

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА ПО РАЗВИТИЮ СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

В статье рассматривается актуальная проблема подходов и особенностей работы психолога с семьями, воспитывающими детей с расстройствами аутистического спектра, с целью развития социального взаимодействия как между родителями и детьми, так и между семьей и обществом.

Ключевые слова: работа психолога, дети с расстройствами аутистического спектра, семьи, воспитывающие детей с расстройствами аутистического спектра, социальное взаимодействие.

N.A. Krushnaya, M.V. Pinkus

FEATURES OF PSYCHOLOGIST WORK ON SOCIAL INTERACTION IN FAMILIES RAISING A CHILD WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

The topical problem of approaches and features of the psychologist work with the families of children with autism spectrum disorders to develop social interaction both between parents and children and between family and society is discussed.

Key words: work of psychologist, children with autism spectrum disorders, families with children with autism spectrum disorders, social interaction.

За последние десять лет отношение к причинам аутизма, методам диагностики, лечения и способам психологической помощи было значительно изменено. Это проявилось в отказе от исключительно психиатрических медикаментозных методов лечения и мнения о том, что причина аутизма – родители, а также в методах обучения и воспитания.

В настоящее время аутизм рассматривается как расстройство с генетическим компонентом, обусловленное нарушением развития мозга. Термин «аутизм» объединяет группу неоднородных по своему происхождению расстройств, связанных с генетическими аномалиями, нарушениями работы ЦНС, а также с патологией внутриутробного развития, которые вызывают нарушения раннего эмоционального и социального развития, коммуникации, перцепции и поведения. Термин «расстройства аутистического спектра»

(РАС) сравнительно недавно стал использоваться в отечественной специальной психолого-педагогической литературе. Международная классификация болезней (МКБ 10) определяет «расстройства аутистического спектра» как «спектр психологических характеристик, описывающих широкий круг аномального поведения и затруднений в социальном взаимодействии, коммуникациях, а также жестко ограниченных интересов и часто повторяющихся поведенческих актов».

Многие исследователи пишут об увеличении количества детей с аутизмом. По данным ВОЗ, количество детей с диагнозом аутизм растет на 13 % в год. Статистические данные распространенности аутизма в большей мере представлены в США: 1 из 45 детей имеет аутизм, журнал американской медицинской ассоциации в 2001 опубликовал результаты исследования распространенности

аутизма у детей в возрасте 2.5–6.5 лет американских ученых Чакробати и Фомбонна (Chakrabati и Fombonne, 2001), которые свидетельствуют о 62.6 случаях расстройств аутистического спектра на каждые 10 000 детей. В Южной Корее – 1 из 38, в Израиле аутизм имеет каждый 200-й ребенок, в Польше 1 из 1 000, в Швеции – 1 из 500. Институт национального здоровья Шотландии в 2001 году также оценил распространенность аутизма у детей приблизительно как 60 случаев на 10000 (PHIS, 2001). В своей работе 2008 года «История вакцинации в свете эпидемии аутизма» американский педиатр С.Ф. Кейв утверждает, что за последние 40 лет количество детей с расстройствами аутистического спектра увеличилось в 150 раз. За последние пять лет зарегистрированных случаев аутизма стало на 78 % больше, по данным директора фонда «Наш солнечный мир» Игоря Шпицберга. Данные по детям с аутизмом в России еще мало представлены, но с 2015 года учет лиц, имеющих РАС, начал осуществляться на государственном уровне. Все это свидетельствует о том, что достаточно большое количество людей вовлечено во взаимодействие с аутичными детьми и взрослыми. Кроме того, расстройства аутистического спектра (ASD) относятся к неизлечимым пожизненным заболеваниям, т.е. большинство семей должно заботиться о своем ребенке до конца жизни.

Помимо отношения к определению и причинам аутизма, претерпел изменение и Закон об образовании Российской Федерации, по которому «в целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются федеральные государственные образовательные стандарты образования указанных лиц». (Ст. 11, ч. 6 Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»). Сейчас появился Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра, позволяющий включить детей с аутизмом в об-

щую систему образования, инклюзивное образование. Инклюзивное образование предполагает включение детей с аутизмом в общеобразовательный процесс на равных условиях с другими детьми и создание адаптивной и развивающей среды для всех детей. Эти изменения повлекли за собой активное обращение родителей детей с аутизмом за психологической помощью в специализированные центры, поскольку возникла необходимость профессионального сопровождения инклюзивного процесса обучения.

В поддержку инклюзивного образования детей с аутизмом говорят данные американского Центра по контролю и профилактике заболеваний: не менее 90 % детей с РАС ходят в детские сады и школы наравне с остальными сверстниками. В Польше нет отдельных классов для детей с аутизмом. В Израиле более 60 % детей с аутизмом оказываются социально адаптированными. Если же дети с аутизмом прошли курс интенсивного лечения в раннем возрасте, 74,7 % таких детей обычно принимаются в обычные детские сады и школы.

В связи с произошедшими изменениями деятельность психолога, традиционно включающая в себя следующие виды работы: диагностика, – консультирование, коррекция, сопровождение, – нуждается в обновлении. Психологи столкнулись с потребностью в новых формах, диагностических инструментах, методиках и моделях работы с семьями, воспитывающими детей с РАС, с целью социализации, и ее частного раздела: социальное взаимодействие; сопровождение инклюзивного образования; консультирование самих родителей, имеющих определенные трудности общения, развития и воспитания детей с аутизмом; работа с сиблингами (братьями и сестрами); коррекционная работа с детьми.

Нарушения в сфере социального взаимодействия являются отличительной чертой людей с РАС. Согласно Дж. Миду, становление человеческого «Я» происходит в ситуации взаимодействия и общения, а интериоризация диалога составляет источник мыслительной активности. Потребность в социальных контактах

является одной из ведущих у человека. В психологической литературе понятия «социальное развитие» и «социальное взаимодействие» часто употребляются как тождественные.

Проанализировав литературу по теме исследования, мы рассматриваем социальное взаимодействие как специфический вид деятельности (в том числе – детей раннего возраста), которое представлено совокупностью следующих функциональных компонентов: *социально-ориентировочный, исполнительский и результативный компоненты социального взаимодействия* [7].

К *социально-ориентировочному компоненту* социального взаимодействия можно отнести навыки социальной перцепции (восприятие другого человека как социально значимого существа), навык социального проектирования (предвосхищение процесса и результата взаимодействия), навык проявления социальных эмоций (поведение привязанности и выделение «своих» и «чужих»). К *исполнительскому компоненту социального взаимодействия* можно отнести рефлексивную регуляцию (навык совместно-разделенного внимания, навык использования жестов и других способов невербальной коммуникации), нормативную регуляцию (навык подражания), социальный опыт (навык следования социально одобряемым нормам поведения), эмоциональную идентификацию (навык проявления сопереживания, сострадания, соучастия по отношению к другим людям). К *результативному компоненту социального взаимодействия* можно отнести способность к социальной рефлексии (навык оценки собственных реакций и способов взаимодействия) и социальному контролю (навык оценки негативных или позитивных последствий возможного дальнейшего взаимодействия).

По мнению таких исследователей, как Каган, 1981; С. Park, 1982; О.С. Никольская, 1985; D. Houzel, 1987; D. Sanvage, L. Nameruy, 1987 и др., у детей с РАС уже к концу периода раннего детства отчетливо проявляются сложности социального взаимодействия с окружающими людьми. В это время обостряются много-

численные проблемы поведения, усиливаются страхи и сопротивление всему новому.

Глубина социальных нарушений у людей с РАС больше влияет на успешность их социальной адаптации, чем на нарушение познавательных или речевых способностей (Carter, Davis, Klin, & Volkmar, 2005). Трудности развития навыков социального взаимодействия будут сохраняться у детей с аутизмом и по мере их взросления. С возрастом эти трудности могут усиливаться, так как социальные отношения становятся более сложными и разнообразными, а аутичный ребенок имеет недостаточно навыков социального взаимодействия с окружающими людьми (Schopler & Mesibov, 1983; Tantam, 2003) [9].

Социальные нарушения у детей с РАС разнообразны и включают трудности понимания социальных сигналов, нарушение подражательной деятельности в раннем детстве. Социальное взаимодействие также часто нарушается из-за нарушения вербального и невербального общения, несостоятельности в диалоге, трудности понимания скрытого и переносного смысла, проявляющихся в виде сарказма и речевых метафор (Krasny, Williams, Provencal, & Ozonoff, 2003; Kerbel & Grunwell, 1998; Баенская Е.Р., 2001; Shaked & Yirmiya, 2003; TagerFlusberg, 2003). В исследованиях N. Bauminger (2003) говорится о том, что дети с РАС часто испытывают недостаток социального взаимодействия со сверстниками, чувствуют себя одинокими и отвергнутыми.

В связи с вышесказанным следует отметить важную особенность работы психолога с семьями, воспитывающими детей с РАС, которая включает в себя два основных направления:

- Работа с родителями;
- Работа с детьми.

Отношения внутри семьи в результате рождения ребенка с особыми возможностями здоровья (в частности с РАС) значительно изменяются, это отмечают многие исследователи: Ф.Р. Волкмар, Л.А. Вайзнер, Л. Каннер, О.С. Никольская, Л.С. Печникова, Л.М. Феррой и

Т.Д. Панюшина, Э. Шоплер, Л.М. Шипицина, Э.Г. Эдеймиллер). Известие о наличии у ребенка РАС воспринимается родителями (И.И. Мамайчук, 2007) как потеря, крушение надежд на счастливое будущее и часто сопровождается включением неконструктивных форм психологической защиты (отрицание диагноза, отказ от помощи), обострением чувства вины, жалости, гнева. В дальнейшем часто следует изоляция семьи долгий промежуток времени, и встречаются специалисты с такой семьей часто только к моменту поступления ребенка в школу. Родители, воспитывающие ребенка с расстройством аутистического спектра, ежедневно сталкиваются с решением многочисленных проблем. Это и проблемы, связанные с принятием диагноза своего ребенка, трудности лечения и организации коррекционной помощи; стресс, связанный с реакцией социального окружения на особенности поведения их малыша; проблемы, которые возникают между супругами; депрессия мамы и ощущение полной беспомощности у папы. Все эти и многие другие трудности влияют на нарушение социально-психологической адаптации семьи. Немецкий психолог М.П. Краузе рассматривает нарушение в развитии ребенка как «критическое событие, травму, которое наносит удар по самооценке индивида». Это критическое событие переживается либо остро, либо с постепенно накапливающимся напряжением. Психические реакции родителей М.П. Краузе в соответствии с МКБ 10 оценивает как F 43.0 – острая реакция на шок, F43.1 – посттравматический кризис, F43.2 – проблемы адаптации. «В травмирующей кризисной ситуации наружу выплескивается масса разнообразных аффектов или проявляются самые разнообразные соматические реакции».

Дети с РАС достаточно чувствительны к состоянию и отношениям родителей и при этом изолированы, замкнуты, неконтактны [2]. Такие особенности детей и отсутствие от них обратной связи в коммуникации вызывают у родителей ряд искаженных и противоречивых представлений о детях. В этой ситуации

родителям самим необходима профессиональная эмоциональная поддержка, психолого-педагогическая информация и помощь.

По данным Т.В. Кондратьевой, психолога Самарской общественной организации помощи детям с аутизмом и их семьям «Остров надежды», семьи с ребенком с РАС имеют жесткие, ригидные внешние и проницаемые внутренние границы. Это происходит в связи с потребностью аутичных детей устанавливать симбиотические отношения с кем-то из родителей, что влечет за собой ригидность внешних границ семьи. В обычных семьях это происходит первые два года от рождения ребенка и вызвано необходимостью заботы и ухода. Еще одна трудность семей с детьми с РАС, по мнению Т.В. Кондратьевой – это изменение системы семейных правил жизнедеятельности. Все это приводит к снижению или нарушению функциональности семьи (в дисфункциональной семье действие закона гомеостаза сильнее, чем действие закона развития).

В работе с родителями, имеющими трудности в воспитании, взаимоотношениях с детьми или с супругами, испытывающими кризисные состояния (связанные со здоровьем, психофизическим состоянием) или кризисный период, хорошо зарекомендовала себя системная семейная психотерапия, интегративная психология, телесно-ориентированная, психосоматическая, поведенческая терапия, семейные расстановки. Миланским Институтом Семейной терапии были предложены принципы работы с такими семьями (присоединение к закону гомеостаза семьи с помощью позитивной коннотации и предписания поведенческого ритуала, поскольку ритуал, выработанный для поддержания гомеостаза, не укрепляет гомеостаз, если он предписан извне).

Формы работы с родителями, показавшими наибольшую продуктивность, можно назвать обучающие семинары, тренинги и консультации. При этом работа с родителями может проходить в индивидуальной и групповой форме и содержать информацию об особенно-

стях РАС, способах и приемах взаимодействия с детьми, навыках саморегуляции и осознанности [4; 5; 6].

Ф.Р. Волкмар и Л.А. Выйзнер отмечают, что родителям следует искать любой помощью и поддержки, в частности особые группы поддержки родителей, контакты с другими семьями, помощь дедушек и бабушек, братьев и/или сестер ребенка с РАС, поскольку у них может быть иное представление о трудностях и способах их преодоления [1].

В настоящее время ВОЗ совместно с «Autism Speaks» (американская организация, занимающаяся вопросами аутизма) разработала программу «Тренинг родительских навыков» (Parents Skills Training, PST) при партнерском участии фондов «Выход» и «Обнаженные сердца» для родителей, воспитывающих детей с РАС и другими особыми возможностями здоровья. Данная программа нацелена на улучшение коммуникации, на понимание потребностей ребенка и развитие психического равновесия у родителей. В программе предусмотрено 8 групповых и 3 индивидуальных занятия по 2 часа, основанных на прикладном анализе поведения. Родители обучаются расшифровывать и понимать поведение ребенка с РАС.

В центре психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Тверской» города Москвы предлагаются следующие формы работы с родителями:

- информирование родителей в отношении особенностей развития аутичного ребенка и ухода за ними;
- формирование понимания проблем ребенка в интеллектуальном и речевом развитии;
- обучение методам воспитания с учетом индивидуальных особенностей ребенка;
- обучение специальным навыкам и приемам взаимодействия;
- индивидуальное консультирование родителей;
- проведение бесед, лекций, семинаров для родителей по общим проблемам развития ребенка;
- проведение совместных, индивидуальных и групповых психо-

реакционных занятий с родителями и ребенком;

• совместный с родителями анализ результатов психокоррекционной работы.

В.В. Козлов в статье «Психосоциальная работа с семьей» отмечает, что в работе с родителями больных детей существуют следующие формы: рациональная психотерапия; психотерапевтическая помощь родителям детей-инвалидов; группы повышения родительской эффективности для родителей здоровых детей. В работе с родителями тренинги состоят из трех блоков: информационный, коммуникативный, личностный. В информационном блоке родителей знакомят с современными теориями личности, особенностями критических периодов развития ребенка. Родители получают общие представления о психологии развития, представления о психосоматических взаимоотношениях. В коммуникативном родители получают навыки общения, через осознание своих привычных способов коммуникаций. В личностном блоке проводится работа с личностными проблемами родителей: страхами, повышенной тревожностью, чувством одиночества, стыда, вины, раздражительности, хронической усталости, скуки, апатии и т.д. [3].

В работе психологов с родителями важными факторами достижения положительного результата становятся: установление доверительных отношений сотрудничества, выявление целей, ожиданий и представлений самих родителей, повышение их осознанности в отношении волнующих тем.

Из нашего опыта работы с такими семьями актуальными вопросами консультаций родителей детей с РАС и наиболее важными фокусами внимания в психотерапии являются:

- психологическая поддержка самих родителей;
- осознание и понимание диагноза ребенка;
- создание у родителей адекватного позитивного образа ребенка;
- повышение компетентности и осведомленности самих родителей;

- формирование объективной реакции на диагноз (шок, посттравматический кризис, проблемы адаптации);
- повышение адаптационных возможностей родителей;
- преодоление созависимости отношений внутри семьи;
- создание эффективной коммуникации и поведения при социальном взаимодействии с ребенком;
- обучение саморегуляции родителей;
- регуляция психоэмоционального состояния;
- решение проблем личной травматизации родителей;
- создание баланса между потребностью в гомеостазе и развитии;
- корректировка когнитивных установок и мировоззрения родителей в отношении внешне- и внутрисемейных отношений;
- изменение поведенческих стереотипов;
- поиск ресурсов;
- актуализация ресурсов семьи для преодоления возникающих проблем;
- развитие социального взаимодействия внутри семьи;
- развитие отношений семьи с социумом;
- обучение коррекционно-развивающим технологиям родителей в воспитании детей с РАС.

Необходимость организации коррекционной работы с аутичными детьми по развитию у них социальных навыков подтверждается многими исследователями (Strain, 1991; Wing, 1981; Strain & Schwartz, 2001; Bellini, Peters, Benner, & Hopf, 2007; Owen-Des Schryver et al., 2008). Традиционные способы освоения социальных навыков через социальное подражание и игру недоступны многим детям с аутизмом. Всё это указывает на то, что необходимо использовать специфические методики, разработанные специально для детей с расстройством аутистического спектра.

Обучение социальным навыкам может быть реализовано в двух направлениях:

1) влияние на социальное или физическое окружение ребенка (обучение сверстников-помощников взаимодействию с ребенком в течение школьного дня (Koegel, Schreibman, Good, Cerniglia, Murphy & Koegel (1989), тренинг осведомленности об аутизме для одноклассников, включение ребенка в разные досуговые группы);

2) работа над поведением самого ребенка (обучения опорным реакциям (PRT), включающее развитие мотивации и способности реагировать на несколько сигналов (Koegel, Koegel, Frea, & Smith, (1995); тренинг взаимной имитации (RIT) по развитию навыков спонтанной имитации в игровой среде; метод социальных историй (К. Грэй, 200); техника видеомоделинга (Bellini & Akullian, 2007); поведенческие репетиции (Gresham, 2002) [8].

Всё вышеперечисленное подтверждает актуальную необходимость изменений подходов в диагностике и психологической работе с детьми с РАС и их родителями. Работу по реализации данных изменений психологи могут осуществлять посредством системной работы с родителями и детьми с расстройством аутистического спектра.

Таким образом, современными особенностями работы психолога с семьями, воспитывающими детей с РАС, являются формы диагностики, консультирования и коррекции, сочетающие разные подходы (прикладной анализ поведения, системная семейная терапия, рациональная психотерапия, интегративная психология и др.) и сопровождение в инклюзивном образовании. Сочетание методов может способствовать развитию благоприятных условий социального взаимодействия внутри семей и внешнего взаимодействия семьи с социальными институтами (детский сад, школа, медицинские учреждения). Все это позволяет сформировать модель работы психолога с семьями, воспитывающими детей с РАС.

Библиографический список

1. Волкмар, Ф.Р. Аутизм: практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей [Текст]: в 3 кн. Кн. 3 / Фред Р. Волкмар, Лиза А. Вайзнер; пер. с англ. Б. Зуева, А. Чечиной. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – 224 с.
2. Высотина, Т.Н. Проблема родительского отношения к детям со сложными нарушениями развития (аутизм с умственной отсталостью) в отечественной и зарубежной литературе [Электронный ресурс] / Т.Н. Высотина // Психология, социология и педагогика. –2012. – № 12. – Режим доступа: <http://psychology.snauka.ru/2012/12/1424>.
3. Козлов, В.В. Психосоциальная работа с семьей [Текст] / В.В. Козлов // Психотехнологии в социальной работе. Вып. 7. – Ярославль: МАПН. ЯрГУ, 2002. – С. 133–137.
4. Крушная, Н.А. Индивидуальная форма психологической работы с родителями, воспитывающими детей с задержкой психического развития [Текст]: методические рекомендации для психологов и педагогов дошкольных образовательных учреждений, студентов – специальных психологов, педагогов-психологов / Н.А. Крушная. – Челябинск: Цицеро, 2012. – 23 с.
5. Крушная, Н.А. Организация и содержание групповой работы с родителями, воспитывающими детей с задержкой психического развития [Текст]: методические рекомендации для психологов и педагогов дошкольных образовательных учреждений, студентов – специальных психологов, педагогов – психологов. / Н.А. Крушная. – Челябинск: Цицеро, 2012. – 36 с.
6. Куташов, В.А. Родительно-детские отношения в семьях с детьми с расстройствами аутистического спектра [Текст] / В.А. Куташов, В.В. Квасова // Молодой ученый. – 2016. – № 3. – С. 279–283.
7. Пинкус, М.В. Развитие навыков социального взаимодействия в раннем детстве у типично развивающихся детей и у детей с расстройствами аутистического спектра [Текст] / М. В. Пинкус // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. –2015. – № 10. – С. 149–155.
8. Bildt A., Serra M., Luteijn E., Kraijer D., Sytema S., Minderaa R. Social skills in children with intellectual disabilities with and without autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 2015. № 49(5). P. 317–328.
9. White, S. W., Keonig, K., Scahill, L. Social skills development in children with autism spectrum disorders: A review of the intervention research. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2007. № 37. P. 1858–1868.

References

1. Vysotina T.N. The problem of parental attitudes to children with complex developmental disorders (autism with mental retardation) in domestic and foreign literature. *Psikhologia, Sotsiologia i Pedagogika*, 2012. № 12. Available at: <http://psychology.snauka.ru/2012/12/1424> [in Russian].
2. Volkmar, F.R., Weisner, L.A. *Autism: A practical guide for parents, family members and teachers*: In 3 Vol. Kn.3. Ekaterinburg: Rama Publishing, 2014. P. 224. [in Russian].
3. Kozlov V.V. *Psychosocial work with the family. Psikhotehnologgii v sotsialnoi rabote*. Vyp.7. Yaroslavl: MAPN. YarGU, 2002. P.133–137. [in Russian].
4. Krushnaya N.A. *Individual form of psychological work with parents of children with mental retardation: Guidelines for psychologists and teachers of preschool educational institutions, students – special psychologists, teachers – psychologists*. Chelyabinsk: izd-vo “Tsitsero”, 2012. P. 23. [in Russian].
5. Krushnaya N.A. *The organization and content of the group work with parents of children with mental retardation: Guidelines for psychologists and teachers of preschool educational institutions, students - special psychologists, teachers – psychologists*. Chelyabinsk: Tsitsero, 2012. P. 36. [in Russian].
6. Kutashov V.A., Kvasova V.V. Parent-child relationships in families with children with autism spectrum disorders. *Molodoi uchenyi*, 2016. № 3. P. 279–283. [in Russian].
7. Pincus M. The development of social interaction skills in early childhood intypically developing children and children with autism spectrum disorders. *Herald of Chelyabinsk State Pedagogical University*, 2015. № 10. P. 149–155. [in Russian].
8. Bildt A., Serra M., Luteijn E., Kraijer D., Sytema S., Minderaa R. Social skills in children with intellectual disabilities with and without autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 20015. № 49(5). P. 317–328.

9. White, S. W., Keonig, K., Scahill, L. Social skills development in children with autism spectrum disorders: A review of the intervention research. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2007. № 37. P. 1858–1868.

Сведения об авторах:

Крушная Наталья Анатольевна,
кандидат психологических наук,
доцент, кафедра специальной
педагогике
и психологии и предметных методик,
Южно-Уральский государственный
гуманитарно-педагогический
университет,
г. Челябинск, Российская Федерация.
E-mail: krushnaya@yandex.ru

Information about the authors:

Krushnaya Natalia Anatolyevna,
Candidate of Sciences (Psychology),
Associate Professor,
Department of Special Education
and Psychology and Subject Methodologies,
South Ural State Humanitarian –
Pedagogical University
(Chelyabinsk State Pedagogical University)
Chelyabinsk, Russia.
E-mail: krushnaya@yandex.ru

Пинкус Марина Владимировна,
старший преподаватель кафедры
специальной педагогике
и психологии и предметных методик,
Южно-Уральский государственный
гуманитарно-педагогический
университет,
г. Челябинск, Российская Федерация.
E-mail: logoconf@yandex.ru

Pinkus Marina Vladimirovna,
Senior Lecturer,
Department of Special Education and
Psychology and Subject Methodologies,
South Ural State Humanitarian –
Pedagogical University
(Chelyabinsk State Pedagogical University)
Chelyabinsk, Russia.
E-mail: logoconf@yandex.ru

УДК 151.8
ББК 88.54

Н.А. Крушная, Г.П. Теске

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МОТИВОВ КОМАНДНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ИНДУСТРИАЛЬНОМ ПАРКЕ

В статье рассматривается актуальная проблема мотивов командообразующих факторов в индустриальном парке, улучшающих общий климат в коллективе, а также влияющих на продуктивность деятельности компании.

Ключевые слова: психология управления, качества и функции руководителя, индустриальный парк, мотивация командообразования в индустриальном парке, факторы сплоченности коллектива, результаты исследования.

N.A. Krushnaya, G.P. Teske

THE RESULTS OF RESEARCH OF PSYCHOLOGICAL FACTORS (MOTIVES) OF TEAMWORK IN INDUSTRIAL PARK

A topical problem of team building motivation factors in the industrial park, improving the general climate in the team, as well as impacting on the productivity of the company is discussed.

Key words: psychology of management, quality and function of the leader, an industrial park, motivation, team building in the industrial park, the factors of team unity, the results of the search.

Результаты исследования психологических мотивов командного взаимодействия в индустриальном парке