Е. Ромицыной; шкала CIDS для исследования проксемического поведения подростков; многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла; метод цветовых выборов (модифицированный тест М. Люшера) и цветовой тест отношений (ЦТО) А.М. Эткинда.

Опираясь на приводимые ниже особенности формирования самосознания (полоролевая и половозрастная идентификация, самооценка и уровень притязаний), личностные особенности и систему отношений, проксемическое поведение (дистанция в социальном взаимодействии и персональное пространство), восприятие и оценку подростками воспитательной практики родителей, мы можем гипотетически представить, какие факторы лечебной среды необходимы в пространстве образовательного учреждения не только для удовлетворения имеющихся потребностей у детей и подростков, но и для создания благоприятных развивающих и социализирующих условий.

Выявлено, что у юношей и девушек с нарушениями развития фемининность преобладает над маскулинностью. По нашему мнению трудности маскулинной полоролевой идентичности юношей связаны с тем, что воспитание детей в семье и школе осуществляют, в основном, женщины. Недостаток мужского влияния, отсутствие в кругу непосредственного общения подростков взрослых мужчин, которые могут являться

моделью для полоролевой идентификации, затрудняет своевременное формирование одной из самых важных составляющих в структуре Я-концепции личности — полоролевой идентичности. На важность роли мужчины, отца в развитии юношей и девушек указывает и большой суммарный весовой коэффициент предпочтения и отвержения мужских портретов. Результаты факторного анализа позволяют говорить о значимости влияния образа отца на систему самооценок и формирование уверенности в себе у подростков обоих полов. У подростков с умственной отсталостью и с церебральными параличами проявляется инфантильная фиксация на детском возрасте и замедляется процесс психологического отделения от родителей. При этом у большинства подростков с матерью более близкие и эмоционально-позитивные отношения, тогда как с отцом — противоречивые, конфликтные, окрашенные, в том числе и негативными эмоциями. В нашем исследовании исключением в отношении к образу отца стали подростки с нарушенным слухом. У глухих юношей четко выражено эмоционально-положительное отношение не только к отцу, но и к мужскому полу в целом. У глухих девушек отношение к отцу — амбивалентное, сочетающее различные эмоциональные проявления, но бесспорно — значимое.

В нашем исследовании системы самооценок и уровня притязаний подростков выявились особенности, свойственные различным вариантам нарушенного развития. Подростков с умственной отсталостью характеризует неадекватно завышенная самооценка — самые высокие показатели среди всех обследованных нами испытуемых — что в полной мере соответствует структуре дефекта и данным литературы [10]. Система самооценок подростков с ДЦП отражает значительное рассогласование уровня притязаний и самооценки по большинству шкал, что провоцирует конфликт, вызывающий тревожность личности. У юношей и девушек с ДЦП низкие самооценки характеризуют шкалы «фигура, тело» и «уверенность в себе». Неожиданным для нас оказался тот факт, что среди всех испытуемых самые низкие самооценки и уровень притязаний по всем шкалам имеют юноши и девушки с нарушенным слухом.

Результаты факторного анализа позволяют утверждать, что в системе самооценок в подростковом возрасте наиболее значимыми являются самооценки ума и способностей, внешности, фигуры и тела. Высокие самооценки именно этих показателей становятся основой для формирования уверенности в себе.

Поскольку подростки с нарушенным развитием практически всю свою жизнь находятся в болезненном состоянии, границы между здоровьем и болезнью стерты. Корреляционный анализ показал, что самооценка здоровья у подростков с ДЦП и с умственной отсталостью изолируется, не имеет связи с уровнем притязаний, связи с другими показателями — минимальны, тогда как у неслышащих и нормально развивающихся подростков самооценка здоровья включена в систему самооценок и уровень притязаний. У глухих ребят по шкале «здоровье» самая высокая самооценка (все остальные самооценки ниже). Примечательно, что в отличие от всех других характеристик, здоровье — это данность, и чтобы иметь высокую самооценку по этой шкале ничего не нужно делать самому, не нужно напрягаться и достигать успехов, т.е. в этом — проявление пассивности подростков. С одной стороны, подростки осознанно отметили высокий уровень притязаний и самооценку здоровья, с другой стороны, при цветовом выборе — неуверенность в себе в сочетании с неустойчивой самооценкой. При этом существует установка, что наличие проблем со здоровьем (т.е. отсутствие слуха) станет препятствием в будущем для реализации мечтаний и надежд, в частности, связанным с высоким социальным статусом, престижной профессией, материальным благосостоянием. Такая установка порождает ощущение беспомощности и бесперспективности.

При изучении восприятия воспитательной практики матери и отца, показано, что юноши и девушки с нарушенным развитием оценивают воспитание как незаинтересованно-отстраненное, директивное, с враждебным отношением к ним, в большей или меньшей степени непоследовательное. В восприятии юношей с нарушенным развитием отцы более директивны и непоследовательны, чем матери.

Необходимо отметить, что высокими оценками по шкалам «директивности» и «непоследовательности» подростки с нарушенным развитием сходны с делинквентными подростками, изученными И.А. Горьковой [2]. Важно, что при оценке воспитательной практики матерей юноши и девушки с нарушенным слухом отметили враждебность, автономность и непоследовательность только низкими и средними баллами, тогда как подростков с ДЦП и умственно отсталых характеризует тенденция к высоким оценкам. Сравнительный анализ результатов показал, что родители здоровых подростков больше проявляют позитивный интерес и менее директивны во взаимоотношениях со своими взрослеющими детьми.

Проксемическое поведение подростков отражает существующую структуру значимых отношений с родителями, сверстниками и взрослыми. В нем проявляются личностные особенности и возрастные потребности подростков, а также значимая для Я-концепции личности специфика полоролевой идентификации юношей и девушек. Подростки с нарушенным развитием самую близкую дистанцию устанавливают в общении с родителями, однако при высоких оценках фактора критики, отражающих высокую заинтересованность и тотальный контроль родителя в отношении своего ребенка, дистанция в общении с этим родителем увеличивается, а с классным руководителем — уменьшается. То есть классный руководитель может выполнять компенсирующую функцию для подростков, у которых не складываются близкие доверительные отношения с родителями (или с одним из них). У подростков с ДЦП самая близкая дистанция в общении с классным руководителем, что достоверно отличает их от всех других испытуемых. Для этих подростков близкая дистанция с классным руководителем усиливает чувство спокойствия и безопасности, снижает тревогу, связанную с недостаточной уверенностью в себе, своеобразием суждений. Корреляционный анализ показал, что подростки, имеющие близкую дистанцию в общении с классным руководителем, считают себя внешне привлекательными, имеют высокие притязания к развитию ума и способностей, фемининную полоролевую идентификацию, спокойны, исполнительны и ответственны. Таким образом, несмотря на то, что в подростковом возрасте влияние взрослых на подростков снижается, для многих старшеклассников хороший классный руководитель играет значимую роль, выполняя компенсирующую, эмоционально-стабилизирующую и направляющую функцию для полноценного развития подростков.

У девушек с нарушенным развитием больше, чем у здоровых сверстниц, дистанция при взаимодействии с матерью и с незнакомыми юношами и девушками. Это характеризует их меньшую общительность и открытость, что подтверждается выявленными личностными особенностями по тесту Кеттелла.

При изучении личностных особенностей были установлены значимые различия: у подростков с нарушенным развитием меньше, чем у здоровых, выражены социальная активность, конфликтность, склонность к риску и больше проявляются социальная нормативность, исполнительность, преобладание конкретных форм мышления. Хотя по напряженности и тревожности значимых различий между основной и контрольной группой не выявилось, средние значения показывают, что тревожность подростков с нарушенным развитием выше, чем у здоровых; напряженность характеризует группу подростков с ДЦП.

Результаты проведенного нами исследования позволили описать психологические портреты каждой группы испытуемых и выделить специфические особенности подростков в зависимости от ведущей проблемы в структуре дефекта. У подростков с психическим недоразвитием основная проблема — низкий уровень развития мышления, не критичность. Поэтому, у всех подростков с умственной отсталостью наиболее высокие самооценки среди всех испытуемых и иррационально-завышенный уровень притязаний по большинству шкал. Чем выше уровень притязаний, тем сложнее его достичь. Поэтому, при невозможности удовлетворить свои притязания, они будут испытывать обиду, раздражение и агрессию на мир и окружающих, которые не соответствуют их

ожиданиям. У подростков с ДЦП основная проблема — двигательное и телесное несовершенство. В силу этого они зависимы от взрослых, испытывают напряженность, тревожность; не происходит своевременная переориентация со значимых взрослых на референтную группу сверстников. Система самооценок характеризуется значительным рассогласованием с уровнем притязаний по большинству шкал. Проблемы позитивной оценки своего тела частично компенсируются высокой оценкой своего ума и способностей. Юноши и девушки с церебральными параличами, эмоционально не принимая себя, очень хотят быть принятыми и признанными другими людьми. Часто они готовы быть такими, какими их хотят видеть окружающие, даже если это не соответствует их личности, а это, в свою очередь, будет приводить либо к внутриличностному конфликту, либо к межличностным конфликтам с окружающими. У подростков с нарушенным слухом основная проблема — трудности и специфичность общения. Недостаточная значимость сверстников, противоречивое отношение к друзьям не стимулирует рост уровня притязаний и самооценки, а родители, несмотря на позитивные взаимоотношения с подростками, уже не имеют весомого влияния на самооценку юношей и девушек. Как уже указывалось, для подростков с нарушенным слухом характерна пассивность. Тревога, связанная с вынужденным отказом от реализации мечтаний и надежд из-за нарушенного слуха, компенсируется разочарованностью, уходом в иллюзии, отвечающие собственным настроениям и желаниям.

Очевидно, что приведенные выше проблемы и особенности развития подростков с различными вариантами дизонтогенеза затрудняют общение и взаимодействие со сверстниками (особенно — здоровыми), искажают формы самоутверждения в социуме, препятствуют установлению близких интимно-личностных отношений и в целом — рассматриваются как фактор риска развития пограничной нервно-психической патологии [18; 21].

Каким же образом образовательная среда может способствовать разрешению проблем, имеющих у детей с нарушенным психическим развитием? Как имеющийся в образовательной среде психолого-педагогический потенциал обеспечивает психологическую безопасность и предоставляет возможности для удовлетворения потребностей детей? За счет каких факторов и условий образовательная среда становится лечебной для тех, кто в этом нуждается?

Как уже было отмечено выше, факторами лечебной среды в образовательном учреждении являются *отношения, события и ситуации*, а организация и конструирование лечебной среды — есть развертывание этих отношений, продуктивное проживание жизненных ситуаций и происходящих с ребенком событий.

Отношения со сверстниками (главным образом — со здоровыми, принимая во внимание интеграционные процессы в системе образования) несут в себе мощный потенциал к развитию и самосовершенствованию ребенка, подростка. Разумеется, в том случае, если носят конструктивный характер. Конструктивные отношения возникают на основе взаимной симпатии; общности целей, ценностей, интересов; совместной деятельности, в результатах которой заинтересованы участники. Вопрос о том, насколько ребенок с нарушенным психическим развитием с его специфическими особенностями внешности, общения, поведения и деятельности лично может быть привлекателен и интересен — далеко не праздный. Сторонники идей интеграции в образовании большей частью уповают на развитие и проявление толерантности среди здоровых детей по отношению к детям с какими-либо особенностями развития. Однако толерантность может предупреждать либо корректировать негативные проявления по отношению к ребенку «с особенностями», но сама по себе не формирует ни симпатии, ни интереса, ни мотивации на активное взаимодействие. Ценность отношений со здоровыми сверстниками для ребенка с нарушенным психическим развитием, конечно, и в том, что, находясь в этой среде, он имеет реальные модели для личностной идентификации (в том числе — полоролевой, половозрастной) и может в повседневном

взаимодействии (ситуации) осваивать новые стратегии поведения, деятельности и общения. При этом необходимо учитывать, что оценка поступков, успешности освоения тех или иных способов действий осуществляется сверстниками правдиво и непосредственно, не всегда соотносясь с притязаниями ребенка с нарушенным развитием, ожиданиями педагога или родителя. Массовый характер проявления деструктивных взаимоотношений школьников в коллективе — эмоциональное отвержение, цинизм, травля, издевательство, акты насилия — свидетельствует о необходимости «оздоровления» образовательной среды даже для здоровых детей и подростков.

Отношения в системе «педагог — ребенок с нарушенным психическим развитием» предполагают предъявление определенных требований к познавательной деятельности и формированию общеучебных умений школьника, оценку достигнутых результатов, а также трансляцию социальных ценностей для усвоения их ребенком. С позиции предъявления педагогом тех или иных требований к ребенку с нарушенным развитием важно, чтобы эти требования не были сформулированы специально для него, а полностью соответствовали бы общепринятой системе требований ко всем ученикам (что не мешает индивидуализировать их объем, уровень по отношению к ребенку с нарушенным психическим развитием). Только при таком подходе можно говорить о действительной (а не декларируемой) ориентации на предоставление равных возможностей для всех детей. Создание же в образовательной среде особых условий (в чем бы они не проявлялись и чем бы не аргументировались) всегда будет провоцировать амбивалентное отношение детей и взрослых как к самому ребенку с «особенностями», так и к гуманистическим ценностям — равенству, справедливости, помощи и поддержке. Амбивалентность отношения проявляется в реальной педагогической практике, например, неадекватной оценкой результатов деятельности ребенка с нарушенным психическим развитием — ему поставят «5» там, где обычному ребенку не поставят, при этом аргументация такой оценки часто заменяется похвалой «Молодец!», несмотря на присутствие других детей в этой педагогической ситуации. И все дети понимают, что учитель поставил «5» не за то, что результат так хорош, а за то, что это результат «особого» ребенка. Поскольку педагог включен в диадные взаимоотношения с ребенком с нарушенным развитием и, параллельно, в систему отношений «педагог — ребенок с нарушенным развитием — другие дети (класс)», важно, чтобы эти отношения носили не только лично-ориентированный, но и педагогически-целесообразный характер. Педагогическая целесообразность диктует не снижать уровень требований к ребенку с особенностями развития (и уж, тем более, не создавать их специально для него), а вместе с ребенком, «в диалоге» искать возможные пути соответствия общим требованиям, помогая ребенку развить необходимые умения, сформировать нужные свойства и качества для достижения результата. Педагог может привлекать к участию в этом поиске все возможные ресурсы образовательной среды — человеческие (других педагогов, других детей, родителей) и средовые (информационно-техническое оснащение, дидактические пособия, организацию и структурирование пространственно-предметного окружения, изменение темпо-ритмических характеристик образовательного процесса и др.), становясь медиатором (посредником) в раскрытии возможностей среды для ребенка и направлении конструктивной активности ребенка на среду. В этом случае педагог и ребенок с нарушенным психическим развитием становятся равно заинтересованы друг в друге, их совместные усилия дают результат, благодаря которому каждый становится более компетентным и уверенным в себе, укрепляя чувство собственного достоинства. Обучение и воспитание ребенка с нарушенным психическим развитием в коллективе здоровых сверстников становится для педагога не принуждением и обузой, а сложной, но интереснейшей педагогической задачей, успешное решение которой наращивает профессионализм и востребованность специалиста, формирует уважение коллег и родителей, расширяет собственные личностные ресурсы.

Отношения ребенка с нарушенным психическим развитием с коллективным субъектом — образовательным учреждением (школой) разворачиваются непосредственно через соприкосновение с пространственно-предметным компонентом образовательной среды и опосредованно — через восприятие норм, правил, ценностей, традиций, возможностей и ограничений, существующих в конкретном образовательном учреждении и транслируемых многими участниками образовательного процесса прямо или косвенно, через систему символических сообщений.

В.А. Ясвин с позиции экопсихологического подхода выделяет ряд психологических закономерностей восприятия образовательной среды [27].

1. Образовательная среда не имеет определенных, твердо фиксированных границ. Образовательная среда выступает как единое функциональное целое, в том смысле, что по отношению к конкретному ребенку она выполняет единую образовательную функцию — функцию его личностного развития. Субъективно выделяемые нашим сознанием отдельные сегменты образовательной среды органически и системно связаны друг с другом, проникают друг в друга, образуя единую целостную образовательную среду конкретного ребенка. Границы внутри целостной образовательной среды субъективно создаются, конструируются самим человеком в соответствии с его жизненными ценностями, установками, задачами и характером его деятельности. По отношению к педагогам и родителям можно констатировать своеобразный психологический феномен субъективной «зоны персональной образовательной ответственности», который на практике выражается в спорах: «чего должна и чего не должна делать школа», а также «о чем могли бы позаботиться и сами родители». Таким образом, границы образовательной среды субъективно задаются самими субъектами образовательного процесса (педагогами, родителями, учащимися); можно сказать, что каждый в определенном смысле устанавливает границы своей образовательной среды.

2. Образовательная среда одновременно воздействует на все органы чувств, поэтому важно, чтобы образовательная среда оказывала сбалансированное позитивное воздействие на зрительное, слуховое, осязательное и другие виды восприятия детей. По отношению к детям с нарушениями развития целесообразно дифференцировать степень насыщенности и сложности среды. Избыточная насыщенность и чрезмерная сложность может приводить к информационной и эмоциональной перегрузке ребенка.

3. Восприятие среды обусловлено характером деятельности человека. Каждый человек воспринимает и оценивает предметы и объекты образовательной среды в соответствии с тем, каким образом конкретный предмет может быть использован в его конкретной предметно-практической деятельности, общении и взаимодействии с окружающими. Здесь принципиальным моментом является необходимость выявлять, что является значимым для детей с нарушенным психическим развитием (интересоваться восприятием и мнением самих детей) и соотносить это с имеющимся представлением воспитывающих взрослых о том, что важно детям.

4. Каждый элемент образовательной среды, наряду с физическими характеристиками, обладает также и социальным значением. В социальном значении каждого элемента образовательной среды зафиксирован определенный общественный опыт. Эти социальные значения усваиваются человеком в процессе социализации и в дальнейшем во многом определяют восприятие им образовательной среды. Таким образом, в аспекте восприятия образовательная среда — это не только совокупность физических, химических и других раздражителей, воздействующих на анализаторы человека, но и система соответствующих социальных значений. Та или иная образовательная среда с помощью системы закодированных в ней символов транслирует человеку соответствующие указания к определенному способу поведения. Именно символические значения образовательной среды передают человеку мотивационную информацию, регулирующую его действия, что в конечном итоге и является интегральным свойством восприятия образовательной среды как целого. В этом смысле

образовательная среда может стать как интегральным стимулятором личностной активности, так и оказывать депрессивное воздействие.

5. В восприятии образовательной среды определенную роль играет представление «центр — периферия». «Центр» среды и все, что находится в нем, психологически имеет большую ценность, чем «периферия». Показано, что учителя на занятиях, как правило, уделяют больше внимания ученикам, рабочие места которых расположены в центральной части учебного помещения. При этом «эпицентром» служит рабочее место самого учителя. В отдельных случаях учителя уделяли внимание исключительно ученикам, сидящим «в центре», совершенно игнорируя проблемы «периферических» учеников даже тогда, когда те пытались о них сигнализировать. Характерно, что периферическим территориям образовательной среды во всех отношениях уделяется куда меньше внимания, чем «центру». К таким периферическим территориям могут быть отнесены коридорные тупики, подлестничные пространства и т.п., которые, как правило, остаются вне поля зрения проверяющих и гостей, но для самих учащихся они составляют равноправную, не менее педагогически значимую часть образовательной среды.

6. Восприятие образовательной среды характеризуется целостностью. Среда воспринимается не как «коллекция» объектов, поверхностей, форм, цветов, запахов, а как единое целое, на фоне которого четко различаются отдельные детали. Иными словами, восприятие среды всегда цельно, но вместе с тем и избирательно. При этом сам человек является органичной и неотделимой частью той среды, которую он воспринимает [4]. Целостное восприятие среды — это сложный познавательный процесс, связанный не только с получением первичной информации о среде, но и с мыслительными операциями, принятием решений и т.д. Образовательная среда «в целом» организует и детерминирует восприятие отдельных элементов этой среды — восприятие целостной среды оказывается более важным, чем восприятие отдельных ее элементов. Именно целостное восприятие образовательной среды (часто даже не полностью осознаваемое субъектом) лежит в основе желания находиться в этой среде или, наоборот, ощущения чуждости среды и «чувствования себя не в своей тарелке».

Пространственно-предметный компонент включает в себя пространственные условия и предметные средства, совокупность которых обеспечивает возможность требуемых пространственных действий и поведения субъектов образовательной среды. Предоставление образовательной средой той или иной возможности, позволяющей удовлетворить определенную потребность, «провоцирует» субъекта проявить соответствующую активность, присоединить к факту наличия этой возможности в среде факт своего поведения.

Г.А. Ковалев с соавторами [Цит. по: 27] приводят следующие принципы организации пространственно-предметной структуры образовательной среды, которые могут быть определены как оптимальные:

1. Принцип разнообразности (гетерогенности) и сложности, который предусматривает создание возможностей пространственного и предметного выбора всеми участниками образовательного процесса.

Организация гетерогенной и сложной пространственно-предметной структуры образовательной среды создает возможность для осуществления постоянного пространственного и предметного выбора всеми субъектами образовательного процесса. В такой среде субъекты могут не только отыскивать, но и конструировать предметы своей моторной, сенсорной, манипулятивно-познавательной, игровой и художественной активности. Разнообразная и структурно сложная образовательная среда предоставляет субъектам комплекс разнообразных возможностей, провоцируя их на проявление самостоятельности и свободной активности.

В.А. Ясвин отмечает [27], что в условиях образовательных учреждений нередко можно наблюдать ситуацию, когда комплекс предметов, потенциально способных

обеспечивать развивающие возможности, оказывается пространственно локализованным и практически изъятым из образовательной среды. Например, постоянно запертый («для сохранности») компьютерный класс или даже обыкновенный спортзал, также запертый «для безопасности». Само по себе наличие в учебном заведении или в семье тех или иных развивающих пространственно-предметных элементов не является достоянием образовательной среды до тех пор, пока этот ресурс не будет функционально задействован.

Организация гетерогенного и сложного компонента образовательной среды предполагает создание множества соответствующих «микросред» — это и доска, на которой можно сколько угодно рисовать рожицы; это и «зеленый уголок», в одном из вазонов которого можно зарыть свой «секрет» под стеклышком; это и аквариум, за обитателями которого очень интересно понаблюдать; это и многое-многое другое, что можно...

2. Принцип связности различных функциональных зон, который означает наличие возможностей многофункционального использования элементов пространственной среды, создание целостного пространства.

Организация связности различных функциональных зон пространственно-предметной образовательной среды создает возможность субъектам образовательного процесса воспринимать различные виды своей образовательной деятельности как взаимообусловленные и дополняющие друг друга.

Как указывалось выше, психологической закономерностью восприятия образовательной среды является стремление человека к субъективному установлению границ даже внутри «цельной» среды. Такие субъективные границы легче всего «привязываются» субъектом к определенным объективным ориентирам, в качестве которых и выступают пространства между плохо связанными функциональными зонами образовательной среды. В итоге данная функционально единая локальная образовательная среда оказывается психологически расчлененной, что, в свою очередь, создает предпосылки для субъективного выделения в ней и противопоставления «своих», «наших» и «чужих», «не наших» пространственно-предметных частей и элементов. Такое разделение пространственно-предметного компонента образовательной среды постепенно переходит в разделение и социального компонента по территориальной принадлежности.

3. Принцип гибкости и управляемости среды, который предполагает наличие возможностей для функциональных изменений различных предметов в зависимости от условий образовательного процесса.

Организация гибкости и управляемости пространственно-предметной образовательной среды обеспечивает субъектам образовательного процесса возможность проявления их творческой, преобразующей активности. Такая среда создает возможности для изменения окружающего предметного мира. Гибкость и управляемость пространственно-предметного компонента образовательной среды создает уникальные дидактические возможности для педагогов, которые могут побуждать детей к активности, к принятию самостоятельных решений не только вербальными средствами, но и путем соответствующего оперативного изменения пространственно-предметного окружения.

4. Принцип организации среды как носителя символического сообщения, который связан с предоставлением дополнительной актуальной информации участникам образовательного процесса, повышает их возможности управления этой средой.

Организация пространственно-предметной образовательной среды как носителя символических сообщений обеспечивает субъектам образовательного процесса дополнительные возможности познавательного, эстетического, этического развития, а также может играть важную роль в развитии такого свойства социального компонента среды, как сплоченность и сознательность.

Представляется очень важным, чтобы каждый субъект образовательного процесса имел возможность внести в пространство своей образовательной среды (например, прикрепить на стену в классе, к своему столу) предмет, имеющий особую символическую ценность лично для него. Многими авторами признается, что людям свойственна потребность как-то отметить свой персонализированный участок среды — любимой фотографией, оставленной вещью, каким-то «усовершенствованием» данного пространства. Это создает ощущение «собственности», контроля над «своим» участком среды.

5. Принцип персонализации (индивидуализированности) среды, который обеспечивает субъектам образовательного процесса возможность удовлетворения потребности в персонализированном пространстве.

Г.А. Ковалев: «Ребенок должен, прежде всего, иметь свой уголок, свою личную территорию. Для своего нормального развития ребенок должен чувствовать себя обладателем окружающего мира, его отдельной части; проверять себя, свои возможности на нем и его свойства — на себе» [Цит. по: 27]. Наличие такой первичной индивидуализированной территории обеспечивает ребенку ощущение физической и эмоциональной безопасности, удовлетворяя соответствующую базовую биологическую потребность (по Маслоу), что является необходимым условием его личностного развития.

Удовлетворение потребности субъектов образовательного процесса в индивидуализированном пространстве — одно из основных требований к организации пространственно-предметного компонента развивающей образовательной среды. Установлено, что отсутствие в современном образовательном учреждении таких пространств, где ребенок мог бы побыть в одиночестве, отдохнуть от шума, выйти на время из-под контроля педагогов, негативно воздействует как на актуальное эмоциональное состояние, так и на его отношение к образовательной среде.

6. Принцип аутентичности (сообразности жизненным проявлениям) среды, создающий всем участникам возможность жизнедеятельности в наиболее благоприятном для них ритме, соответствующем возрастным, индивидуальным и другим особенностям.

При организации пространственно-предметной образовательной среды для детей дошкольного и младшего школьного возраста учитывается их высокая двигательная активность и эмоциональность восприятия мира. Соответственно организуются пространства, обеспечивающие возможность неограниченной двигательной активности, где дети могут и бегать, и лазить, и прыгать, и ползать. Такая среда также насыщается эмоционально значимыми символическими предметами: игрушками, красочными картинками и т.п. Для детей младшего школьного возраста и подростков возможна организация пространства, располагающего к различным формам межличностного общения и взаимодействия друг с другом, познавательных и творческих видов деятельности уединенно или в мини-группах по интересам, осуществлению проектной деятельности детей, способствующих самоутверждению и самореализации.

Отношения «ребенок с нарушенным психическим развитием — семья» необходимы при рассмотрении лечебных факторов в системе взаимосвязей ребенка и образовательной среды.

В.А. Ясвин вводит понятие локальной образовательной среды [27]. Под ней он понимает функциональное и пространственное объединение субъектов образования, между которыми устанавливаются тесные разноплановые групповые взаимосвязи. Семейная среда, будучи первой средой, образующей и воспитывающей ребенка с нарушениями психического развития, на протяжении длительного времени остается «призмой», через которую ребенок воспринимает себя как личность и как учащегося, образовательное учреждение, личность и деятельность педагога, формирует установки на окружающий мир, людей и отношения. Очевидно, что существует *взаимопроникновение* локальных образовательных сред. Семейная образовательная среда и среда образовательного учреждения взаимопроникают друг в друга.

Применительно к родителям детей и подростков с нарушениями в развитии многие авторы описывают неблагоприятное влияние стиля воспитания на личностное развитие ребенка [13], группируют отдельные стороны неправильного воспитания по степени их патогенной значимости.

1. Несоответствие требований родителей возможностям и потребностям детей, ритму их психофизиологического развития, конституциональным и половым особенностям. Это означает большое число требований, обязательств, предписаний и условностей, которые трудно выполнимы на практике и превышают возможности усвоения детьми. Максимально это проявляется у родителей с авторитарными (ригидными, доминантными, гиперсоциализированными) чертами личности, а также у родителей, больных неврозом.

2. Непринятие индивидуальности и эмоциональное принятие детей. Оба вида неприятия выражаются раздражённо-нетерпеливым отношением, частыми порицаниями, угрозами и физическими наказаниями, отсутствием необходимой нежности и ласки. Непринятие индивидуальности — следствие непонимания родителями особенностей развития своих детей, навязывания им стереотипных решений, шаблонного подхода в воспитании. Эмоциональное принятие, как недостаточная теплота в отношениях с детьми, может быть проявлением эмоциональной незрелости родителей, а также неоправдания ребёнком ожиданий и требований родителей.

3. Неравномерный характер воспитания в различные периоды жизни детей со стороны одного или обоих родителей; несогласованный подход в воспитании со стороны родителей и других членов семьи. Проявляется контрастным сочетанием строгих ограничений и запретов у одного родителя и потакающим разрешающим отношением у другого.

4. Непоследовательность воспитания, его неровность и противоречивость у каждого из родителей в отдельности. Неустойчивость в обращении с детьми означает повышенный тон, крик, общую эмоциональную неровность.

5. Тревожность в воспитании — это постоянное беспокойство о ребёнке, наличие излишних опасений и ограничений.

В семьях, воспитывающих детей с психическим недоразвитием, отмечается низкий уровень активности родителей в организации развивающих мероприятий для ребенка, крайняя неуверенность в организации его общения со сверстниками, при поиске и организации пространства для такого общения, а также более редкое использование при воспитании ребенка помощи других членов семьи и близких родственников. По данным Т.И. Кузьминой [15] у младших школьников с умственной отсталостью обнаруживается сильная эмоциональная привязанность к матери, не зависящая от образа жизни матери и ее отношения к ребенку. Многие дети не отторгают отрицательных качеств личности-прообраза асоциальной матери, благодаря чему возникает вероятность дальнейшего усвоения данных качеств таким ребенком и закрепления их как модели поведения и личностной организации его самого. У детей, чьи матери проявляют положительные качества личности и позитивную модель поведения, также обнаруживаются тенденции к усвоению и закреплению данных качеств в поведении и личности.

Стиль воспитания детей с психическим недоразвитием быстро приобретает черты гиперопеки. Родители воспринимают детей как несостоятельных и часто ограничивают их активность, выполняют действия, которые ребенок может выполнить самостоятельно, что не способствует развитию потенциальных возможностей ребенка. Родители не способны справиться с возрастными проблемами психического и личностного развития детей. Они настойчиво стремятся создать идеальный образ ребенка, проявляя при этом излишнюю требовательность и нетерпимость [13]. В семьях отмечается родительская, в особенности материнская грубость, командный агрессивный стиль взаимоотношений с собственными детьми.

И.В. Добряков, С.В. Церетели указывают, что 78 % детей с ДЦП получают негармоничное воспитание [8], чаще всего — гиперопеку. В части семей наблюдается эмоциональное отвержение ребёнка, неустойчивость воспитания. Закономерным следствием негармоничного воспитания является тот факт, что большинство детей и подростков с церебральными параличами имеют невротическую и неврозоподобную симптоматику.

По данным В.В. Ткачевой [25], матери невротичного типа в плане воспитания проявляют несостоятельность, в их отношениях с ребенком отсутствует требовательность, а порой и необходимая строгость. Эти матери во всем идут на уступки ребенку, удовлетворяются тем, что ребенок самостоятельно обучается что-то делать, и считают, что большего от него ждать нечего. Матери авторитарного типа имеют активную жизненную позицию и считают, что проблемы их детей могут быть разрешены. Однако многим из них свойственен неадекватный характер применения воспитательных мер к ребенку — несоответствующие возрасту и возможностям требования, жесткие формы наказаний (окрик, подавление личности, шлепок, рукоприкладство). Сами матери не рассматривают свое поведение как неправильное. В результате такая форма взаимодействия нередко становится причиной возникновения у детей вторичных нарушений: тиков, энуреза, заикания. У матерей психосоматического типа в поведении проявляется нормативность, они не устраивают скандалов и ссор, им свойственно пожалеть ребенка, оказать ему помощь, а иногда и сделать за него то, что он не может еще сам.

Н.К. Спицына показала, что матери, не имеющие высшего образования, испытывают больше трудностей в общении с ребёнком, страдающим ДЦП. Они чаще склонны к строгости санкций, проявлениям воспитательной неуверенности [23].

По сравнению со здоровыми детьми, зависимость ребенка с церебральным параличом от семьи и, прежде всего, от матери, нивелируется с возрастом значительно медленнее. При этом процессы эмансипации тем труднее, чем тяжелее степень двигательных расстройств.

Проблемные взаимоотношения отмечаются в семьях слышащих родителей, имеющих глухих детей [13]. Слышащие родители не могут наладить столь же успешное общение со своими детьми с помощью небольшого набора слов и высказываний, уже усвоенных детьми, и естественных жестов. Взаимное непонимание в социальных контактах становится причиной значительного своеобразия в эмоциональных отношениях глухих детей с окружающими. В таких семьях дети выражали меньшую симпатию и привязанность и к матери, и к отцу. Отношения с матерью были эмоционально обеднены, а с отцом — чрезмерно насыщены отрицательными эмоциями. Матери недостаточно одобряли детей за хорошие поступки, обнаруживали равнодушие при их плохом поведении. Отцы, напротив, стремились проявить по отношению к детям «мужской характер» и внушить им правила хорошего поведения. При этом глухие дети из семей слышащих родителей проявляли положительное отношение к сестрам и братьям чаще, чем к родителям. Это может объясняться возможностью более тесных социальных контактов глухих детей с братьями и сестрами на предметно-практическом уровне, чего не происходит в общении с родителями. При диагностике влияния внутрисемейных отношений на развитие личности глухих детей (общительность, социальная адекватность поведения, стремление к доминированию в межличностных отношениях) показано, что глухие дети слышащих родителей имеют низкие показатели любознательности и общительности, нежелание находиться в лидерской позиции, стремление к уединению, обособленности. Уровень конфликтности глухих детей несколько выше, чем у здоровых сверстников, но у глухих детей из семей глухих родителей он сочетался со стремлением к лидерству, а у глухих детей из семей слышащих родителей — со стремлением к позиции подчинения.

Глухие дети слышащих родителей показали наименьшее число эмоций в разных жизненных ситуациях, что связывается с неумением взрослых слышащих людей вызвать детей на эмоциональное общение.

Глухие дети имеют меньшую социальную зрелость, чем их слышащие сверстники, при этом глухие дети глухих родителей обладают большей зрелостью по сравнению с детьми, имеющими слышащих родителей. Родители часто опекают своего ребенка, неохотно предоставляя ему свободу и самостоятельность, действия матерей нередко носят директивный характер. По сравнению со слышащими сверстниками у глухих детей чаще встречаются эмоциональные и поведенческие нарушения, число невротических расстройств — в два раза выше. Отставание в овладении словесной речью ведет к ограничениям социальных контактов, появлению фрустрации у детей и родителей. Невозможность описать события внутренней жизни, обсудить возникающие проблемы и планы приводит к уходу в себя.

В семьях детей с нарушениями слуха позиции родителей по отношению к детям противоречивы: с одной стороны, они инвалидизируют ребенка, сопротивляются предоставлению ему свободы и самостоятельности, с другой — желают более быстрого его развития, преодоления социальных последствий нарушения, болезненно воспринимают неудачи ребенка в обучении, общении.

В.В. Ткачева [24] считает целесообразным привлекать мать (именно мать наиболее тесно и длительно взаимодействует с ребенком, являясь связующим звеном между ним и окружающим миром: социальным и предметным) к индивидуальным занятиям с ребенком с нарушенным развитием, обучить ее определенному набору специальных методических приемов, используемых в практике коррекционной педагогики. В процессе ведения занятий мать обучается специальным коррекционным и методическим приемам, необходимым для проведения занятий в домашних условиях; специальным воспитательным приемам.

Посредством занятий могут быть решены следующие задачи:

- формирование продуктивных форм взаимоотношений в социуме; коррекция неконструктивных форм поведения матери, таких как агрессивность, необъективная оценка поведения ребенка, стремление уйти от трудностей;
- формирование понимания матерью проблем ее ребенка: постепенный переход от позиции, отрицающей наличие проблем («Он у меня такой же, как и все»), и позиции противопоставления себя социуму к позиции взаимодействия («А как его научить?»);
- постепенное исключение гиперболизации проблем ребенка, представления о бесперспективности его развития («Нет, из него никогда ничего не получится»);
- постепенное исключение ожидания чуда, которое внезапно сделало бы ребенка совершенно здоровым, переориентировка матери с позиции бездействия и ожидания чуда на позицию совместной деятельности с ребенком;
- коррекция взаимоотношений с ребенком (из взаимоотношений, характеризующихся как гиперопека или гипопека в оптимальные взаимоотношения);
- коррекция внутреннего психологического состояния матери (от состояния переживания неуспеха, связанного с психофизической недостаточностью ребенка, к состоянию понимания возможностей ребенка, к радости от его «маленьких» успехов);
- в процессе обучения и воспитания ребенка переход матери из позиции переживания за его нарушения в позицию творческого поиска реализации возможностей ребенка;
- возможность увидеть результаты своего труда в успехах ребенка.

Основными формами работы могут быть: демонстрация матери приемов работы с ребенком; конспектирование матерью занятий, проводимых специалистом; выполнение домашних заданий со своим ребенком; чтение рекомендованной литературы; реализация творческих замыслов матери в работе с ребенком.

Посредством привлечения матери к работе с ребенком создаются условия для переживания радости успеха, что можно рассматривать как психокоррекционный и психотерапевтический эффект.

Таким образом, поддерживающая, педагогически-целесообразная семейная локальная образовательная среда, вне всякого сомнения, является мощным фактором, усиливающим и обогащающим лечебный потенциал для детей с нарушениями развития в локальной образовательной среде учреждения.

Событие — это значимое для субъекта изменение в окружающей действительности, в его поведении и внутреннем мире — то, что, происходя лишь однажды, становится частью бытия. Основным критерием события, по мнению С.Л. Рубинштейна, является судьбоносность, то есть способность события зримо повлиять на жизненный путь личности. «В ходе индивидуальной истории бывают и свои «события» — узловые моменты и поворотные этапы жизненного пути индивида, когда с принятием того или иного решения на более или менее длительный период определяется жизненный путь человека» [20, с. 248]. Он различает внешние и внутренние события: внешние события, преломляясь через внутренние условия (внутренний мир личности), превращаются в переживания — внутренние события; внутренние события — переживания побуждают личность совершать поступки, которые изменяют жизненный путь и становятся его поворотными пунктами — внешними событиями.

С точки зрения Б.Г. Ананьева, события являются универсальными составляющими субъективной картины жизненного пути, из них сплетается реальная человеческая жизнь. Значимые жизненные события делят жизнь на дискретные отрезки биографического времени. Каждое жизненное событие датирует собой начало и конец временного периода, создавая, таким образом, внутреннюю периодизацию индивидуального жизненного пути личности [1]. Е.Ю. Коржова определяет события как изменения, приводящие к существенным трансформациям, «к своеобразному новому «рождению личности» [14, с. 155].

Д.В. Григорьев поясняет [7], что реализация событийного подхода в образовательной среде предполагает наличие в жизни ребенка ярких запоминающихся событий, эмоционально насыщенных, незабываемых дел которые были бы как коллективно, так и индивидуально значимы и привлекательны. Воспитание в современных условиях предполагает активное социальное взаимодействие взрослых и детей в сфере их совместного бытия (со-бытия). Результатом является духовное взаимообогащение, взаиморазвитие взрослого и ребенка. Воспитание сосредотачивается уже не на «полюсе» воспитателя, но в сфере «между» (по М. Буберу) взрослым и ребенком, которая существует только в том случае, если они оба — и взрослый, и ребенок — в этом заинтересованы. Акцент в воспитательной деятельности переносится с преобразования личности ребенка на удержание и преобразование сферы «между» взрослым и ребенком в целях развития личности ребенка. Эта сфера «между», определяемая философами и психологами через понятия «диалог», «встреча», «со-бытие», на языке педагогики может быть определена термином «*воспитательное пространство*». Воспитание — может пониматься как взаимодействие и сотрудничество взрослых и детей в сфере их *со-бытия*. Как отмечает В.И. Слободчиков [22], основная функция совместного бытия — развивающая. «Со-бытие есть то, что развивается и развивает; результат развития есть та или иная форма субъективности».

Педагогическое событие — момент реальности, в котором происходит личностно развивающая, целе- и ценностно ориентированная встреча взрослого и ребенка (их со-бытие). Оно выступает размерностью воспитательного пространства при условии, что взрослые, «встречаясь» с детьми, удерживают в сознании и деятельности цели и ценности воспитания, а дети самостоятельно, свободно и ответственно выбирают сотрудничество со взрослыми как режим жизнедеятельности. Событие случается только в рамках со-бытия ребенка со взрослым, с другими детьми. Время существования педагогического события различно. Примеры краткого педагогического события — школьный праздник, экскурсия, школьный проект; пример длительного — существование детско-взрослой со-бытийной общности (коллектива).

Проектируя и реализуя педагогические события как взаимосвязанные и взаимообусловленные, поддерживая определенный уровень их динамики, целевой и ценностной ориентированности, педагог выстраивает свою деятельность, качество общения, отношений, обязательно предполагая личностное самоопределение ребенка. Событийный подход является практической альтернативой «мероприятийному» воспитанию, поскольку ориентирован не на «событие ради события», но на «событие ради со-бытия», то есть на преобразование реальности повседневного взаимодействия и общения детей и взрослых.

Событийный подход представляется нам весьма эффективным во введении лечебных факторов, компонентов и условий в образовательное пространство для детей и подростков с нарушениями психического развития. Именно событие может стать тем явлением во времени и пространстве, которое естественным образом объединяет здоровых детей и детей с проблемами развития, задает общее содержание для восприятия, переживания и осмысления, будит желание поделиться впечатлениями, всмотреться и вслушаться в других людей, сделать шаг от собственного мнения к позиции другого, посмотреть на мир своими глазами, но из «его окна». В этой связи интересным для обсуждения является вопрос об оценке влияния того или иного события, его значимости как для детей, так и для решения психологических и педагогических задач. Можно ли оценить (спрогнозировать) значимость до начала события (или при проектировании его в образовательном пространстве, в пространстве и времени жизни конкретной личности, группы) или только в процессе его протекания и постсобытийно? Является ли ожидание события, подготовка (процесс) и готовность к нему (результат) уже показателями изменений, трансформации, а, значит и влияния самого события на субъекта?

Ощутить происходящее с ним как событие ребенок может только на фоне повседневной жизни. Повседневный уровень жизнедеятельности реализуется в конкретно-ситуативных формах поведения, деятельности и общения.

Ситуация — возникает при взаимодействии субъекта с окружающей действительностью и включает в себя три составляющих: самого субъекта, окружающую среду и взаимодействия между ними. В понятии «ситуация» отражается все богатство взаимодействий субъекта и среды в течение времени существования ситуации [17]. Ю.Н. Емельянов пишет: «Усвоение индивидом таких паттернов, используемых в определенных ситуациях, составляет основу его социальных умений, которые детерминированы обучающими воздействиями окружающей среды» [9]. С точки зрения поведенческого подхода ситуация представляется как набор стимулов, условий, обстоятельств, которые действуют извне и, независимо от индивида, оказывают «стимулирующее, обуславливающее и корректирующее воздействие на субъект, детерминируют его активность и одновременно задают пространственно-временные границы ее реализации» [26], а интеракционистский подход рассматривает ситуацию как структуру возможностей, которую «...я создаю ...при участии другого и которая создает и меня, и его» [19].

Учитывая описанные выше проблемы самооценки и образа «Я», потребность самоутвердиться и пользоваться авторитетом у сверстников (в том числе — здоровых), быть привлекательным для окружающих и уверенным в себе, необходимо обратить особое внимание на создание для детей с нарушенным психическим развитием «ситуаций успеха». Успех дает ребенку возможность испытывать яркие эмоциональные переживания (удовлетворенность собой, радость, восторг, счастье, гордость, азарт), удовлетворить потребность чувствовать себя уникальным, индивидуальным, выделяющимся некими результатами (достижениями) среди других. Успех предполагает социальное признание и вознаграждение в различных формах.

При создании «ситуаций успеха» необходимо учитывать, что успех [12]:

- чаще всего связывается с достижением поставленной цели;
- соотносится с приложением собственных усилий в решении поставленных задач (поэтому так важно грамотно выбирать степень трудности: слишком легкие — не требуют усилий и не приносят удовлетворенности, а слишком трудные — истощают личностные ресурсы, связаны со сложными психоэмоциональными состояниями и зачастую требуют оказания помощи);
- связан с наличием конкретного результата и его оценкой самой личностью и окружающими (поэтому требуются четкие параметры оценки);
- предполагает сравнение (себя, свои результаты с другими людьми и результатами) и вносит элементы конкуренции в образовательную среду. Для оптимизации ситуации необходимо уравновесить ее сравнением себя с самим собой (на предыдущем этапе развития) и своими собственными результатами (возможно — с результатами в других ситуациях и видах деятельности). В силу отмеченных выше проблем с развитием высших форм мышления, слабо развитой рефлексией, возможных искажающих проявлений психологических защитных механизмов, детям с нарушенным психическим развитием требуется помощь заинтересованного воспитывающего взрослого.

Поскольку в образовательном пространстве ребенок включен в систему взаимоотношений с другими детьми, и чем старше ребенок, тем более значимым является мнение сверстников и референтной группы, возможен путь от коллективных достижений в ситуациях общего успеха к последующему планированию и реализации ситуаций личного успеха для каждого ребенка.

Еще Л.С. Выготским было замечено, что «переживание какой-нибудь ситуации, переживание какой-либо среды определяет то, какое будет иметь влияние эта ситуация или эта среда на ребенка» [3, с. 73]. Для детей и подростков с нарушениями психического развития *лечебная среда*, в которой учитываются проблемы и своеобразие процесса детского развития, осложненного болезненными и депривационными состояниями, которая естественным образом способствует удовлетворению актуальных и формирующихся потребностей, имеет потенциал и средства для обогащения жизненного опыта детей, создает возможности и предоставляет условия для полноценного взаимодействия со здоровыми сверстниками — является наиболее благоприятной. Показателем качества и эффективности лечебной среды, на наш взгляд, является терапевтический эффект, результат, *позитивное изменение* в субъективном состоянии ребенка и/или в объективных формах его жизнедеятельности — поведении, общении, адаптации и социализации.

Подводя итог рассмотрению и анализу факторов лечебной среды в образовательном пространстве для детей с нарушениями психического развития, следует отметить, что в данной статье очерчено поле научного поиска, выделены основные категории для анализа и конкретизации, поставлены вопросы, ответы на которые могут быть получены в ходе дальнейших исследований. Нами планируется изучение факторов и условий лечебной среды в образовательном пространстве

учреждений различных видов (коррекционных, интегрированных, инклюзивных, комбинированных и др.); формирование инструментально-диагностического комплекса для анализа и оценки лечебно-средового потенциала; разработка, апробация и внедрение в образовательное пространство психопрофилактической программы для детей и подростков, ориентированной на привлечение ресурсов лечебной среды.

Литература

1. Ананьев Б.Г. Избранные психологические труды: в 2 т. – М.: Педагогика, 1980. – Т. 1. – 232 с.
2. Вассерман Л.И., Горьковая И.А., Ромицына Е.Е. Родители глазами подростка. Психологическая диагностика в медико-педагогической практике. – СПб.: Речь, 2004. – 256 с.
3. Выготский Л.С. Лекции по педологии. – Ижевск: Издательский дом «Удмуртский университет», 2001. – 304 с.
4. Гибсон Дж. Экологический подход к зрительному восприятию / пер. с англ., общая ред. и вступит. статья А.Д. Логвиненко. – М.: Прогресс, 1988. – 464 с: ил.
5. Городнова М.Ю. Актуальные вопросы психологии приверженности к лечению у наркологических больных и психологии лечебной среды // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2012. – N 5 (16) [Электронный ресурс]. – URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 03.11.2013).
6. Городнова М.Ю. Эмпатические способности специалиста как важный элемент лечебной среды // XI Мнухинские чтения. «Актуальные проблемы психиатрии, психотерапии, клинической психологии семьи и детства: организация, диагностика, лечение, реабилитация, подготовка специалистов и работа в мультидисциплинарной команде»: международная научная конференция, посвященная памяти профессора С.С. Мнухина. – СПб., 2013.
7. Григорьев Д.В. Событийный подход к воспитательному пространству // Воспитательное пространство как объект педагогического исследования / под ред. Н.Л. Селивановой. – Калуга: Институт усовершенствования учителей, 2000. – 248 с.
8. Добряков И.В., Церетели С.В. Значение перинатальных факторов в формировании типа семейного воспитания здорового ребенка и ребенка с детским церебральным параличом // Психологические проблемы современной российской семьи: материалы Всероссийской научной конференции. – М., 2003. – Ч. 2. – С. 178–180.
9. Емельянов Ю.Н. Эффект транситуационного научения // Вестник ЛГУ. – 1987. – Сер. 6. – Вып. 3. – С. 55–62.
10. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков: руководство. – СПб.: Речь, 2003. – 391 с.
11. Кокоренко В.Л. Полоролевая, возрастная идентификация и система самооценок у подростков с отдельными вариантами нарушений психического развития: автореф. дис. ... канд. психол. наук. – СПб., 2006.
12. Кокоренко В.Л. Психология успеха // Психологическое обеспечение педагогического процесса в образовательном учреждении: проблемы, ресурсы, инновации: материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – СПб.: Изд-во Политехнического университета, 2011. – С. 165–171.
13. Кокоренко В.Л. Психологические характеристики семей, воспитывающих детей с двигательными и сенсорными нарушениями: лекция // Вопросы психического здоровья детей и подростков: научно-практический журнал психиатрии, психологии, психотерапии и смежных дисциплин. – 2012 (12). – № 2. – С. 114–123.
14. Коржова Е.Ю. Трудная жизненная ситуация как «проявитель» личности персонажей в творчестве русских писателей // Ананьевские чтения. Психология кризисных и экстремальных ситуаций: междисциплинарный подход: матер. научно-практич. конф. / под ред. Л.А. Цветковой, Н.С. Хрустальной. – СПб: Санкт-Петербург. ун-т, 2008. – С. 535–537.

15. Кузьмина Т.И. Проблема исследования Я-концепции умственно отсталых младших школьников // *Коррекционная педагогика*. – 2005. – № 2 (8). – С. 29–34.
16. Нартова-Бочавер С.К. Физическая школьная среда как предиктор здоровья и благополучия субъектов образовательного процесса: обзор зарубежных исследований // *Клиническая и специальная психология*. – 2012. – № 1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://psyjournals.ru/psyclin/2012/n1/> (дата обращения: 10.11.2013).
17. Попова Р.Р. Проблема определения понятия «Событие» в психологии // *Вестник ТГГПУ*. – 2011. – № 3 (25) – С. 287–293.
18. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Изд. НПО «МОДЭК», 2000. – 304 с.
19. Робин Ж-М. Быть в присутствии другого: этюды по психотерапии / пер. с франц. – М.: Институт Общегуманитарных исследований, 2008. – 288 с.
20. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии: в 2 т. – М.: Педагогика, 1989. – Т. 2. – 328 с.
21. Самосознание и защитные механизмы личности: хрестоматия / состав. Д.Я. Райгородский. – Самара: Издательский Дом «Бахрах-М», 2000. – 656 с.
22. Слободчиков В.И. Образовательная среда: реализация целей образования в пространстве культуры // *Новые ценности образования: культурные модели школ*. – М.: Инноватор-Bennet college, 1997. – Вып. 7. – С. 177–184.
23. Спицына Н.К. Перинатальные аспекты материнско-детских отношений в семьях детей с детским церебральным параличом: автореф. дис. ... канд. психол. наук. – СПб., 2008. – 24 с.
24. Ткачева В.В. Психокоррекционная работа с матерями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии. Практикум по формированию адекватных отношений. – М.: «Издательство ГНОМ и Д», 2000. – 64 с. (В помощь психологу).
25. Ткачева В.В. Психологические особенности матерей, имеющих детей с тяжелыми двигательными нарушениями // *Коррекционная педагогика*. – 2004. – № 1 (3). – С. 74–79.
26. Филиппов А.В., Ковалев С.В. Ситуация как элемент психологического тезауруса // *Психологический журнал*. – 1986. – № 1. – С. 14–21.
27. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. – М.: Смысл, 2001. – 365 с.

Healing environment factors in educational space for children with mental development disorders

Kokorenko V.L. (Saint Petersburg, Russian Federation)

Kokorenko Viktoriya Leonidovna

candidate of psychological sciences, associate professor of the department of psychology; Saint Petersburg State Academy of Postgraduate Pedagogical Education, 11 Lomonosov st. 191002 St. Petersburg, Russian Federation. Phone: 8 (812) 713-34-39.

E-mail: vkokorenko@yandex.ru

Copyright ©: Kokorenko V.L.

Abstract

Educational space (environment) is regarded as a resource to meet the needs of children and adolescents with mental development disorders, as a set of conditions and opportunities for development, adaptation and socialization in accordance with the current trends, integrated approach to learning. Introduction of healing environment factors into the educational space of different kinds of establishment contributes to the integration of children's identity development, complicated painful and deprivation states, provides opportunities and conditions for full

interaction with healthy peers, expanding the experience of children. The results of the author's studies of the formation of identity, personality characteristics and relationships, proxemical behavior, perception and evaluation of educational parents practice by teenagers with mental underdevelopment and the deficiency type of dysontogenesis.

Adolescents with disabilities less than healthy children, expressed social activity, conflict, risk tolerance and more manifest social normativity, diligence, the prevalence of specific forms of thinking. Boys and girls with disabilities femininity are prevails over masculinity. Adolescents with mental retardation and cerebral palsy manifested infantile fixation on childhood and slows down the process of psychological separation from parents. Adolescents with mental retardation characterizes inadequately inflated self-esteem and adolescents with cerebral palsy — a significant mismatch level of aspiration and self-esteem for most scales, which provokes conflict, causing anxiety personality. Factor analysis showed that teenagers are the most significant self-intelligence and abilities, appearance, and body shapes. High self-esteem is these indicators are the basis for the formation of self-confidence.

Teens with disabilities evaluate education of parents as disinterested-distanced, directive, hostility to them inconsistent. Form teacher performs the function of compensating for teenagers who do not add up close trusting relationships with parents. Parents of healthy adolescents exhibit more positive and less prescriptive interest in the relationship with their children growing up.

Discusses the relationship of children with mental development disorders with healthy peers, with teachers, with an educational establishment, with parents, as well as events and situations — as factors in healing environment. The criterion for the quality and effectiveness of healing environment can be a therapeutic effect — a positive change in the subjective sphere of the child and (or) the objective forms of his life — behavior, communication, adaptation and socialization.

Key words: healing environment factors; educational space; problems and especially children (teenagers) with mental development disorders; the interaction of the child with developmental disabilities with the educational environment; relationships; events; situations.

For citation

Kokorenko V.L. Healing environment factors in educational space for children with mental development disorders. *Med. psihol. Ross.*, 2014, vol. 6, no. 1, p. 6. doi:10.24411/2219-8245-2014-00004 [in Russian, in English].

Received: November 12, 2013

Accepted: December 6, 2013

Publisher: January 1, 2014

It's no secret that today's children rather spend most of his life in the space of various educational establishment, where the process and the result are: education, training and development, the formation of activities and experiences of relationships with children and adults, adaptation and socialization, psychological support, correction and rehabilitation, care and maintenance. Thus, environment, generating in the space of an educational institution, it is important for their life situation, the terms of psychological comfort, emotional stability, the active development of the world and the successful implementation of educational and productive activities. Educational space is a resource for personal growth and gaining social skills of the child [16].

S.K. Nartova-Bochaver notes in modern applied psychology there is a tradition to use the concepts of space or environment in relation to educational practice as a metaphor, emphasizing the multifactorial nature of the interaction in this sphere of life [Ibid.]. We are relying on the semantics of the concepts of "environment" and "space", in this article we will operate them as synonymous.

V.A. Jasvin [27] defines the educational space as a system of influences and personality formation conditions for a given sample, as well as opportunities for its development contained in the social and spatial-objective environment. In the educational

space of each subject of the educational process operates using spatially substantive elements of the environment in the context of existing social relations. Integrative measure of the quality of the environment is developing educational capacity of this environment to ensure that all subjects of the educational process system enabling effective personal self-development, i.e. that the environment provides a subject than it provides and that it offers. In the situation the child's interaction with his educational environment for environmental opportunities complementary to its needs, the child shows proper activity, becoming a real subject of their own development and the subject of the educational process.

It is believed that the most of children with various disorders develop in a specific environment "forced simplicity", the most adapted to the characteristics of children, limiting their experience and interaction with healthy peers. Therefore provides a special work to introduce the child into a more complex social environment — the gradual and systematic expansion of everyday life experience and social contacts.

Modern trends in the education of children with disabilities are actively oriented society on adoption and assimilation of the values of integrated education — joint teaching and education of children with disabilities and have no such restrictions — through the creation of additional special conditions (i.e., through the introduction of healing environment factors in the educational space of establishments).

From the point of view satisfaction the needs of children with disabilities (limited health possibilities) in the space of an educational establishment among the healthy peers (integration / inclusion) the space should be:

- **safe** — allowing to deliver adapted lifestyle;
- **friendly** — with the potential for a favorable development and self-actualization (the variety of environmental resources and free access to the game, research, knowledge);
- **psychotherapy (treatment)** — having compensatory, healing and stimulating effect on the development of human needs and meanings [16].

Healing environment for children with mental development disorders in an educational establishment (by analogy with the arguments M.Y. Gorodnova, 2013) [5; 6] can be represented as a field in which the interaction with other people differentiate and meets the needs of the child, there are processes occurrence of events of socialization and design a holistic experience. Subjects of healing environment in an educational establishment may be: directly the learner — child with mental development disorders, his parents, teacher, teaching a child, healthy peers (class), educational establishment (such as a collective entity). Significant factors healing environment in an educational establishment *is the relationship, events and situations*. Organization and design of healing environment, in fact, are different deployment options subject-subject and subject-object relations, which included a child with mental development disorders, and events and situations — there are objectified forms of these relationships.

In our study of personal sphere adolescents with mental underdevelopment and the deficiency type dysontogenesis, teenager's perception of educational practice parents were identified general and specific characteristics of each group. The study involved three groups of adolescents with mental development disorders: with mental retardation with cerebral palsy (CP), hearing impaired (study group) and a group of healthy adolescents studding in regular school [11]. Psychodiagnostic methods were applied: "Age. Sex. Role." (ASR) E.G. Eidemiller, V. Yustitskis, S.V. Kudryavtseva and methodology of self-appraisal Dembo-Rubinstein in modifications A.M. Prihozhan; "Adolescents about parents" (AaP) L.I. Wasserman, I.A. Gorkovaya, E.E. Romitsyna; CIDS scale for research proxemical behavior of adolescents; multivariate personality questionnaire by R. Cattell, the method of color choices (modified test M. Lusher) and color test of relations (CTofR) A.M. Etkind.

Based on the features of formation given below consciousness (sex-role identification and sex-age identification, self-esteem and level of aspiration), personal characteristics and the system of relations proxemical behavior (distance in social interaction and personal space), teenager's perception and evaluation of educational practice parents, we can hypothetically imagine what factors are necessary healing environment in the space of an educational establishment not only to meet the current needs of children and adolescents, but also to create favorable conditions for developing and socializing.

Revealed that boys and girls with disabilities femininity prevails over masculinity. In our opinion, the masculine gender role identity difficulties youths linked to the fact that the education of children in the family and the school is carried out mainly by women. Lack of male influence, the lack of direct communication among adolescents adult men who can be a model for gender identity complicates the timely establishment of one of the most important components in the structure of I-concept of personality — gender role identity. The importance of the role of the man, the father in the development of boys and girls and indicates a greater total weight preferences and rejection of male portraits. The results of the factor analysis suggest the importance of the influence of the father image on self-assessment system and build self-confidence in adolescents of both sexes. Adolescents with mental retardation and cerebral palsy manifested infantile fixation on childhood and slows down the process of psychological separation from parents. While the majority of adolescent mother closer and emotionally positive relationships, while his father — contradictory, conflicting, painted, including negative emotions. In our study, except in relation to the image of his father became teenagers with hearing loss. Deaf boys clearly expressed emotionally positive attitude not only to his father, but also to the male sex in general. Deaf girls attitude to his father — ambivalent, combining different emotional expressions, but undeniably — meaningful.

In our study, self-assessment system and the level of claims teens revealed features peculiar to various embodiments of impaired development. Adolescents with mental retardation characterizes inadequately inflated self-esteem — the highest among all the surveyed subjects — which fully corresponds to the structure of the defect and the literature [10]. The system of self-evaluations of adolescents with cerebral palsy reflects considerable disagreement level of aspiration and self-esteem for most scales, which provokes conflict, causing anxiety personality. Boys and girls with cerebral palsy have low self-esteem scale characterize "the figure, the body" and "confidence". Surprise to us was the fact that among all the subjects the lowest self-esteem and level of claims on all scales are boys and girls with hearing impairments.

The results of the factor analysis suggest that the system of self-assessments in adolescence are the most significant self- intelligence and abilities, appearance, and body shapes. High self-esteem is these indicators are the basis for the formation of self-confidence.

Because teens with disabilities almost all his life are in a morbid state, the boundaries between health and disease erased. Correlation analysis showed that self-reported health in adolescents with cerebral palsy and mental retardation is isolated, has no connection with the level of claims, communication with other indicators — is minimal, whereas the deaf and normally developing adolescents self-reported health is included in the system of self-evaluation and the level of claims. Deaf children in terms of "health" is the highest self-esteem (self-esteem all others below). It is noteworthy that in contrast to all other characteristics, health — is a reality, and to have high self-esteem on this scale do not need to do everything myself, and not have to strain to reach success, i.e. this — a manifestation of passivity adolescents. On the one hand, adolescents consciously noted the high level of claims and self-rated health, on the other hand, when the color choice — lack of confidence in conjunction with unstable self-esteem. At the same time there is a setting that the presence of health problems (i.e, lack of hearing) will be a hindrance in the future to fulfill the dreams and hopes, in particular associated with high social status, a prestigious profession, material wealth. This setup creates a sense of helplessness and hopelessness.

In the study of the perception of educational practice of mother and father, it is shown that boys and girls with disabilities evaluate education as disinterestedly — distanced, directive, hostility to them, to a greater or lesser extent inconsistent. In the perception of young people with developmental disorders fathers are more prescriptive and inconsistent than the mothers. It should be noted that high scores on the scales of "prescriptive" and "inconsistency" adolescents with developmental disorders similar to delinquent teenagers studied I.A. Gorkovaya [2]. It is important that the assessment of educational practices of mothers of young boys and girls with hearing loss noted hostility, autonomy and inconsistency only low-and middle points, whereas adolescents with cerebral palsy and mentally retarded characterizes the tendency to high ratings. Comparative analysis of the results showed that parents of healthy adolescents exhibit more positive and less prescriptive interest in the relationship with their children growing up.

Proxemical adolescent behavior reflects the current structure of meaningful relationships with parents, peers and adults. It manifested personality traits and age needs of adolescents, as well as significant for I-concept of personality specifics of gender identity of boys and girls. Teens with disabilities closest distance set in communicating with parents, however, at high estimates factor criticism reflecting high interest and total control of the parent in relation to their child, the distance to communicate with that parent is increased, and with a form master — decreases. That is, the form master can perform the function of compensating for teenagers who do not fold close relationship of trust with their parents (or one of them). In adolescents with cerebral palsy closest distance in communication with the form master that significantly distinguishes them from all other subjects. For these teenagers close distance to the form master reinforces the sense of calm and security, reduces anxiety associated with lack of confidence, originality judgments. Correlation analysis showed that adolescents with close quarters in communication with the form master, consider themselves outwardly attractive, have high aspirations to develop intelligence and abilities, feminine gender identity, quiet, dutiful and responsible. Thus, despite the fact that in adolescence influence adult adolescents reduced for many seniors good form master plays a significant role by performing compensating emotionally — stabilizing and guiding function for the full development of adolescents.

The girls with disabilities than healthy peers, the distance are more in the interaction with the mother and with strange boys and girls. It characterizes them less sociability and openness that personal characteristics, which is confirmed by Cattell's test.

In the study of personality characteristics were established significant differences: in adolescents with developmental disorders is less than healthy, expressed social activity, conflict, risk tolerance and more manifest social normativity, diligence, the prevalence of specific forms of thinking. Although tension and anxiety significant differences between the study and control group showed no mean values show that anxiety adolescents with developmental disabilities is higher than in healthy; tension characterizes the group of adolescents with cerebral palsy.

The results of our study allowed us to describe the psychological portraits of each group of subjects and highlight the specific characteristics of adolescents, depending on the leading problems in the structure of the defect. Adolescents with mental underdevelopment main problem — the low level of development of thinking, uncritical. Therefore, all adolescents with mental retardation, the highest self-esteem among all subjects and irrational-overstated the level of claims on most scales. The higher the level of claims, the harder it is to achieve. Therefore, when it is impossible to satisfy their claims, they will experience resentment, anger and aggression in the world and others that do not meet their expectations. In adolescents with cerebral palsy main problem is motor and bodily imperfection. For this reason they are dependent on adults experiencing tension, anxiety, there is no timely reorientation with significant adults to the reference group of peers. Self-assessment system is characterized by a significant mismatch between the level of claims on most scales. Problems positive assessment of his body partially offset by the high assessment of their intelligence and abilities. Boys and girls with cerebral palsy, emotionally

without taking themselves really want to be accepted and recognized by others. Often they are ready to be what they want to see around, even if it does not fit their personality, and this in turn will lead either to intrapersonal conflicts or interpersonal conflicts with others. Adolescents with hearing loss the main problem is the difficulty of communication and specificity. Lack of significance peers contradictory attitude to friends does not stimulate the growth of the level of aspiration and self-esteem, and parents, in spite of positive relationships with teenagers, no longer have a meaningful impact on the self-esteem of boys and girls. As already mentioned, for adolescents with hearing loss characteristic passivity. Anxiety associated with the forced abandonment of hopes and dreams due to impaired hearing compensated disillusionment, leaving the illusion meet their own moods and desires.

Obviously, the above problems and peculiarities of development of adolescents with different options dysontogenesis impede communication and interaction with peers (especially — healthy), distort the shape of self-affirmation in society, impede the establishment of close intimate personal relationships and in general are seen as a risk factor for borderline neuropsychiatric pathology [18; 21].

How does the educational environment may help to solve the problems existing in children with mental development disorders? How does available in the educational space of psychological-pedagogical potential provide psychological security and provide opportunities to meet the needs of children? For which factors and conditions does educational space become healing for those who need it?

As already mentioned above, healing environment factors in the educational space are relationships, events and situations, and the organization and design of hearing environment — there is the deployment of these relationships, productive living life situations and events taking place with a child.

Relationships with peers (mostly with healthy, taking into account the integration processes in the education system) carry a strong potential for development and self-improvement of the child, a teenager. Of course, in that case were positive. Constructive relations arise on the basis of mutual sympathy, common goals, values, interests, joint ventures, in which interested participants. The question of how a child with mental development disorders with its specific features of appearance, communication, behavior and activities of personality can be attractive and interesting — is not idle. Supporters of the ideas of integration in education mostly rely on the development and expression of tolerance among healthy children in relation to children with any special needs. But tolerance may prevent or correct the negative effects towards the child with "features", but by itself does not generate nor sympathy, no interest or motivation for active engagement. Value relationships with healthy peers for a child with mental development, of course, is that being in this environment, it has a real model for personal identification (including gender role, gender and age), and may in everyday interaction (situation) to develop new behavioral strategies, activities and communication. Please keep in mind that the evaluation of actions, the success of the development of various modes of action carried peers truthfully and directly, not always consistent with the claims of a child with disabilities, the expectations of the teacher or parent. The pervasive nature of manifestation of destructive relationships schoolboys in the team — emotional rejection, cynicism, harassment, bullying, violence demonstrates the need for "recovery" of the educational environment even healthy children and adolescents.

Relationships in the "teacher — a child with mental development disorders" suggest filing requirements for certain cognitive activity and the formation of general educational skills student, evaluate progress, and to broadcast social values for the assimilation of their child. From the position of teacher presentation of certain requirements for a child with a developmental disorder, it is important that these requirements were not formulated specifically for him, and would be fully consistent with the standard system requirements for all students (which does not prevent them to individualize the volume level for the child with

mental development disorders). Only with this approach we can talk about the real (not declared) focus on the provision of equal opportunities for all children. The creation of a learning environment in the special conditions (which they would not exist, and what would not argumentative) will always provoke ambivalent children and adults as a child himself with the "features" and the humanistic values — equality, justice, care and support. Ambivalent attitude manifests itself in real teaching practice, such as inadequate assessment of the performance of children with mental development disorders — he put "5" where ordinary child will not put, with arguments such assessment is often replaced by praise "Well done!", despite the presence other children in the educational situation. And all the children understand that the teacher put "5" not for the fact that the result is so good, but for the fact that it is the result of a "special" child. Because the teacher is included in the dyadic relationship with a child with disabilities, and in parallel, in the system of relations "teacher — a child with developmental disorders — other children (form)", it is important that these relations were not only student-centered, but also pedagogically — suitable character. Pedagogical expediency dictates not to reduce the level of requirements for a child with special needs (and especially, do not create them especially for him), and together with the child, "in dialogue" to look for possible ways of compliance with the general requirements, helping the child develop the necessary skills to form desired properties and qualities to achieve the result. Teachers can be involved in this search for all possible resources of the educational space — human (other teachers, other children, parents) and environmental (information technology equipment, teaching aids, organizing and structuring the space-objective environment, change tempo and rhythmic characteristics of the educational process etc.), becoming a mediator (mediator) in uncovering opportunities for child protection and direction of constructive activity on the child's environment. In this case, the teacher and the child with mental development disorders are still interested in each other, their joint efforts produce results, by which one becomes more competent and confident, strengthening self-esteem. Training and education of a child with mental development disorders in the team healthy peer educator becomes a burden and not coercion, and difficult, but interesting pedagogical task whose solution is increasing the demand for professionalism and specialist forms the respect of colleagues and parents, expanding their own personal resources.

The child's *relationship* with mental development disorders to the collective entity — the educational institution (school) deployed directly through contact with the space-substantive component of the educational space and indirectly — through the perception of norms, rules, values, traditions, opportunities and constraints of a particular educational institution and broadcast many participants in the educational process directly or indirectly through a system of symbolic messages.

V.A. Jasvin from the position of ecopsychological approach identifies a number of psychological patterns of perception of the educational environment [27].

1. Educational environment is not particularly firmly fixed boundaries. Educational environment acts as a functional unit, in the sense that in relation to a particular child, it performs a single educational function — the function of his personal development. Subjectively allocated our consciousness the individual segments of the educational environment organically and systematically related to each other, into one another, forming a single integrated educational environment of a particular child. Boundaries within a holistic educational environment subjectively created, constructed by man according to his life values, attitudes, goals, and the nature of its activities. In relation to teachers and parents can state a kind of subjective psychological phenomenon "zone of personal educational responsibility", which in practice is expressed in the debate "what should and what should not do school" and "what could take care of their own parents themselves". Thus, the boundaries of the educational environment subjectively defined by the subjects of the educational process (teachers, parents, students), we can say that everyone in a certain sense, sets the boundaries of their educational environment.

2. Educational environment simultaneously affects all the senses, so it is important that the educational environment has a positive impact on a balanced visual, auditory, tactile and other perception of children. With regard to children with disabilities, it is appropriate to differentiate the degree of saturation and complexity of the environment. Excessive saturation and excessive complexity can lead to information overload and emotional child.

3. Perception of the environment due to the nature of human activity. Everyone perceives and evaluates things and objects of the educational environment in accordance with the manner in which a particular item can be used in its concrete material and practical activities, communicating and interacting with others. Here the principal point is the need to identify what is important for children with mental development disorders (interested in perception and opinion of the children themselves) and to correlate it with the existing representation parenting adults about what is important to children.

4. Each element of the educational environment, along with the physical characteristics and also has social value. In the social value of each element of the educational environment is fixed a certain social experience. These social values absorbed man in the socialization process in the future largely determine the perception of the educational environment. Thus, in terms of perception of the educational environment — it's not just a set of physical, chemical, and other irritants that affect human analyzers, but also a system of appropriate social values. Or that the educational environment with the help of her characters encoded in person guidance translates to a certain mode of behavior. It is symbolic meanings of the educational environment is transmitted person motivational information governing his actions that ultimately is an integral feature of the perception of the educational environment as a whole. In this sense, the educational environment can become as integral stimulator personal activity, and have a depressive effect.

5. In the perception of the educational environment plays a role performance "center — periphery". "Center" of the environment and all that is in it, psychologically, has more value than the "periphery". Shown that teachers in the classroom, as a rule, pay more attention to students whose jobs are located in the central part of the school premises. The "epicenter" is the working place of the teacher. In some cases, teachers are focused exclusively pupils sitting "in the middle", completely ignoring the problem of "peripheral" students, even when they tried to signal them. Characteristically, the peripheral areas of the educational environment in all respects paid much less attention than the "center." These peripheral areas can be attributed bellhops deadlocks under stairs space, etc., which tend to remain out of sight of inspectors and visitors, but for the students themselves, they make an equal, not less educationally significant part of the educational environment.

6. Perception of the educational environment characterized by integrity. Environment is perceived not as a "collection" of objects, surfaces, shapes, colors, smells, and as a whole, against which clearly distinguish separate parts. In other words, the perception of the environment is always one piece, but at the same time selectively. In this case the person is an organic and integral part of the environment, which he perceives [4]. Holistic perception of the environment is a complex cognitive process involved not only to obtain initial information about the environment, but also with the mental operations, decision-making, etc. Educational environment "as a whole" organizes and determines the perception of certain elements of the environment — a holistic perception of the environment is more important than the perception of its individual elements. It is a holistic perception of the educational environment (often not even fully aware of the subject) is the basis of the desire to be in this environment, or, conversely, feelings of alienation and environment "of feeling at ease".

Spatially substantive component includes spatial conditions and objective means, the totality of which enables the required spatial actions and behavior of the subjects of the educational environment. Providing educational environment varying capabilities to suit a specific need, "triggers" of the subject to show appropriate activity, attach to the fact of the presence of this feature in the environment fact their behavior.

G.A. Kovalev with co-author [quo. by 27] give the following principles of space-subject structure of the educational environment, which can be defined as optimal:

1. The principle of diversity (heterogeneity) and complexity, which provides for a possible spatial and object selection by all participants in the educational process.

Organization of heterogeneous and complex spatially-subject structure of the educational environment creates an opportunity to exercise a constant spatial and object selection by all subjects of the educational process. In such an environment, subjects may not only look for, but also its design objects motor, sensory, manipulative and cognitive, gaming and artistic activity. Structurally complex and diverse educational environment provides a variety of complex subjects opportunities provoking them to display of independence and free activity.

V.A. Jasvin notes [27] that in the context of educational institutions can often see a situation where complex objects, potentially capable of providing educational opportunities is spatially localized and almost severed from the educational environment. For example, constantly locked ("for safekeeping") computer class or even an ordinary gym, also locked up "for security". The mere existence of a school or in the family of one or another developing spatially-elements is not subject domain of the educational environment as long as this resource is functionally involved.

Organization of heterogeneous and complex component of the educational environment involves the creation of a number of corresponding "microenvironments" — this is a board where you can draw as many faces, and it's "green corner" in one of the vases which you can bury your "secret" under the piece of glass, and it is aquarium for inhabitants of which are very interesting to watch, and this and many other things that can be...

2. The principle of connectivity between different functional areas, which means that there are possibilities of using elements of multifunctional spatial environment, creation of a contiguous space.

Organization of connectivity between different functional zones spatially-subject learning environment creates the possibility of the education process to take its different types of educational activities as interdependent and mutually reinforcing.

As stated above, psychological patterns of perception of the educational environment is the human desire to establish the boundaries of subjective even within the "whole" of the environment. Such subjective boundaries easiest "bound" subject to certain objective benchmarks, as that act and the space between the bad related functional areas of the educational environment. As a result, this functional single local educational environment is psychologically dissected, which in turn creates the preconditions for subjective selection in it and the contrast between "their", "our" and "them", not "our" spatially-substantive parts and components. Such a division of the spatially-objective component of the educational environment is gradually transformed into division and social component of the territorial jurisdiction.

3. The principle of flexibility and control environment that requires the ability for functional changes of different items depending on the educational process.

Organization flexibility and manageability spatially-subject learning environment provides the subjects of the educational process opportunity to display their creative, transformative activity. This environment creates opportunities for change of the environment of the objective world. Flexibility and manageability spatially substantive component of the educational environment creates unique opportunities for teaching teachers who can encourage children to be active, to make independent decisions not only verbal means, but also by changes in the operative space-objective environment.

4. The organizing principle of the medium as a carrier of the symbolic message that is associated with the provision of additional relevant information to participants in the educational process, enhances their ability to manage this environment.

Organization of spatially-subject educational environment as a carrier of symbolic messages to subjects of the educational process provides additional opportunities cognitive, aesthetic, ethical development, and may also play an important role in the development of the social component of the properties of the medium, as solidarity and consciousness.

It is very important to the educational process, each subject had the opportunity to make space in their educational environment (for example, to attach to the wall in the classroom, to his table) object that has a special symbolic value to him personally. Many authors have recognized that people have a need to somehow mark your personalized site environment — favorite photo, thing left someone, some "improvement" in this space. This creates a sense of "ownership" control "their" portion of the medium.

5. The principle of personalization (individualized) environment that provides educational process subjects the ability to meet the needs in a personalized space.

G.A. Kovalev: "The child must, first of all, have own corner, his own territory. For its normal development, the child must feel the owner of the world, its separate parts; check themselves, their capabilities on it and its properties — on itself" [quo. by 27]. The presence of such individualized primary site provides the child a sense of physical and emotional safety, satisfying the relevant basic biological need (Maslow), which is a prerequisite for his personal development.

Meeting the needs of educational process in an individualized space, one of the basic requirements for the organization of spatially-objective component developing educational environment. Found that the absence of a modern educational establishment such spaces where the child could be alone and relax from the hustle, get out of control at the time of teachers, adversely affects both the current emotional state, and in its relation to the educational environment.

6. The principle of authenticity (congruity life manifestations) environment that creates all participants the opportunity to life in the most favorable to them rhythm corresponding age, individual and other features.

When organizing spatially-subject educational environment for preschool and primary school age accounted for their high physical activity and emotional perception of the world. Accordingly organized space, providing unlimited opportunity motor activity, and where children can run and climb and jump, and crawl. Such an environment also saturates emotionally significant symbolic objects: toys, colorful paintings, etc. For school-age children and adolescents can be organized space, located to various forms of interpersonal communication and interaction with each other, cognitive and creative activities solitarily or in small groups with the same interests, the implementation of project activities for children, promoting self-assertion and self-realization.

Relationship "a child with mental development disorders — family" needed when considering medical factors in child relationships and the educational environment.

V.A. Jasvin introduces the concept of the local educational environment [27]. Beneath it he realizes the functional and spatial association subjects of education, between which established close relationship diverse group. Family environment, being the first medium, forming and raising a child with mental development, for a long time remains "prism" through which the child perceives himself as a person and as a student, educational establishment, personality and work of the teacher, the installation creates the world around, people and relationships. Clearly, there is *interpenetration* of the local educational environments. Family educational environment and the environment of educational institutions interpenetrate each other.

Applied to parents of children and adolescents with developmental disabilities, many authors describe an adverse impact parenting style on personal development of the child [13], grouping the individual aspects of improper upbringing according to their pathogenic significance.

1. Noncompliant parents abilities and needs of children, the rhythm of their psychophysiological development, constitutional and sexual characteristics. This means a large number of demands, liabilities, regulations and conventions that hard to implement in practice and exceed the capacity of assimilation of children. Maximum is manifested with authoritarian parents (rigid, dominant, hypersocialized) personality traits, as well as parents, patients neurosis.

2. Failure of individuality and emotional rejection of children. Both types of failure expressed irritated, impatient attitude, frequent censure, threats and physical punishment and a lack of tenderness and affection. Failure of individuality — a consequence of misunderstanding parents peculiarities of development of their children, imposing them stereotyped solutions fits-all approach to education. Emotional rejection as insufficient warmth in relationships with children, may be a manifestation of emotional immaturity of parents and child unjustified expectations and demands of parents.

3. Uneven education in different periods of life of children by one or both parents; uncoordinated approach to education by parents and other family members. Manifested contrasting strict restrictions and prohibitions one parent and pandering permissive attitude of the other.

4. Inconsistency of education, its unevenness and inconsistency of each of the parents separately. Instability in the treatment of children means higher tone, scream, the overall emotional unevenness.

5. Anxiety in education is a constant concern for the child, the presence of excessive fears and limitations.

In families with children with mental immaturity, have a low level of activity in the organization of parents for child development activities, the extreme uncertainty in the organization of its communication with peers, searching and organizing space for such communication, as well as more rare use in the education of the child by other members family and close relatives. According to T.E. Kuzmina [15] in primary school children with mental retardation detected a strong emotional attachment to the mother, not depending on the lifestyle of the mother and her relationship to the child. Many children do not reject negative personality traits preimage antisocial mother, so there is a likelihood of further data assimilation qualities of such a child and fixing them as models of behavior and personality organization himself. Children whose mothers exhibit positive personality traits and a positive model of behavior, also showed a tendency to assimilate and retain data qualities in behavior and personality.

Parenting children with mental immaturity is rapidly becoming overprotective features. Parents' perceptions of children as incompetent and often limit their activity, perform actions that a child can do by himself, is not conducive to the development of the potential of the child. Parents are not able to cope with the problems of mental age and personal development of children. They are intent on creating the perfect image of a child, while exercising excessive rigor and intolerance [13]. In families mark out parent, especially motherly rudeness, aggressive style of command relationships with their own children.

I.V. Dobryakov, S.V. Tsereteli indicate that 78 % of children with cerebral palsy receive inharmonious education [8], more often — overprotective. In some families there is an emotional rejection of the child, education of instability. Natural consequence of inharmonious education is the fact that the majority of children and adolescents with cerebral palsy have neurotic and neurosis-like symptoms.

According to V.V. Tkacheva [25], the mother of a neurotic type in terms of education show inconsistency in their relationship with the child is absent demanding, and sometimes necessary rigor. These mothers around making concessions child satisfied that the child learns to do something himself and believe that more is nothing to expect from him. Authoritarian mother have a proactive stance and believe that their children's problems can be resolved. However, many of them peculiar to inadequate application of educational

measures to the child — age and inadequate opportunities requirements, severe forms of punishment (shout, suppression of personality, slap, assault). Mothers themselves do not consider their behavior as wrong. As a result of this form of interaction is often a cause of secondary fractures in children: tics, enuresis, stuttering. Mothers psychosomatic type of behavior manifested normativity, they are not satisfied with the scandals and quarrels, they tend to feel sorry for the child, to help him, and sometimes do for him what he can not do himself.

N.K. Spitsyna showed that mothers who do not have higher education, have more difficulty in dealing with a child suffering from cerebral palsy. They are more inclined to severity of sanctions, educational manifestations of uncertainty [23].

Compared with healthy children, the dependence of the child with cerebral palsy from the family and, above all, from his mother, leveled with age much slower. In this process of emancipation the harder, heavier degree of movement disorders.

Problematic relationships observed in the families of hearing parents of deaf children [13]. Hearing parents can not adjust as successful communication with their children using a small set of words and sentences already learned friendly, and natural gestures. Mutual misunderstanding social contact causes significant emotional relationship identity in deaf children with others. In such families, children expressed less sympathy and affection, and to his mother and father. Relationship with his mother was emotionally depleted, and with his father — overly saturated with negative emotions. Mother disapproved enough children for good deeds showed indifference when their bad behavior. Fathers, in contrast, sought to demonstrate to the children "male character" and to inculcate in them the rules of good behavior. At the same time families of deaf children of hearing parents showed a positive attitude towards brothers and sisters are more likely than their parents. This can be explained by the possibility of closer social contacts deaf children with siblings on the subject — a practical level, which does not occur in communicating with parents. In the diagnosis of the impact of family relations on the personal development of deaf children (communicative, social adequacy of behavior, desire to dominate in interpersonal relationships) showed that deaf children of hearing parents have low rates of curiosity and to communicate unwillingness to be in a leadership position, the desire for solitude, isolation. The level of conflict of deaf children is somewhat higher than in healthy peers, but in deaf children of deaf parents families it was combined with the desire to lead, and in deaf children of hearing parents families — with the desire for the position of subordination.

Deaf children of hearing parents showed the least number of emotions in different situations, which is attributed to the inability of adult hearing people call the children on emotional communication.

Deaf children have a lower social maturity than their hearing peers, with deaf children of deaf parents have a greater maturity in comparison with children who have hearing parents. Parents often watch over your child, reluctantly giving him the freedom and independence of action mothers often prescriptive. Compared with hearing peers in deaf children are more common emotional and behavioral disorders, the number of neurotic disorders — twice. Lagging in learning verbal speech leads to restrictions in social contacts, the appearance of frustration for children and parents. Inability to describe internal events, discuss problems and plans leads to a care.

In families of children with hearing parents position in relation to children contradictory: on the one hand, they are disabling the child resist giving him freedom and independence, on the other — wanting a more rapid its development, overcoming social consequences of violation, are sensitive to the child's failure in learning communication.

V.V. Tkacheva [24] considers it appropriate to involve the mother (mother is most closely interacts with the long-term and a child being a link between him and the world: the social and object) to the individual classes with a child with a developmental disability to teach her a certain set of specific techniques used in the practice of correctional pedagogy.

In the course of conducting lessons mother taught special corrective and instructional techniques needed to conduct training at home, special educational techniques.

Through lessons can be solved the following problems:

- formation of productive forms of relationships in society; correction unconstructive behaviors mother, such as aggressiveness, biased assessment of the child's behavior, the desire to escape from difficulties;
- forming an understanding mother her child problems: a gradual transition from the position that denies the existence of problems ("He is the same as all"), and the position of opposition to the society itself to the position of the interaction ("How do I teach him?")
- gradual exclusion problems hyperbole child ideas about the futility of his development ("No, there is nothing to be done with him");
- gradual exclusion expectation of a miracle that suddenly would perfectly healthy child, a mother with reorientation inactivity and expectation of a miracle the position of joint activities with the child;
- correction of the relationship with the child (of relationships characterized as overprotection or hyperprotection in optimum relationship);
- correction of the internal psychological state of the mother (the state of the experiences of failure associated with psycho-physical failure of the child, to the state of understanding of the child, to the delight of his "small" success);
- in the process of training and education of the child transition from the position of the mother experiences for violations to the position of creative search implementation of the child;
- the ability to see the results of their work in your child's progress.

The main forms of work can be: demonstrates how to work with the mother of the child; notes from a mother lessons that are conducted; homework with your child, reading the recommended literature, implementation of creative ideas in the work of a mother with her child.

By bringing the mother to work with the child, the conditions for experiencing the joy of success that can be regarded as psycho and psychotherapeutic effect.

Thus, supportive, pedagogically expedient-family local educational environment, no doubt, is a powerful factor strengthening and enriching healing potential for children with developmental disabilities in the local educational establishment environment.

Event is subject to significant change in reality, his behavior and the inner world, something that occurs only once, it becomes a part of life. The main criterion event, according to S.L. Rubinstein is the fateful events that have the ability to visibly affect the way of life of the individual. "In the course of the individual stories are and their "events" — the key moments and rotary stages of life of the individual, when the adoption of a decision on a more or less prolonged period of life is determined by the way a person" [20, p. 248]. He distinguishes between internal and external events: external events, refracted through the internal conditions (the inner world of the individual), turn into experiences — internal events, internal events — experiences encourage personality to do things that change the way of life and become its turning points — external events.

From the viewpoint of B.G. Ananiev, events are universal components of subjective picture of their way of life are intertwined real human life. Significant life events divide life into discrete segments of biographical time. Each life event dates the beginning and end of the time period, thus creating, a periodization inner personality of the individual life path [1]. E.Y. Corzhova defines events as changes that lead to a significant transformation, "a peculiar new" birth" personality" [14, p. 155].

D.V. Grigoriev says [7] that the implementation of event approach in the educational environment requires a child's life bright memorable events, emotionally rich, memorable affairs that would be both collectively and individually significant and attractive. Parenting in contemporary conditions involves active social interaction of adults and children in their joint life (co-existence). The result is a spiritual enrichment, mutual development of adult and child. Education focuses not on the "pole" educator, but in "between" (by M. Buber) adult and child, which exists only in the case if they are both, an adult and a child, are interested in it. The emphasis in the educational activity is transferred from the reorganization of the personality of the child to hold and transform the scope of "between" adult and child in order to develop the child's personality. This area of "between" defined by philosophers and psychologists through the concept of "dialogue", "meeting", "co-existence" in the language of pedagogy can be defined by the term "*educational space*". Education can be understood as the interaction and cooperation of adults and children in their *co-existence*. As the V.I. Slobodchikov [22], the main function of the joint being — developing. "Co-existence is something that evolves and develops, the result of the development there is a particular form of subjectivity".

Pedagogical event is the moment of reality, in which the developing personality, target oriented and value meeting adult and child (their co-existence). It serves the educational dimension of the space, provided that the adults "meeting" with children, keep in the mind and activity goals and values education, and the children themselves, freely and responsibly choose co-operation with adults as a mode of life. Event occurs only within the co-existence with an adult child, other children. Lifetime of pedagogical events is differently. Examples brief pedagogical events — school holiday, tour, school project, a long example — the existence of child-adult co-existent community (collective).

Designing and implementing educational events as interrelated and interdependent, maintaining a certain level of their dynamics, target and value orientation, the teacher is building its activities, the quality of communication, relationships, personal self-determination necessarily assuming the child. Event approach is a practical alternative "arrangemental" education as focused not on "event for the event", but "an event for co-existence", that is to transform the reality of everyday interaction and communication between children and adults.

Event approach seems to us to be very effective in the introduction of medical factors, components and conditions in the educational space for children and adolescents with mental development. That event could become the phenomenon in time and space, which naturally combines healthy children and children with developmental problems, asks for the total content of perception, experience and understanding, awakens a desire to share experiences, peer and listen to other people to make a move on her own opinion position to another, look at the world with my own eyes, but of "his window". In this regard, an interesting discussion is the question of assessing the impact of an event, its significance both for children and for dealing with psychological and pedagogical problems. Is it possible to estimate (predict) the significance before the event (or when designing it in the educational space, in space and time of a specific person, group) or only during its course and post-eventing? Is waiting for an event, training (process) and the willingness to it (outcome) indicators already change, transformation, and, hence, the impact of the event on the subject?

Experience that happens to him as a child can only event on the background of everyday life. Everyday level of life is realized in concrete situational behaviors, activities and communication.

Situation occurs in the interaction of the subject with the surrounding reality and includes three components: the subject himself, the environment and the interaction between them. The notion of "situation" reflects the richness of the subject and environment interactions during the lifetime of the situation [17]. Y.N. Emelyanov wrote: "The acquisition of these individual patterns used in certain situations, it is the foundation of social skills,

which are determined by environmental influences learning" [9]. From the perspective of the behavioral approach the situation appears as a set of stimuli, conditions, circumstances that are outside and independent of the individual, have a "stimulating, causes and corrective action on the subject to dictate its activity and at the same time ask spatially-temporal boundaries of its implementation" [26] and interactionist approach views the situation as opportunity structure, which "... I create ... with the participation of the other, and that creates me and it" [19].

Given the above described problems of self-esteem and image of the "I", the need to assert themselves and enjoy prestige among peers (including — healthy), to be attractive to others and self-confident, you must pay special attention to the creation of children with impaired mental development "success situations". Success gives the child the opportunity to experience vivid emotional experiences (self-satisfaction, joy, delight, happiness, pride, excitement), to satisfy the need to feel unique, individual, standing out by some results (achievements) among others. Success requires social recognition and rewards in various forms.

When creating "situations of success" must take into account that the success of [12]:

- mostly associated with the achievement of this goal;
- relates to the application's own efforts in solving the problems (so it's important to choose wisely degree of difficulty: too easy — effortless and do not bring satisfaction, and too difficult-deplete personal resources associated with complex psycho-emotional state and often require assistance);
- due to the presence of a particular result and its assessment by the person and others (therefore require clear evaluation parameters);
- involves comparing (themselves, their results and the results of other people) and introduces more competition into the educational environment. To optimize the situation needs to be balanced by comparing it with itself (at the previous stage of development) and the results of their own (possibly — with results in other situations and activities). By virtue of the above-mentioned problems with the development of higher forms of thinking, underdeveloped reflection, possible confounding manifestations of psychological protective mechanisms for children with mental development disorders need help raising a concerned adult.

As a child in the educational space is included in the system of relationships with other children, and the older the child, the more important is the opinion of peers and the reference group, possible way of collective achievements in situations to the overall success of the subsequent planning and implementation situations of personal success for each child.

Even L.S. Vygotsky was noted that "experience any situation, the experience of a medium determines what will be the impact of this situation or this environment for a child" [3, p. 73]. For children and adolescents with mental development *curative environment* that takes into account the problems and characteristics of the process of child development, complicated and painful deprivation states that naturally promotes the satisfaction of current and emerging needs, has the potential and resources to enrich children's life experience, creates opportunities and provides conditions for full interaction with healthy peers, is the most favorable. Indicator of the quality and effectiveness of healing environment, in our view, is a therapeutic effect, result in a *positive change* in the subjective state of the child and / or objective forms of his life — behavior, communication, adaptation and socialization.

Summing up the review and analysis of factors healing environment in the educational space for children with mental development disorders, it should be noted that in this article outlined the field of scientific research, and the main categories for analysis and specification, raises questions, the answers to which can be obtained in the course of further Science. We plan to study the factors and conditions therapeutic environment in the educational institutions of various types of space (remedial, integrated, inclusive, combined,

etc.), the formation of instrumental diagnostic complex for analysis and evaluation of healing environment building, development, testing and implementation of the educational space psychoprophylactic programs for children and teenagers, designed to attract resources healing environment.

References

1. Anan'ev B.G. *Izbrannye psikhologicheskie trudy: v 2 t. T. 1.* [Selected psychological works: in 2 vol. Vol. 1]. Moscow, Pedagogika Publ., 1980. 232 p.
2. Vasserman L.I., Gor'kovaya I.A., Romitsyna E.E. *Roditeli glazami podrostka. Psikhologicheskaya diagnostika v mediko-pedagogicheskoi praktike* [Parents eyes of a teenager. Psychological diagnostics in medical and educational practice]. St. Petersburg, Rech' Publ., 2004. 256 p.
3. Vygotskii L.S. *Lektsii po pedologii* [Lectures on pedology]. Izhevsk, Izdatel'skii dom «Udmurtskii universitet» Publ., 2001. 304 p.
4. Gibson J.J. *Ecological approach to visual perception*. Houghton Mifflin, 1979. 332 p. (Russ. ed.: Gibson Dzh. *Ekologicheskii podkhod k zritel'nomu vospriyatiyu*. Moscow, Progress Publ., 1988. 464 p.).
5. Gorodnova M.Yu. Topical issues of psychology of commitment to treatment at narcological patients and psychology of the medical environment. *Med. psihol. Ross.*, 2012, no. 5(16). (In Russian). Available at: <http://mprj.ru> (Accessed 3 November 2013).
6. Gorodnova M.Yu. Empathic abilities as an important element of professional medical environment. *XI Mnuhinskie chteniya. «Aktual'nye problemy psikhiatrii, psikhoterapii, klinicheskoi psikhologii sem'i i detstva: organizatsiya, diagnostika, lechenie, reabilitatsiya, podgotovka spetsialistov i rabota v mul'tidistsiplinarnoi komande»: mezhdunarodnaya nauchnaya konferentsiya, posvyashchennaya pamyati professora S.S. Mnukhina* [XI Mnuhinskie reading. "Actual problems of psychiatry, psychotherapy, clinical psychology, family and childhood: the organization, diagnosis, treatment, rehabilitation, training and work in a multidisciplinary team". International Scientific Conference dedicated to the memory of Professor S. Mnukhin]. St. Petersburg, 2013. (In Russian).
7. Grigor'ev D.V. *Sobytiinyi podkhod k vospitatel'nomu prostranstvu. V kn.: Selivanova N.L. (red.) Vospitatel'noe prostranstvo kak ob'ekt pedagogicheskogo issledovaniya* [Event approach to educational space. In: Selivanova N.L. (Ed.) Educational space as an object of pedagogical research]. Kaluga, Institut usovershenstvovaniya uchitelei Publ., 2000. pp. 66–71.
8. Dobryakov I.V., Tsereteli S.V. Value of perinatal factors in the formation of the type of family education to a healthy baby and child with cerebral palsy. *Psikhologicheskie problemy sovremennoi rossiiskoi sem'i: materialy Vserossiiskoi nauchnoi konferentsii* [Psychological problems of Russian family: Proceedings of the Scientific Conference. Part 2]. Moscow, 2003, pp. 178–180. (In Russian).
9. Emel'yanov Yu.N. Effect transsituational learning. *Vestnik LGU*, 1987, Series 6, Issue 3, pp. 55–62. (In Russian).
10. Isaev D.N. *Umstvennaya otstalost' u detei i podrostkov: rukovodstvo* [Mental retardation in children and adolescents. Guide]. St. Petersburg, Rech' Publ., 2003. 391 p.
11. Kokorenko V.L. *Polorolevaya, vozrastnaya identifikatsiya i sistema samoottenok u podrostkov s otdel'nymi variantami narushenii psikhicheskogo razvitiya. Avtoref. diss. kand. psikhol. nauk* [Gender-role, age identification system and self-evaluations in adolescents with specific embodiments of mental development. Cand. psychol. sci. diss.]. St. Petersburg, 2006.
12. Kokorenko V.L. Psychology of Success. *Psikhologicheskoe obespechenie pedagogicheskogo protsessa v obrazovatel'nom uchrezhdenii: problemy, resursy, innovatsii»: materialy vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem* [Psychological support educational process in educational institutions: problems, resources, and innovation. All-Russian scientific and practical conference with international participation]. St. Petersburg, Izd-vo Politekhnikheskogo universiteta Publ., 2011, pp. 165–171. (In Russian).

13. Kokorenko V.L. Psychological characteristics of families with children with mobility and sensory impairments (lecture). *Voprosy psikhicheskogo zdorov'ya detei i podrostkov: nauchno-prakticheskii zhurnal psikhiatrii, psikhologii, psikhoterapii i smezhnykh distsiplin*, 2012 (12), no. 2, pp. 114–123. (In Russian).
14. Korzhova E.Yu. Difficult life situation as a "developer" individual characters in the works of Russian writers. *Anan'evskie chteniya. Psikhologiya krizisnykh i ekstremal'nykh situatsii: mezhdistsiplinarnyi podkhod: mater. nauchno-praktich. konf.* [Ananyevsky Readings. Psychological crisis and extreme situations: an interdisciplinary approach: proceedings of the conference]. St. Petersburg, Sankt-Peterburg. un-t Publ., 2008, pp. 535–537. (In Russian).
15. Kuz'mina T.I. The problem of self-concept study of mentally retarded younger students. *Korreksionnaya pedagogika*, 2005, no. 2 (8), pp. 29–34. (In Russian).
16. Nartova-Bochaver S.K. The physical school environment as a predictor of health and well-being of educational process (review of foreign research). *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya*, 2012, no. 1. (In Russian). Available at: <http://psyjournals.ru/psyclin/2012/n1/> (Accessed 10 November 2013).
17. Popova R.R. The problem of the definition of "Event" in psychology. *Vestnik TGGPU*, 2011, no. 3 (25), pp. 287–293. (In Russian).
18. Prikhozhan A.M. *Trevozhnost' u detei i podrostkov: psikhologicheskaya priroda i voznrastnaya dinamika* [Anxiety in children and adolescents: the psychological nature and age dynamics]. Moscow, Moskovskii psikhologo-sotsial'nyi institute Publ.; Voronezh, Izd. NPO «MODEK» Publ., 2000. 304 p.
19. Robine J.-M. *S'apparaitre a l'occasion d'un autre: Etudes pour la psychotherapie*. Bordeaux, 2004. (Russ. ed.: Robin Zh.-M. *Byt' v prisutstvii drugogo: etyudy po psikhoterapii*. Moscow, Institut Obshchegumanitarnykh issledovaniy Publ., 2008. 288 p.)
20. Rubinshtein S.L. *Osnovy obshchei psikhologii: v 2 t.* [Fundamentals of general psychology: in 2 vol.]. Moscow, Pedagogika Publ., 1989, vol. 2. 328 p.
21. Raigorodskii D.Ya. (sostav.) *Samosoznanie i zashchitnye mekhanizmy lichnosti: khrestomatiya* [Identity and personality defense mechanisms. Readings]. Samara, Izdatel'skii Dom «Bakhrakh-M» Publ., 2000. 656 p.
22. Slobodchikov V.I. *Obrazovatel'naya sreda: realizatsiya tselei obrazovaniya v prostranstve kul'tury* [Educational environment: implementation of the goals of education in the cultural space]. *Novye tsennosti obrazovaniya: kul'turnye modeli shkol* [New value of education: cultural model schools]. Moscow, Innovator-Bennet college Publ., 1997, issue 7, pp. 177–184.
23. Spitsyna N.K. *Perinatal'nye aspekty materinsko-detskikh otnoshenii v sem'yakh detei s detskim tserebral'nym paralichom. Avtoref. dis. kand. psikhol. nauk.* [Perinatal aspects of the mother-child relationship in families of children with cerebral palsy. Cand. psychol. sci. diss.]. St. Petersburg, 2008. 24 p.
24. Tkacheva V.V. *Psikhokorreksionnaya rabota s materyami, vospityvayushchimi detei s otkloneniyami v razvitii. Praktikum po formirovaniyu adekvatnykh otnoshenii* [Psycho work with mothers caring for children with developmental disabilities. Workshop on building appropriate relations]. Moscow, «Izdatel'stvo GNOM i D» Publ., 2000. 64 p.
25. Tkacheva V.V. Psychological characteristics of mothers with children with severe motor impairment. *Korreksionnaya pedagogika*, 2004, no. 1 (3), pp. 74–79. (In Russian).
26. Filippov A.V., Kovalev S.V. Psychological characteristics of mothers with children with severe motor impairment. *Psikhologicheskii zhurnal*, 1986, no. 1, pp. 14–21. (In Russian).
27. Yasvin V.A. *Obrazovatel'naya sreda: ot modelirovaniya k proektirovaniyu* [Educational environment: from modeling to design]. Moscow, Smysl Publ., 2001. 365 p.