

ДИАГНОСТИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ РЕБЁНКА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРАЦИИ РЕБЕНКА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО, ОРИЕНТИРОВАННОЕ НА ТВОРЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ

Н.Н. Седых, Ю.А. Клейберг

Тверской государственной университет, Тверь, Россия

Рассматривается проблема диагностики инклюзивной компетентности законного представителя ребёнка с ОВЗ как условие интеграции ребенка в образовательное пространство творческого саморазвития личности. На современном этапе развития инклюзивного образования значение инклюзивной компетентности законного представителя ребенка с ОВЗ в направлении гуманизации процесса интеграции личности ребёнка с ОВЗ в образовательное пространство огромно.

Ключевые слова: ребенок с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья), психодиагностика, диагностический инструментарий, инклюзивная компетентность законного представителя ребенка с ОВЗ, инклюзивное образование, образовательное пространство, интеграция, творческая самореализация личности, социально-психологическая инклюзия.

Актуальность заявленной в статье проблемы обусловлена тем, что инклюзивное образование детей с ОВЗ требует от законных представителей высокого уровня компетентности в вопросах его сопровождения.

Современная психология и педагогика оказывают воздействие на практическую деятельность людей различными путями. Один из таких путей – это непосредственная психологическая помощь различным категориям населения. Для этого часто недостаточно одного лишь психологического чутья и интуиции, требуются специальные – психодиагностические – методы [5, с. 10].

Психодиагностика – область психологических знаний, формирующихся на стыке фундаментальных отраслей психологии с практическими запросами жизни ребенка с ОВЗ в условиях инклюзивного пространства. Современная психодиагностика все шире и глубже проникает в такие области социальных практик, как расстановка, подбор, переподготовка кадров и повышение профессиональной квалификации по проблеме инклюзивного образования или сопровождения ребенка с ОВЗ, их законных представителей в образовательной среде; прогнозирование социального поведения ребенка с ОВЗ и их законных представителей в образовательной среде; оптимизация и интеграция ребенка с ОВЗ в обучении, воспитании, развитии; консультативная, профилактическая помощь всем участникам исследования; психолого-педагогическое сопровождение, экспертиза разных специалистов; прогнозирование психологических последствий изменения инклюзивной среды ребенка с ОВЗ в условиях интеграции в образовательное пространство творческого саморазвития личности. Психолог обеспечивает необходимый уровень надежности диагноза, применяя параллельно стандартизованные и не стандартизованные методики, а также метод независимых экспертных оценок [19, с. 18] и т.д.

В процессе исследования использованы следующие методы: анализ нормативно-правовых документов, литературных источников; подбор комплекта инструментов для первичной и комплексной оценки уровня инклюзивной компетентности законного представителя ребенка с ОВЗ; беседа [2, с. 134]; эксперимент, диагностика, тестирование, моделирование;

прогнозирование, систематизация и обобщение фактов; изучение и обобщение опыта подготовки родителей к осуществлению сопровождения инклюзивного образования ребенка. Как Л.С. Выготский, так и Г.Я. Трошин в фундаментальном труде «Современная психология нормальных и ненормальных детей» формулирует идею об общих закономерностях нормального и аномального развития. Каждый из этапов развития завершается становлением новообразований, являющихся основой развития для следующего этапа [21, с. 75–76]. Поэтому необходимо представить диагностическую процедуру с детьми с ОВЗ и их законными представителями.

Диагностический комплекс для работы с ребенком-подростком с ОВЗ состоит из следующих методик: Диагностика познавательной сферы и обучаемости (Анкета «Тип интеллекта». Сокр. опросник «Тип мышления» [11, с. 70–71, 107]. Тест «Карта интересов» [11, с.61–69]. «Методика экспресс-диагностики характерологических особенностей личности» (Личко и др.) [8, с. 175–188]. Диагностика эмоционально-личностной сферы ребенка-подростка (Методика «Несуществующее животное». «Изучение направленности личности» (Методика В. Смекала и М. Кучера). Изучение общей самооценки с помощью процедуры тестирования (опросник Г.Н. Казанцевой). Тест школьной тревожности (Филлипса) [8, с.163–168, 161–178, 188–192, 192–203]. Диагностика мотивационно-волевой сферы ребенка-подростка: Таблица «Самоанализ успеваемости, включенности и эмоционального благополучия». Изучение отношения к учебным и факультативным предметам, занятиям по интересам по Г.Н. Казанцевой. Изучение мотивов учебной деятельности (модиф. А.А. Реана, В.А. Якунина) [7, с. 211]. Опросник для подростков (Басса–Дарки) [8, с. 226–231]. Диагностика сферы межличностных отношений и общения (Тест незаконченных предложений (модиф. В. Михала) [8, с. 238–241]. Методика «Рисунок семьи» [8, с. 241–248] или [8, с. 61–69]. МЦВ – тест Люшера [8, с. 281]. Диагностическая карта социально-средовой и социально-бытовой ориентации ребенка-подростка с ОВЗ (Сводная таблица по шкалам). Методика «Социометрия».

Диагностический комплекс для работы с родителями или законными представителями ребенка-подростка с ОВЗ состоит: Диагностика особенностей личности. Диагностика сферы межличностных отношений и общения (Эссе или сочинение на тему «Разрешите представиться...» [11, с.17–18], [8, с. 61–69]. Тест-опросник родительского отношения к детям. Диагностические пробы инклюзивного пространства педагогов и родителей или законных представителей детей с ОВЗ. Анкета «Социально-средовая и социально-бытовая ориентация ребенка с ОВЗ в условиях инклюзивного пространства» (сопровождение родителя и педагога). Диагностика уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко, адаптированная Н.Н. Перетолчиной в 2007 г. по выявлению неблагоприятных факторов в проблемных ситуациях у законных представителей детей с особенностями в развитии), [9, с. 107–113].

Опытно-экспериментальная работа проводится на базе школы-интерната №4 г. Казани и школы-интерната №20 г. Иркутска в инклюзивных группах. Возрастная группа детей с 11 до 15 лет, участвующих в исследовании, составляет 22 человека. Группа родителей (законных представителей детей) –

31 человек. Исследование планировалось проводить в три этапа: на первом этапе – подготовительном – в 2017–2018 уч. г. и первой половине 2019 г. проведен анализ современного состояния исследуемой проблемы в научной литературе и практике; разработана программа и подобраны методики исследования; на втором этапе – во втором полугодии 2019 г. начался основной этап – разработка и внедрение структурно-функциональной модели комплексной поддержки родителей в осуществлении деятельности по сопровождению образовательного маршрута ребенка с ОВЗ в инклюзивном образовании; первое полугодие 2020 года – проведение опытно-экспериментальной работы по проверке эффективности данной модели; на третьем этапе – 2020–2021 учебный год – заключительный этап – осуществление систематизации, осмысление и обобщение результатов исследования; уточнение теоретических выводов; обработка и оформление полученных результатов исследования.

Модель направлена на формирование готовности законного представителя ребенка с ОВЗ к сопровождению своего ребенка, в которой происходит совершенствование его компетенций, представляющих собой повышение качества участия родителей в сопровождении ребенка с ОВЗ в условиях инклюзии [1, с. 17]. Интеграция ребенка с ОВЗ в образовательную среду зависит от умения объединить семью и школу для решения задач обучения, воспитания, социализации на основе общих ценностей [21, с. 134]. Характер этого взаимодействия определяется личностными, социальными и профессиональными позициями каждого участника, с одной стороны, а также продуманностью деятельности педагога по организации работы с родителями, их педагогического сопровождения – с другой [21, с. 382–389].

Анализ литературных источников свидетельствует о понимании сущности «компетентности законного представителя» с позиций различных подходов: когнитивного (Н.Ф. Талызина); знания, умения и опыт родителей в области интеграции ребенка с ОВЗ в образовательную среду [12; с. 25]; деятельностного (А.П. Тряпицына) [3, с. 31; 6, с.34–42]; компетентностного [4]; [15, с. 200]. Понятие родительской компетентности может быть определено как способность и готовность (намерение, эмоциональное состояние, настроенность) решать возникающие задачи общения и взаимодействия в различных субъектных системах [6, с. 32–34].

В результате проведенного диагностического комплекса по отношению к деятельности законного представителя, воспитывающего ребенка с ОВЗ, можно выделить важные качества, которые представляют собой своеобразие «реакций» в конкретных социально-средовых и социально-бытовых ситуациях, и от степени овладения ими зависит степень «соответствия» законных представителей требованиям родительской компетентности. Под важными качествами, определяющими родительскую компетентность, подразумеваются индивидуальные качества личности родителей, влияющие на эффективность деятельности «родитель – ребенок – педагог» и успешность ее усвоения. К ним относятся: индивидуальное-типологическое свойства нервной системы (возбуждение и торможение, уравновешенность, подвижность, динамичность и лабильность); сенсорные и перцептивные свойства (абсолютные пороги чувствительности

слухового, зрительного, вкусового, обонятельного и тактильного анализаторов); аттенционные свойства (концентрация, устойчивость, быстрота переключения, широта распределения внимания); психомоторные свойства (сила, скорость, выносливость, точность, ритмичность движения); мнемические свойства (объем памяти, скорость запоминания, прочность запоминания); имагинитивные свойства (творческое воображение); мыслительные свойства (гибкость мыслительных процессов, скорость, самостоятельность, экономичность, широта, глубина, последовательность, критичность мышления); волевые свойства (целеустремленность, настойчивость, упорство, решительность, смелость, инициативность, самостоятельность, выдержка и самообладание) [5, с. 91].

Представленные коммуникативные характеристики представляют комплекс индивидуальных особенностей законного представителя, воспитывающего ребёнка с ОВЗ, которые могут благоприятно выстраивать взаимодействие с ребенком с ОВЗ (понимание других, установление контакта, поддержка и способствование прекращению конфликтов).

Коммуникация осуществляется с помощью вербальных средств общения (слов) и невербальных сигналов (жесты, мимика, позы и т.д.).

Коммуникативными качествами являются: общительность человека, наблюдательность за поведением детей с ОВЗ или их законными представителями, чуткость к внутренним состояниям других (детей с ОВЗ и их законных представителей), память на лица, объекты и т.п.

Коммуникативные способности являются базовой составляющей необходимых знаний и навыков оптимального взаимодействия между собой, законных представителей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ и самими детьми. В любой деятельности законному представителю, воспитывающего ребёнка с ОВЗ необходима психологическая компетентность, технология общения, развитие и формирование коммуникации в продуктивной деятельности педагога, особенно это касается родителей ребенка с ОВЗ.

Психологический аспект родительской компетентности законного представителя, воспитывающего ребёнка с ОВЗ включает коммуникативные качества (данной выборки родителей): желание и умение включаться в ситуацию общения с ребенком ОВЗ – 34,9%; позитивный настрой на воспитание говорящего и его речи – 41,65%; умение слушать и говорить – 36,6%; умение вступать в диалог и поддерживать ребенка ОВЗ в проблемной ситуации – 27,9%; владение своими эмоциями – 21,8%; стремление и умение сохранить психологический комфорт в диалоге – 29,3%, и др. Эти качества являются значимыми в развитии и формировании родительской компетентности законных представителей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ, поскольку сегодня ставится важным обеспечение качественного нового уровня обслуживания граждан, отвечающего их интересам и потребностям, в том числе в обеспечении инклюзивном пространстве для детей с ОВЗ. Однако сформированность представленных качеств у законных представителей детей с ОВЗ данной выборки находится на уровне ниже среднего.

Процесс общения всегда носит личностный, индивидуальный характер, поэтому особенности самой личности законного представителя, её наиболее

устойчивые характеристики оказывают огромное влияние на стиль и продуктивность этого процесса. С этой точки зрения, нам близка позиция Н.С. Пряжникова, который связывает коммуникативные характеристики со свойствами нервной системы человека, которые и являются стабильными показателями личности. Наибольшей стабильностью обладают динамические особенности личности, связанные с врожденными анатомо-физиологическими задатками, свойствами нервной системы – темперамент. Если характер указывает на содержательные характеристики внутреннего мира человека (эгоистичный, властный, объективный и т.д.), то в темпераменте отражается динамический аспект поведения [10, с. 84].

И.П. Павлов считал, что разные сочетания всех этих свойств могут дать 24 темперамента, но сам разделил темпераменты людей на четыре основных типа. С законными представителями, воспитывающими ребенка с ОВЗ был проведен ряд методик для определения их индивидуально-типологических особенностей (Опросник Айзенка и др.). Были получены следующие результаты: сильный, уравновешенный, подвижный (у сангвиников) – 72% родителей; сильный, неуравновешенный, подвижный (у холериков) – 22,6 %; сильный, уравновешенный, инертный (у флегматиков) – 16,1 %; слабый, неуравновешенный, подвижный (у меланхоликов) – 13%; смешанные типы – 19,35 %. Как видно, разница темпераментов зависит от того, как протекают главные нервные процессы – возбуждение и торможение. Каждый из них может быть сильным или слабым, уравновешенным или неуравновешенным. Таким образом, темперамент определяется, с одной стороны, как устойчивое проявление психологических свойств личности, с другой стороны, как характеристика личности с точки зрения психических состояний и процессов.

Для составления психологических характеристик традиционных 4 основных типов в психологи выделили следующие основные свойства темперамента: сензитивность, реактивность и активность, темп реакций, пластичность и ригидность, экстравертированность и интровертированность, эмоциональную возбудимость. Следует отметить тот факт, что темперамент не характеризует содержательную сторону личности (направленность мотивационной сферы, ценностные ориентации, мировоззрение) и не определяет содержательные черты характера, однако его свойства могут как благоприятствовать, так и противодействовать формированию определенных черт личности, поскольку он может модифицировать значение факторов среды и воспитательных воздействий, от которых в решающей степени зависит формирование личности.

Ещё Б.М. Теплов обратил внимание на то, что в зависимости от особенностей темперамента люди различаются не конечным результатом действий, а способом достижения результатов. В.С. Мерлин в свою очередь, отметил, что стиль отражает «взаимоотношения объективных требований деятельности и свойств личности... Индивидуальный стиль деятельности следует понимать не как набор отдельных свойств, а как целесообразную систему взаимосвязанных действий, при помощи которой достигается определённый результат» [14, с. 34], а «отдельные действия образуют целостную систему именно благодаря целесообразному характеру их связи» [11, с.27].

Стиль общения, представляющий собой индивидуально-типологические особенности взаимодействия между законными представителями, воспитывающими ребенка с ОВЗ, определяется: особенностями коммуникативных возможностей личности – отмечается средний показатель у 29,1% законных представителей; психологической индивидуальностью человека – отмечается выраженность у 41% законных представителей; сложившимся характером общения с конкретными людьми – отмечаются средний и выше среднего показатели у 31,67% законных представителей; особенностями партнёра по общению – 29,4% законных представителей, смешанный – 12% [17, с. 23].

В структуре феномена компетентности законного представителя как родителя ребенка с ОВЗ традиционно выделяют следующие компоненты: эмоциональный, когнитивный и поведенческий [16, с. 100]; мотивационно-ценностный, личностный, когнитивный, коммуникативный, креативно-рефлексивный [12, с. 35]; мотивационноличностный, гностический, коммуникативно-деятельностный [13, с. 93–98]; компетентностный опыт, выделенный А.В. Хуторской в структуре родительской компетентности [20, с. 23–35]. Была проведена работа с родителями в виде консультаций, собеседований, диагностических процедур, мастер-классов, курсы повышения квалификации для педагогов: когнитивный (знания о сущности инклюзивного образования, его ценностях, общих и особенных качествах личности различных детей) сформирован у 21 % респондентов; эмоциональный (принятие различных особенностей детей, условий инклюзивного образования) – у 19 %; когнитивно-коммуникативный (способы и приемы поведения, общения, взаимодействия) – у 25 %.

В инклюзивном образовательном пространстве родительскую инклюзивную компетентность законного представителя ребенка с ОВЗ следует рассматривать как условие интеграции ребенка в образовательную среду. При этом необходимо учитывать, что категория законных представителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ неоднородна и не всегда гармонична по характеру отношений, складывающихся внутри «родительской общности класса», что проявляется в несовпадении позиций, запросов, требований к образовательным результатам [18, с. 65–70].

Социальный состав экспериментальной группы из детей и их законных представителей следующий. Общее количество детей с ОВЗ составляет 22 человека (8 мальчиков и 14 девочек с ДЦП), а законных представителей – 31 человек. Восемь полных семей. Десять семей неполного семейного состава, т. е. воспитательную работу производят в основном один из родителей или законных представителей ребенка с ОВЗ. Воспитание двух детей производится в форме опеки. Из всех законных представителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, 40% являются домохозяйками, занимаются профессиональной деятельностью – 30%, и 10 % периодически ведут профессиональную деятельность или домашние дела (это зависит от состояния здоровья ребенка с ОВЗ, реализации образовательного маршрута, и программы ИПР). Образовательный статус законных представителей детей с ОВЗ: 60 % родителей имеют высшее образование (юридическая, медицинская, экономическая, психолого-педагогическая сферы), а 30 %, родителей, законных

представителей ребенка с ОВЗ имеют среднее профессиональное образование (сфера обслуживания населения и транспортных средств), 10 % законных представителей – предпенсионного и пенсионного возраста.

С помощью первичной диагностики, консультирования, собеседования с родителями или законными представителями ребенка с ОВЗ выявлены причины распада семей, сложных проблемных ситуаций, т. е. ухода одного из родителя: таких проблем выявлено 18. Выходит, что развитие инклюзивной компетентности родителя как условие интеграции ребенка в образовательную среду школы-интерната творчески саморазвивающейся личности на сегодняшний день остается одной из главных проблем системы образования. Внедрение в процесс образования нового направления «инклюзивного образования» для всех остается неопределенной точкой, которая ставит перед педагогами, родителями конкретные цели и задачи, но условий для полноценной реализации недостаточно. Законные представители, как и педагоги, часто недостаточно компетентны в обучении как типично развивающихся детей, так и детей с ограниченными возможностями, так как опыт работы показывает, что они работают только с одним контингентом детей, одного уровня развития и возраста. А новая система образования предлагает им совершенно иные условия, к которым надо не только адаптироваться, но и выбрать правильный путь обучения, воспитания, творческого развития, учитывая особенности всех детей без исключения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алехина С.В., Семаго Н.Я., Фаина А.К. Инклюзивное образование. Вып. 1. М.: Центр «Школьная книга», 2010.
2. Валеев Г.Х. Методология и методы психолого-пед-х исслед.: спец. «031000 – Педагогика и психология». С.: СГПИ, 2002. 134 с.
3. Гладкова Ю.А. Дифференцированный подход к повышению психолого-педагогической культуры семьи в условиях дошкольного учреждения: автореф. ... дис. канд. пед. наук. М., 2009. 31 с.
4. Евдокимова М.А. Дефицит социально-психологической компетентности как фактор депривации родительской компетентности // Ассоц. супервизоров [Электронный ресурс]. URL: <http://www.victimolog.ru/index>.
5. Зайцева И.А., Кукушкин В.С. и др. Коррекционная педагогика / под ред. В.С. Кукшина. Ростов н/Д.: Изд. центр «МарТ», 2002. 304 с.
6. Зимняя И.А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования // Высшее образование сегодня. 2003. № 5. С. 34–2.
7. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. СПб.: Питер, 2000. 512 с.
8. Истратова О.Н., Эксакусто Т.В. Справочник психолога средней школы. Ростов н/Д.: Феникс, 2006. 511 с.
9. Лапп Е. А. Интеграция общего и специального образования: региональный контекст: итоги проекта «Включенное образование – стратегия образования для всех» // Соц. педагогика. 2010. № 5. с. 107–113.
10. Мастюкова Е.В. Основы генетики. Клинико-генетические основы коррекционной педагогики и специальной психологии. М, 2005. 367 с.
11. Меттус Е.В., Турта О.С., Литвинова А.В. Учимся выбирать профиль обучения (для учащихся 7–11 классов). СПб.: КАРО, 2009. 128 с.)
12. Мизина Н.Н. Родительская компетентность: психологический аспект проблемы // Эйдос: интернет-журнал. 2010. № 9. С. 25.
13. Минина А.В. Структура и содержание педагогической компетентности родителей в воспитании самостоятельности у детей дошкольного возраста // Образ. Наука. Инновации: Юж изм. – Р/ н/Д.: ИПО ЮФУ, 2013. № 2. С. 93–98.

14. Росс А. Как преодолеть сложности в семейной жизни. Ростов н/Д: Феникс, 2002. 320 с.
15. Селина В.В. Развитие педагогической компетентности родителей детей раннего возраста в дошкольном образовательном учреждении: дис. канд. пед. наук, 2009. С. 200.
16. Ткаченко Е.В. Примерное содержание программ дополнительной подготовки в области инклюзивного образования. М.: АНО Ц. ИРПО, 2010. 100 с.
17. Хомская Е.Д. Нейропсихология: 4-е изд. СПб.: Питер, 2008. 496 с.
18. Худоренко Е.А. Лица с ограниченными возможностями здоровья. Проблемы образования и инклюзии // СОЦИС. 2010. № 9. С. 65–70.
19. Хуснутдинова З.А. и др. Образование и социальная интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья. // Пед. жур. Башк. 2012. № 1 (38). С. 24–29.
20. Хуторской А.В., Хуторская Л.Н. Компетентность как дидактическое понятие: содержание, структура и модели конструирования // Проектирование и организация самостоятельной работы студентов в контексте компетентностного подхода: межвуз. сб. науч. тр. Тула, 2008. С. 23–25.
21. Чурсина А.А., Жилкина О.А. Проблемы взаимодействия семьи и школы в процессе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в области инклюзивного образования: сб. м-лов III Межд. науч.о-практ. конф. инкл. образ.: рез., опыт и персп. М., 24–26 июня 2015 г. С. 382–389.
22. Шипицына Л.М., Кейс ван Рейсвейк Навстречу друг другу: пути интеграции: специальное образование в массовых школах в России и Нидерландах. / пер. с англ. О.Н. Деряевой. СПб.: Ин-т спец. пед. и псих., 1998. 130 с.

DIAGNOSIS DEFINITION OF PARENTAL COMPETENCE OF THE LEGAL REPRESENTATIVE OF A CHILD WITH SPECIAL NEEDS IN TERMS OF INTEGRATION OF THE CHILD INTO THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT OF CREATIVE SELF-DEVELOPMENT OF PERSONALITY

N.N. Sedykh, Yu.A. Kleiberg
Tver state University, Tver, Russia

The article deals with the problem of diagnostics of the inclusive competence of the legal representative of a child with disabilities as a condition for integrating the child into the educational space of creative self-development of the individual. At the present stage of development of inclusive education, the importance of the inclusive competence of the legal representative of a child with a disability in the direction of humanization of the process of integration of the child's personality with disabilities into the educational space is huge.

***Keywords:** child with disabilities, psychodiagnostics, diagnostic tools, inclusive competence of the legal representative of a child with disabilities, inclusive education, educational space, educational route of a child with disabilities, integration and its varieties, creative self-realization of the individual, socio-psychological inclusion.*

Об авторах:

Седых Наталья Николаевна – аспирант ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», г. Тверь, Россия, e-mail: delfin-s@mail.ru

Клейберг Юрий Александрович – доктор психологических наук, доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры дошкольной педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», г. Тверь, Россия, e-mail: klab53@rambler.ru

РАЗВИТИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ: ТРАДИЦИИ И НОВАЦИИ

ИЗУЧЕНИЕ РУССКОЙ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ЛЕКСИКИ ПРИ РАБОТЕ НАД ТЕКСТОМ В ТЕХНИЧЕСКОМ ВУЗЕ АРМЕНИИ

М.Х. Тер-Оганесян¹, В.С. Согомонян²

¹Национальный политехнический университет Армении, Ереван, Армения

²Европейский Университет, Ереван, Армения

В статье рассматриваются вопросы, связанные с методами освоения научно-технической литературы. Изучение текстов вырабатывает у студента не только умение читать и понимать