

**«СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
И СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ-2018»**



Сборник научных статей

Саратов, 2018

УДК 316
ББК 60.5я43
С71

С71 Специальное образование и социокультурная интеграция - 2018. Сборник научных статей. /под ред. О.Е. Нестеровой, Р.М. Шамионова, Е.С. Пяткиной, Ю.В. Селивановой, М.Д. Коноваловой.
– М.: Издательство «Перо», 2018. – Кбайт. [Электронное издание]. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – Систем, требования: процессор x86 с тактовой частотой 500 МГц и выше; 512 Мб ОЗУ; Windows XP/7/8; видеокарта SVGA 1280x1024 High Color (32 bit); привод CD-ROM. – Загл. с экрана.

ISBN 978-5-00122-696-3

Материалы сборника посвящены вопросам методологического и методического обеспечения специального образования и социокультурной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья. В сборник включены статьи ученых и практиков в области специального образования, реабилитации и социокультурной интеграции, представленные в рамках Международной научно-практической конференции «Специальное образование и социокультурная интеграция - 2018». В статьях раскрыты разнообразные теоретические аспекты психолого-педагогической и социальной реабилитации, представлены авторские методики работы с различными категориями лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для исследователей и практиков в области специального образования, специальной психологии, реабилитологии, социальной педагогики, студентов соответствующих направлений подготовки.

УДК 316
ББК 60.5я43

ISBN 978-5-00122-696-3

© Авторы статей, 2018



**СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ
ИНТЕГРАЦИЯ - 2018.**

Сборник научных статей

Издательство «Перо»

109052, Москва, Нижегородская ул., д. 29-33, стр. 15, ком. 536

Тел.: (495) 973-72-28, 665-34-36

Подписано к использованию 26.10.2018.

Объем Мбайт. Электрон. текстовые данные. Заказ 691.

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	12
--------------------------	----

РАЗДЕЛ 1.

ТРАДИЦИИ И ИННОВАЦИИ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Артемова Г.П. Патриотическое воспитание как условие успешной социализации детей с нарушением слуха	14
Гладкая В.В. Умение-ориентированный подход как концептуальная основа обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью на уроках по учебному предмету «Социально-бытовая ориентировка»	22
Естемесова Ж.Т. Современные технологии как инструмент специального образования	29
Косолапова Е.Е. Применение речевой IT-технологии БОС в коррекционно-развивающей работе с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья	35
Кудрина С.В. Использование компьютерных учебно-развивающих тренажеров для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья	41
Мясникова Л.В. Использование высокотехнологичных средств ориентирования в обучении мобильности лиц с нарушениями зрения	46
Павлова Н.В. Подготовка студентов к коррекционно-развивающей речетворческой работе с детьми, имеющими нарушения развития	53
Петрович О.Г. Динамика обеспеченности специальными условиями лиц с ОВЗ в школах Саратовской области	64
Рыбалкина М.В., Абитова Э.Ф. Проектная деятельность как элемент коррекционно-развивающей среды для слабослышащих младших школьников	74

Скворцова В.О, Жданова А.Д. Пропедевтический период изучения предметов естественнонаучного цикла учащимися с нарушением интеллекта	80
Спиридонова Е.А. Учет типологических особенностей высшей нервной деятельности обучающихся с ОВЗ при организации технологического образования	89
Щетинина Е.Б. Томилина М. А. Современное состояние системы коррекционно-педагогической работы и реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья в Израиле	95

РАЗДЕЛ 2.

РЕАБИЛИТАЦИЯ, СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ И СОЦИАЛИЗАЦИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Валькович О.Ф. Школьная адаптация детей с тяжелыми нарушениями речи	103
Забелич Д.Н. Компетенция безопасности как одна из социальных компетенций семьи ребенка с тяжелыми множественными нарушениями	107
Исмаков Т.М. Особенности реабилитационной работы с инвалидами по зрению на базе всероссийского общества слепых	111
Карина О.В. Мониторинг удовлетворенности жизнью лиц с ограниченными возможностями здоровья в современных исследованиях	116
Колчина А.Г. Использование арт-терапии в процессе реабилитации детей с двигательной патологией	121
Котенко А.Н., Павлова Н.В. Возможности социального театра для воспитания и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья	129
Куприянчук Е.В. Использование арт-терапевтической практики для коррекции эмоциональных состояний у детей с умственной отсталостью	137
Лученкова М.А. Партиципационное взаимодействие в современном обществе	144

Орлова Е.В. Проблемы социализации слабослышащих детей и создание условий для развития у них коммуникативных способностей	148
Панченко О.Л., Мухаметзянова Г.В., Галимова Г.В. Инклюзивный образовательный туризм: перспективы развития в регионах	158
Патейчук Е.А. К вопросу о повышении качества жизни детей с аутизмом ...	164
Пяткина Е.С., Шипова Л.В. Применение танцевальной терапии в комплексной реабилитации лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата	171
Рудзинская Т.Ф. Опыт и перспективы развития волонтерского движения «Абилимпикс»	179
Серякина А.В. Значение информационного ресурса в повышении социального потенциала людей с ограниченными возможностями здоровья	185
Федотова Е.П. Социально-психологическая адаптация инвалидов-колясочников	198
Шустова Н.Е. Интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья в социум в контексте проблемы партиципационного взаимодействия	207
Щетинина Е.Б. Родительские ожидания в семьях, воспитывающих детей-инвалидов	212

РАЗДЕЛ 3.

РАЗВИТИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННОМ СОЦИОКУЛЬТУРНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Бочарова Е.Е. Содержательные характеристики дискриминационных установок личности	222
Григина Е.С. Особенности эмоционального состояния лиц с ограниченными возможностями здоровья	232
Карпушкина Н.В., Цветкова Е.В. К проблеме «Образа Я» слабовидящих подростков	239

Морчадзе Н.Ю., Гринина Е.С. Социальный интеллект как фактор социализации детей с ограниченными возможностями здоровья	248
Рудзинская Т.Ф. Дуйнова Д.А. Исследование характеристик детско-материнских отношений в семьях, воспитывающих часто болеющих детей..	255
Селиванова Ю.В., Кухарчук В.П. Современные медико-педагогические представления о проблеме детского аутизма, его природе и сущности	261
Симановский А.Э. Новый метод изучения ролевых семейных стереотипов у детей с нарушением интеллекта	270
Скворцова В.О. Система социальных отношений подростков с нарушениями интеллекта	277
Стебляк Е.А. Представления о судьбе старшеклассников с задержкой психического развития	285
Суслова О.И., Краевая Д.В. Исследование расстройств пищевого поведения у подростков	300
Тарасова Л.Е. Дискриминационные установки в отношении детей-инвалидов..	306
Урусова О.И. Особенности формирования социального опыта у лиц с тяжелыми множественными нарушениями в территориальном центре социального обслуживания	312

РАЗДЕЛ 4.

КОМПЛЕКСНОЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Бабушкина Л.А., Синицына С.В. Школьный консилиум как один из инструментов оценки достижений и результатов обучения детей с интеллектуальными нарушениями	319
Горина Е.Н. Коррекционно-педагогическая работа с детьми с выраженным нарушением интеллекта	323

Лисовская Т.В., Пивоварчик Т.Б. К вопросу об оценке качества абилитационного образования лиц с тяжелыми множественными нарушениями	330
Малихова Л.Н. Состояние коррекционно-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в условиях современного образования	336
Павленко В.Р., Коновалова М.Д. Психологическая поддержка в процессе вхождения инвалида в профессиональную деятельность	345
Пименова Э.Н. Особенности работы школьного психолого-педагогического консилиума	356
Соловьева О.В., Скребцова Е.А. Особенности проведения семейного досуга для детей с умственной отсталостью	363
Суслова О.И., Шамина К.А. Постинтернатное сопровождения выпускников государственных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей с ОВЗ	369
Трифенова М.А., Юмаева Д.Ф. Социальный проект как вид организации волонтерской деятельности обучающихся посредством технологического образования	376
Фомина О.В. Патронатное сопровождение выпускников с интеллектуальной недостаточностью как условие успешной профессионально-трудовой деятельности	382

РАЗДЕЛ 5.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Александрова Н.А., Гаврилова Е.А. О проекте «Молодой педагог инклюзивной школы»	391
Голубева Н.М. Рефлексия общения в психологической адаптации студентов в условиях инклюзивного образования	396

Долбаева Е.С, Кухарчук О.В. Актуальность проблемы дошкольного инклюзивного образования	402
Козырева О.А. Разработка модели инклюзивного образования: международный опыт	408
Кузнецова М.Д. Опыт Саратовского государственного университета в комплексном сопровождении инклюзивного обучения лиц с инвалидностью	415
Обухова Т.И. Готовность ребенка с нарушением слуха к включению в общеобразовательный процесс как результат ранней целенаправленной коррекционной работы	424
Римкявичене О.А., Абикова А. Сетевые формы методической работы с педагогами района для внедрения инклюзивного образования	429
Селиванова Ю.В. Создание инклюзивной образовательной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья	434
Шишкова М.И. К вопросу о повышении профессионализма учителя в условиях инклюзивного образования	442

РАЗДЕЛ 6.

СОВРЕМЕННАЯ ЛОГОПЕДИЯ: ТЕОРИЯ, МЕТОДИКА, ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ

Ажигалиева А.Б., Крючков В.П. Специфика работы со словом в школе для обучающихся по адаптированным образовательным программам (с учащимися с интеллектуальной недостаточностью)	451
Зайцев И.С. Учет социальной симптоматики в логопедической практике ...	463
Здвижкова С.В. Логопедическая работа по восстановлению функции глотания у больных неврологического отделения	468
Каштанова С.Н., Губернаторова Н.А. Взаимодействие учителя и логопеда в процессе профилактики дисграфии у умственно отсталых младших школьников	477

Константинова О.А. Нарушения речи у умственно отсталых пациентов психоневрологического интерната	483
Кочеткова С.А., Зулова Т.В. Использование артикуляционной гимнастики с элементами биоэнергопластики в коррекционной работе учителя-логопеда..	494
Мартышкина М.А., Азиханова Э.А. Сравнительный анализ устных высказываний детей 6-7 лет с ОНР 3-го уровня	498
Мелёшина И.В. Формирование звуко-буквенного анализа у обучающихся 4-х классов с дисграфией	507
Темаева И.В. Использование вестибулярных пластинок «MUPPY» и других средств и технологий в современной логопедической практике	516
Якунина О.В., Кузнецова Э.В. Диагностика уровня развития русской речи детей с русско-китайским билингвизмом	522

РАЗДЕЛ 7.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Гращенко Н.С. Сюжетное рисование как часть коррекционно-развивающей программы для работы с группами дошкольников, имеющих расстройства аутистического спектра	533
Косолапова О.Н., Тимонина Е.Н., Дрозденко Т.В. Актуальность интеграции технологии ТРИЗ с технологией «Сказочные лабиринты игры» В.В. Воскобовича	543
Кудрина Т.П. Психолого-педагогическая поддержка слепого ребенка в период поступления в дошкольную образовательную организацию (ДОО)	547
Кухарчук О.В. Реализация коррекционно-развивающей программы «Сенсус» на базе Центра коррекции речи и развития «Томатис-Саратов»	558
Либлинг М.М. «Личный букварь»: метод обучения чтению детей с расстройствами аутистического спектра	564

Одинокова Г.Ю. Обучение матери умению наблюдать за коммуникативным поведением ребенка раннего возраста с синдромом Дауна	572
Токарева О.В., Кудрявцев В.А. Возможности использования арт-кинезиологической тренировки в коррекционно-развивающей работе с детьми с ранним детским аутизмом	581
Хуторянская Т.В. Влияние сказкотерапии на развитие высших психических функций у дошкольников с интеллектуальной недостаточностью	596

РАЗДЕЛ 8.

ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аданаиа З.А., Чкуасели К.И. Предпрофессиональная подготовка как средство решения проблем профессионального образования лиц с нарушениями зрения в Грузии	602
Анофрикова Н.С., Коновалова М.Д. Индивидуализация обучения студентов с нарушениями зрения с учетом ведущих способов приёма-передачи информации	610
Боровик Ю.Н., Морозов А.В. Особенности подготовки студентов – будущих дефектологов к работе с детьми с особыми образовательными потребностями	619
Иванова В.А., Тимушкин А.В. Партиципация в студенческом сообществе .	626
Кобзева О.В. Особенности когнитивного компонента Я-концепции студентов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата	631
Кошжанова Г.А. Формирование имиджа будущего педагога-дефектолога .	637
Лайкова В.В. Тьюторское сопровождение студентов с инвалидностью в образовательном пространстве вуза	642
Мёдова Н.А. Новые подходы в формировании компетенций у будущих специалистов инклюзивного сопровождения	649
Трушкина Д.В., Шустова Н.Е. Готовность молодежи к партиципации	655

Фисенко А.А., Шипова Л.В. Развитие активной жизненной позиции у студентов с нарушениями зрения в процессе обучения в вузе	659
Хруль О.С. Межличностные отношения лиц с нарушениями зрения и нормально видящих сверстников в студенческой среде	666
Шаров А.А. Специфика социальной активности студентов с ограниченными возможностями здоровья	675

Уважаемые читатели!

Представляем Вашему вниманию сборник научных статей «Специальное образование и социокультурная интеграция - 2018».

Основу сборника составили работы исследователей из стран СНГ: Беларуси, Грузии, Казахстана, а также представителей научных и образовательных организаций Российской Федерации из Москвы, Санкт-Петербурга, Екатеринбурга, Казани, Красноярска, Курска, Мурманска, Нижнего Новгорода, Омска, Ростова-на-Дону, Саратова, Ставрополя, Томска, Челябинска, Ярославля и других регионов России, представленные на Международной научно-практической конференции «Специальное образование и социокультурная интеграция - 2018», прошедшей в Саратове 25-26 мая 2018 года.

Целью конференции являлось обобщение научной информации и опыта в области социальной интеграции и образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, консолидация усилий международных профессиональных и общественных организаций для теоретического анализа и развития научного знания в области специальной педагогики и психологии, реабилитологии и смежных наук.

Научная направленность публикаций отражает широкую панораму проблем и перспектив их решения в области специального и профессионального образования, современных технологий социокультурной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья. В сборнике представлены статьи опытных и начинающих исследователей, объединенных в восемь разделов, охватывающих наиболее актуальные вопросы теории и практики специального образования, реабилитации и социокультурной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья, сложившиеся в отечественной науке.

Открывает сборник раздел, посвященный традициям и инновациям в системе образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, затем

представлены статьи, раскрывающие различные аспекты процессов реабилитации, социальной адаптации и социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья, далее описываются исследования развития лиц с ограниченными возможностями здоровья в современном социокультурном пространстве. Значительное внимание уделяется вопросам комплексного медико-социального и психолого-педагогического сопровождения, инновационным технологиям в дошкольном образовании детей с ограниченными возможностями здоровья, теоретическим и методическим проблемам логопедии. В материалах сборника отражены проблемы и перспективы развития инклюзии в образовании, а также проблемы профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Несомненным итогом проводимых исследований в области специального образования и социокультурной интеграции является практическая реализация принципов инклюзии в современном обществе, совершенствование системы образования и комплексного сопровождения реабилитации и социализации, в результате чего и становится возможной успешная интеграция лиц с ограниченными возможностями в социум.

О.Е. Нестерова, проректор по среднему профессиональному образованию и социальной работе СГУ имени Н.Г. Чернышевского

РАЗДЕЛ 1.

ТРАДИЦИИ И ИННОВАЦИИ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ПАТРИОТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Г.П. Артемова

учитель истории и обществознания, ГКОУ СКОШИ № 52, Москва, Россия

artemovagala@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматриваются особенности социализации и самоидентификации лиц с нарушением слуха. Анализируются условия повышения успешности социализации в процессе обучения детей в школе-интернате. Показываются возможности системы патриотического воспитания как средства повышения социального интеллекта. Конкретными примерами иллюстрируется процесс патриотического воспитания и его влияние на успешность социализации детей с нарушением слуха.

Ключевые слова: лица с нарушением слуха, самоидентификация, социальная адаптация, социальный интеллект, патриотическое воспитание

PATRIOTIC EDUCATION AS THE CONDITION OF SUCCESSFUL SOCIALIZATION OF CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENTS

G.P. Artemova

Teacher of History and Social Studies, Special School No. 52, Moscow, Russia

artemovagala@yandex.ru

Abstract. The article deals with the features of socialization and self-identification of persons with hearing impairments. The conditions for increasing the success of socialization in the process of teaching children in a boarding school are analyzed. The possibilities of the system of patriotic education as a means of increasing social intelligence are shown. Specific examples illustrate the process of

patriotic upbringing and its impact on the success of socialization of children with hearing impairments.

Key words: persons with hearing impairments, self-identification, social adaptation, social intelligence, patriotic education

В последнее время в нашей стране уделяется большое внимание вопросам специального образования. Современные достижения дефектологии и медицины, возможности ранней диагностики, развитие информационных технологий позволяют не только включать в образовательный процесс всё большее количество детей с ограниченными возможностями здоровья, но и способствует более эффективному процессу их социализации, что является одной из основных задач специального образования. Как известно, именно школа наряду с семьёй оказывает преимущественное влияние на процесс интеграции ребёнка с ОВЗ в общество и его социализации.

Под социализацией мы понимаем процесс (и результат) усвоения и активного использования социального опыта, осуществляемый в общении, деятельности и поведении, опыта общественной жизни, системы социальных связей и общественных отношений. Исходя из этого определения, социализация невозможна без сформированной активной жизненной позиции, расширения сферы общения индивида, успешной коммуникации.

Многочисленные исследования особенностей социализации лиц с нарушением слуха (Собкин В.С., Климова Т.В., Кирьянов А. Ю., Андреева Л. А. и др.) показывают, что данный процесс у детей указанной группы нарушений сопряжен со значительными трудностями, вызванными этим дефектом. Как известно, даже незначительное первичное нарушение слуха в отсутствие своевременной специальной (коррекционной) работы влечет за собой вторичное нарушение речи и, как следствие, нарушение словесных форм мышления. Таким образом, нарушаются социальные контакты между ребёнком и окружающим миром.

Успешность социальной адаптации человека с нарушенным слухом в значительной степени зависят от его социокультурной идентификации, т.е. от осознания себя членом того или иного сообщества. Трудности в социализации слабослышащих детей нередко приводят к тому, что они либо идентифицируют себя как часть сообщества глухих, рассматриваемого в качестве группы с особыми культурными характеристиками, либо в равной мере не принимаются ни данной группой, поскольку заинтересованы в интеграции в общество слышащих, ни слышащим большинством, поскольку испытывают трудности в коммуникации. Глухие же дети не всегда заинтересованы в интеграции, поскольку не видят своих социальных перспектив в слышащем сообществе.

Специальное (коррекционное) образование в значительной мере помогает преодолеть данные затруднения, представляя собой форму социализирующей практики. В условиях школы создаются специальные условия, способствующие созданию социально-пространственной и социально-терапевтической среды, формированию у учащихся социального интеллекта, то есть вовлечению детей с нарушением слуха в активную деятельность, межличностное взаимодействие, повышение у них уровня эмпатии, готовности вступить в предлагаемый контакт, расширение сферы чувств, опыта переживаний, воображения. Подобная среда создаётся на всех уровнях образования в условиях как урочной, так и внеурочной деятельности ребенка. Значительным потенциалом для её формирования и, следовательно, процесса социализации детей с нарушением слуха обладает патриотическое воспитание.

Патриотическое воспитание – это воспитание гражданина страны, одно из главных условий национального возрождения и одна из приоритетных задач современной системы образования. Согласно Национальной доктрине образования в Российской Федерации, система образования, в числе прочего, «призвана обеспечить историческую преемственность поколений; воспитание патриотов России, граждан правового, демократического, социального государства, уважающих права и свободы личности, обладающих высокой нравственностью...». Помимо этого, в нашей стране реализуется программа

"Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2016-2020 годы", в Государственную думу внесен проект федерального закона о патриотическом воспитании россиян.

В числе приоритетных задач патриотического воспитания выступают:

1. Формирование нравственных качеств школьников.
2. Формирование чувства любви к малой родине, уважительного отношения к национальным традициям своего народа и народов других стран.
3. Формирование правовой культуры.
4. Воспитание уважения к истории, любви к Родине, гордости своим народом.

Патриотическое воспитание – это комплекс различных мероприятий, направленных на воспитание у школьников любви к своей малой родине, своему государству, семье и близким. Как *средство социализации* детей с нарушенным слухом патриотическое воспитание позволяет:

- включить учащихся в активную деятельность;
- предоставить более широкую возможность для общения детей с нарушением слуха и детей из общеобразовательных школ, взрослых;
- научить выстраиванию коммуникации, социальному взаимодействию на основе принятия позиции другого человека;
- формировать социальный и эмоциональный интеллект учащихся и пр.

Многолетняя работа по патриотическому воспитанию в ГКОУ СКОШИ № 52 проводится при помощи разнообразных форм деятельности: праздничные мероприятия, посвящённые значимым историческим событиям, встречи с ветеранами войны и труда, экскурсии, конкурсы сочинений, проектную деятельность, формирование традиций и т.д.

В условиях специальной (коррекционной) школы эти мероприятия призваны также решать и такие задачи, как:

- развитие слухового восприятия,

- развитие умения осознанно использовать речевые средства в соответствии с задачей коммуникации для выражения своих чувств, мыслей и потребностей;

- развития устной и письменной, монологической и контекстной речи.

В рамках личностно-ориентированного обучения наиболее распространена *технология проектов или метод проектов*. Патриотическая работа с использованием проектной деятельности даёт знания по истории и культуре родного края, истории школы; формирует ценностное отношение к историческим и культурным традициям родного края, развивает чувство гордости за свою страну, способствует расширению словарного запаса, формированию связной речи, развитию коммуникативных навыков.

Работа над такими проектами для детей с недостатками слуха даёт возможность почувствовать своё единство с остальными людьми, формирует понятие о своей малой родине, семье, своей родословной, осознать роль личности в истории. Кроме того, этот вид работы способствует формированию такого важного, на наш взгляд, чувства, как ощущение сопричастности к жизни своей страны, её прошлому, настоящему, а значит, и ответственности за будущее, помогает позиционированию себя как части страны, общества.

В качестве примера можно привести такие темы индивидуальных проектов, как «Мои родные в годы Великой Отечественной войны», «Страницы семейной биографии», «Листая страницы семейного альбома». Успешность данного вида работы подтверждается высокими результатами участия в городском конкурсе, проводимом ГМЦ, с проектами «История семьи в истории страны», «Моя семейная реликвия» (победа в окружном конкурсе, звание лауреатов городского).

Для осознания ребенком своей успешности и конкурентоспособности в слышащем обществе очень важно создание таких условий и наличие таких возможностей самовыражения, в которых нарушение слуха не является

значительным препятствием к деятельности. Такой ситуацией для многих обучающихся является участие в работе школьной самодеятельности.

Благодаря самовыражению в искусстве ребёнок с недостатками слуха учится раскрываться перед другими людьми, преодолевая страх непонимания, непризнания. В нашей школе успешно функционирует ансамбль жестовой песни «Чудеса», через участие в котором прошло уже несколько поколений воспитанников школы. В репертуаре коллектива важнейшее место занимают песни патриотической направленности, тексты которых дети буквально пропускают через свои души, и это делает их выступления проникновенными и запоминающимися, а также песни, в которых отражаются национальные традиции нашего народа. Ансамбль регулярно участвует в мероприятиях различного уровня, становится лауреатом конкурсов и фестивалей. Участников коллектива отличает особо активная жизненная позиция, более высокий уровень самоорганизации, что, на наш взгляд, будет в дальнейшем способствовать успешности социальной интеграции

Слабослышащие обучающиеся в своём познании мира больше опираются на систему образов, нежели на систему абстрактных понятий. Иными словами, наглядная демонстрация предмета, образа, действия, которая для подростка с нормальным слухом играет скорее роль сопровождения, иллюстрации текстового материала, оставаясь, безусловно, важнейшим дидактическим средством, для слабослышащего и глухого ребенка является зачастую единственно возможным способом познакомиться с тем или иным понятием. Важное место в этом процессе занимает посещение музеев и экскурсий.

Музей обладает значительным потенциалом для формирования и развития личности ребёнка-инвалида, способствует расширению круга общения ребенка, развивает его образное и ассоциативное мышление, творческие способности, эмоциональную сферу. Музей – незаменимый инструмент адаптации воспитанников к окружающему миру; использование технологии музейной педагогики влияет на расширение словарного запаса ребёнка, развитие связной речи, наглядно-образного мышления и т. д. Помимо этого,

посещение музеев увеличивает потребность учащихся в коммуникации: во время экскурсий возникают спонтанные ситуации общения, в рамках которых обучающиеся вынуждены выстраивать взаимодействие с окружающими, как правило, слышащими, людьми.

Урок в музее даёт импульс для последующей проектной деятельности школьников. После посещения музея школьники получают домашнее творческое задание, которое должно быть максимально конкретными. Например, после посещения Музея обороны Москвы школьники составляли рассказы от имени людей того времени о событиях 1941-1942 гг., затем эти рассказы прозвучали на конференции, посвящённой битве под Москвой.

Экскурсии в музеи воспитывают любовь к родине и уважение к людям, сыгравшим значительную роль в её процветании, способствуют поддержанию чувства гордости за неё.

Мышление слабослышащих учащихся носит преимущественно конкретный характер, через практическую конкретную деятельность они лучше понимают сущность явлений и событий. Примером может служить подготовка к выставке, посвящённой 76-й годовщине битвы под Москвой. Учащиеся начальной школы не только изготавливали макеты отдельных боевых эпизодов, но и проводили мини-экскурсии как для одноклассников, так и для более старших учащихся, а также родителей школьников.

Кроме того, в школе также регулярно практикуется такой формат работы, как встречи учащихся с ветеранами, участниками боевых действий, работниками трудового фронта, патронатные мероприятия, творческие встречи, в рамках которых ребята учатся выстраивать диалог, поддерживать беседу, у них формируется способность к эмпатии, тактичность, внимательность к невербальным сигналам, соответственно, развивается как социальный, так и эмоциональный интеллект.

Разумеется, социализация обучающихся с нарушением слуха является только одной из задач патриотического воспитания в нашей школе, но как показывает опыт, в результате проводимой работы все больше учащихся

каждый год оказываются вовлечены во внеурочную деятельность данного направления по собственной инициативе. Помимо этого, учащиеся проявляют высокую заинтересованность в изучении как истории своего государства, так и места собственной семьи в ней, распространении данной информации. Школьники с интересом посещают музеи и выставки, участвуют во встречах, организуемых в рамках патриотического воспитания. Ежегодно растет количество учащихся, участвующих в конкурсах различного уровня, имеющих патриотическую направленность, причем участвуют школьники на общих основаниях (наравне со слышащими сверстниками), занимая призовые места.

Таким образом, воспитание патриотизма и социализация ребенка с нарушением слуха – процессы неразрывные, данная работа является перспективным направлением сурдопедагогики и, несомненно, будет продолжаться в условиях нашего учебного заведения.

Библиографический список

1. Большаков Н.В. От девиации к идентичности: трансформация научных подходов к пониманию глухоты. – Журнал социологии и социальной антропологии. 2016. Т. XIX. № 2 (85). С. 160-174.
2. Собкин В.С. Подросток с дефектом слуха: ценностные ориентации, жизненные планы, социальные связи. Эмпирическое исследование. – М.: 1997.
3. Чампалова Е.В. Внеурочная работа как средство социализации детей с нарушениями слуха // Актуальные проблемы психологии и дефектологии. Международная научно-практическая конференция с элементами научной школы для молодых ученых «48-е Евсевьевские чтения», посвященная 50-летию института: [материалы] / под общ. ред. д-ра пед. наук, проф. Н. В. Рябовой, канд. психол. наук Г. А. Винокуровой; Мордов. гос. пед. ин-т. – Саранск, 2012. С. 242-245.
4. Шмелева К. М. Патриотическое воспитание как один из аспектов социализации / К. М. Шмелева, И. В. Патрушева // Молодежь XXI века: потенциал, тенденции и перспективы: материалы Всерос. науч.-практ.

конф. с международ. участием, г. Екатеринбург, 19–20 ноября 2013 г. : в 2-х т. / отв. ред. Л. К. Тропина, Т. Н. Карфидова. – Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2014. Т. 2. С. 156-159.

**УМЕНИЕ-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД КАК КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ
ОСНОВА ОБУЧЕНИЯ УЧАЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА УРОКАХ ПО ПРЕДМЕТУ «СОЦИАЛЬНО-
БЫТОВАЯ ОРИЕНТИРОВКА»**

В.В. Гладкая

*кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой дефектологии
ГУО «Академия последипломного образования», Минск, Республика Беларусь*

vgladkaja@mail.ru

Аннотация. «Социально-бытовая ориентировка» – важнейший учебный предмет в обучении учащихся с интеллектуальной недостаточностью с 1 по 10 классы, непосредственно направленный на подготовку их к самостоятельной жизни. В статье обосновываются цель, содержание обучения, методика проведения уроков.

Ключевые слова: учащиеся с интеллектуальной недостаточностью, социально-бытовая ориентировка, цель, методика, умения.

**THE SKILL BASED APPROACH AS THE CONCEPTUAL BASIS OF
TEACHING STUDENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES AT THE
LESSONS OF "SOCIAL AND HOUSEHOLD ORIENTATION»**

V.V. Gladkaya

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of
Defectology, State Educational Institution "Academy of Postgraduate Education",
Minsk, Republic Belarus*

vgladkaja@mail.ru

Abstract. "Socio and household orientation" – the most important subject in the training of students with intellectual disabilities from 1 to 10 grades, directly

aimed at preparing them for independent life. The article substantiates the aim and content of training, methods of conducting lessons.

Key words: students with intellectual disabilities, social and household orientation, aim, methods, skills.

Важнейшими целями и, соответственно, желаемыми результатами обучения учащихся с легкой интеллектуальной недостаточностью является их подготовленность к самостоятельной жизнедеятельности и успешная социальная адаптация. Особой ролью целенаправленной системной педагогической работы в данном направлении обосновывается включение в учебный план 1 отделения вспомогательной школы специального учебного предмета – «Социально-бытовая ориентировка» (СБО), который изучается учащимися с 1 по 10 классы.

Результаты экспериментальных исследований свидетельствуют о непродуктивности *знание-ориентированного* подхода в процессе социально-бытовой ориентировки детей с интеллектуальной недостаточностью (Виткаускайте Д.А. [1], Гладкая В.В. [2], Кобринский М.Е. [3], Коноплястая С.Ю. [4], Москоленко Н.В. [5], Разуван Е.И. [6], Рсалдинова А.К. [7], Рябова Н.В. [8], Стариченко Т.Н. [9], Щербакова А.М. [10] и др.).

Концептуальной основой для определения нами цели, содержания и методики обучения по данному учебному предмету послужил *умение-ориентированный* подход.

Целью обучения является формирование у учащихся жизненно значимого минимума *практических умений*, который позволит им правильно ориентироваться в окружающем мире (в быту, во взаимоотношениях людей) и самостоятельно организовывать свой быт. Выделение круга базовых практических социально-бытовых умений составило содержание учебных программ по СБО для учащихся 1–5 и 6–10 классов.

Ориентир на формирование умений и их применение учащимися в самостоятельной жизни позволил разработать методiku проведения уроков СБО, основанную на следующих основных позициях:

- успешность осуществления той или иной деятельности зависит от сформированности необходимых умений и мотивации;

- умение представляет собой результат овладения новым действием или способом деятельности, основанным на каком-либо знании и использовании его в процессе решения определенных задач. Умение формируется только в процессе собственной деятельности человека;

- наличие у учащегося умений обеспечивает его *способность выполнить* определенную деятельность. Реальное *применение* этих умений в необходимых жизненных ситуациях (при отсутствии контроля взрослых) зависит от наличия соответствующей мотивации, что предполагает целенаправленное формирование положительной мотивации бытовой деятельности у учащихся с легкой интеллектуальной недостаточностью.

С учетом вышесказанного, разработана структура урока СБО, в которой выделено четыре этапа. На каждом этапе решаются две основные задачи – дидактическая, связанная с формированием практических умений, и мотивационная. Кратко охарактеризуем методiku проведения урока СБО, учитывая проработку каждой задачи [11].

1. Мотивационный этап.

дидактическая задача: формировать представления о значении и необходимости в жизни овладения определенными действиями;

мотивационная задача: способствовать возникновению у учащихся интереса к этим действиям, желания их освоить.

Решая дидактическую задачу урока, педагог может смоделировать проблемную жизненную ситуацию, создать игровую ситуацию, использовать прием сравнения (например, чистой и грязной одежды, мятой и выглаженной, и т.д.) или организовать беседу с учащимися.

Мотивационная задача этого этапа урока методически может реализовываться путем разъяснения смысла деятельности, ее значения конкретно для данных детей; анализа реальной ситуации, бывшей в опыте детей; убеждения, внушения; создания эмоционально положительного фона деятельности.

2. Ориентировочный этап.

дидактическая задача: формировать представления о способах, правилах, последовательности выполнения действий;

мотивационная задача: поддерживать интерес к демонстрируемой деятельности, стремление этому научиться.

Решая дидактическую задачу этого этапа, педагог использует методы демонстрации и объяснения. В процессе демонстрации могут использоваться также такие методические приемы, как прием сравнения (верного и неверного способа выполнения действия); использование технологической карты (плана) деятельности для запоминания необходимого количества и порядка действий.

Мотивационная задача этого этапа урока методически может решаться путем обращения к детям в процессе объяснения с вопросами о правилах, способах, последовательности действий с положительной оценкой их ответов.

3. Практический этап.

дидактическая задача: формировать практические умения выполнения новой деятельности, умения планировать систему действий, выполнять контрольно-оценочные действия;

мотивационная задача: способствовать удержанию интереса детей к осваиваемой деятельности, поддерживать положительные эмоции в процессе ее осуществления.

Так как умение формируется только в процессе собственной деятельности человека, то ведущим методом обучения при решении дидактической задачи этого этапа урока является упражнение. В качестве видов помощи при освоении новых действий используются также демонстрация, объяснение, совместное выполнение, наводящие вопросы.

Мотивационная задача этого этапа методически может реализовываться путем создания ситуации успеха для учащихся за счет оказания необходимой каждому ученику дифференцированной помощи; положительной (эмоционально выразительной) оценки деятельности детей «Молодец, как хорошо (красиво, правильно, замечательно, аккуратно и т.д.) у тебя получается!»; поддержания «оптимистического рубежа».

4. Этап применения.

дидактическая задача: формировать у учащихся умение анализировать их повседневную жизнедеятельность с целью определения в ней места для применения осваиваемых действий;

мотивационная задача: способствовать проявлению радости, гордости у детей за расширившийся запас дел, которые они уже умеют делать, побуждать к применению освоенных действий в повседневной жизни.

При решении дидактической задачи этого этапа урока можно использовать такие методы и приемы обучения, как организация сюжетно-ролевой игры, беседа, моделирование жизненной ситуации.

Для педагога этот этап урока выполняет и диагностическую функцию, поэтому организация деятельности детей должна быть такой, чтобы можно было выявить состояние как практических умений, так и интеллектуальных (умений планировать последовательность действий, осуществлять самоконтроль), а также состояние представлений учащихся о том, в каких жизненных ситуациях они должны использовать освоенные действия.

Мотивационная задача данного этапа урока методически может реализовываться путем положительной, эмоционально выразительной оценки деятельности детей («Замечательно, что вы научились...!», «Вы уже и это... умеете делать!», «Посмотрите, сколько дел вы уже умеете делать сами – и ..., и ...!» и т.п.); обсуждения с учащимися возможностей применения освоенных действий в повседневной деятельности («Катя, что ты уже сможешь делать сама? Когда ты будешь это делать?»).

Таким образом, главная отличительная черта методики проведения уроков СБО, направленная на достижение цели обучения по данному учебному предмету, – организация практической деятельности детей. Важнейшим условием ее реализации является необходимое ресурсное обеспечение уроков:

предметы быта, действиями с которыми и уходом за которыми ребенок овладевает: одежда и обувь, посуда, продукты, мебель и др.;

предметы бытового труда, с помощью которых ребенок осуществляет уход за предметами быта (материалы, инструменты, приспособления, средства и др.): кухонные принадлежности, иглы, нитки, ножницы, щетки, крем для обуви, утюги, вешалки, мыло, лейки, пылесос и т.п.;

помещения, оборудованные по типу домашних. Данный средовой ресурс формирует у учащихся представления о современных моделях обустройства жилища, создает образцы для подражания. Это значимо и для многих «домашних» учащихся, не говоря уже об учащихся-сиротах. Кроме того, проведение многих уроков требует *специально оборудованного помещения* (стирка, умывание, приготовление пищи и др.). Поэтому целесообразно оборудование в школе отдельного помещения для проведения уроков СБО. Кабинет СБО должен быть укомплектован всем необходимым, согласно учебной программе.

Ряд уроков СБО можно проводить *в других школьных помещениях*, помимо класса, кабинета СБО. Например, в спальне – при обучении застиланию постели; в бытовой комнате – при обучении складыванию и развешиванию одежды; в столовой – при изучении сервировки стола, обучении уборке стола после еды; в актовом зале – при формировании умений вести себя в кинотеатре; на коридоре можно проводить обучение подметанию пола, мытью подоконников и т.д.

Можно продуктивно использовать и *ресурсы школьного двора*. Например, сделать разметку «дороги», смоделировать остановку общественного транспорта и осваивать на уроках, проводимых во дворе школы, правила

поведения пешеходов на улице, правила перехода улиц, умения ориентироваться на остановках общественного транспорта и др.

Только при условии необходимого ресурсного обеспечения уроков по социально-бытовой ориентировке возможна организация практической деятельности учащихся и, соответственно, достижение цели обучения по такому жизненно значимому для ученика с интеллектуальной недостаточностью учебному предмету.

Таким образом, умение-ориентированный подход выступил в качестве концептуальной основы определения цели, содержания, методики обучения и ресурсного обеспечения уроков по учебному предмету СБО с учащимися с легкой интеллектуальной недостаточностью.

Библиографический список

1. Виткаускайте Д.А. Формирование социально-бытовых знаний и умений у умственно отсталых детей-сирот во внеурочное время (младший школьный возраст): Дис. ...канд. пед. наук: 13.00.03. – М., 1992. – 136 с.
2. Гладкая В.В. Формирование бытовых трудовых умений у младших школьников с легкой интеллектуальной недостаточностью: Дис. ...канд. пед. наук: 13.00.03 / Научно-метод. учреждение «Национальный институт образования» МО РБ. – Минск, 2005. – 158 с.
3. Кобринский М.Е. Социально-педагогические основы организации жизнедеятельности интернатных учреждений в системе регионального образования: Автореф. дис. ...д-ра пед. наук: 13.00.01 / Нац. ин-т образования. – Минск, 1997. – 31 с.
4. Коноплястая С.Ю. Воспитание готовности к хозяйственно-бытовому труду учащихся вспомогательной школы (на материале социально-бытовой ориентировки): Дис. ...канд. пед. наук: 13.00.03. – Киев, 1991. – 175 с.
5. Москоленко Н.В. Подготовка умственно отсталых воспитанников-сирот к самостоятельной жизни в условиях интернатного учреждения VIII вида: Автореф. дис. ...канд. пед. наук: 13.00.03 / Ин-т коррекционной педагогики Рос. академии образования. – М., 2001. – 24 с.

6. Разуван Е.И. Формирование умений делового общения у учащихся старших классов вспомогательной школы (на материале социально-бытовой ориентировки): Дис... канд. пед. наук: 13.00.03. – М., 1988. – 186 с.
7. Рсалдинова А.К. Формирование у умственно отсталых старшеклассников умений работать по стандартным инструкциям (на материале занятий по социально-бытовой ориентировке): Автореф. дис. ...канд. пед. наук: 13.00.03 / Ин-т коррекционной педагогики Рос. академии образования. – М., 1993. – 17 с.
8. Рябова Н.В. Формирование социально-бытовых знаний и умений у умственно отсталых учащихся, проживающих в сельской местности: Автореф. дис. ...канд. пед. наук: 13.00.03 / Ин-т коррекционной педагогики Рос. академии образования. – М., 1994. – 17 с.
9. Стариченко Т.Н. Формирование экономико-бытовых знаний и умений у старшеклассников вспомогательной школы (на материале социально-бытовой ориентировки): Дис. ...канд. пед. наук: 13.00.03. – М., 1988. – 198 с.
10. Щербакова А.М. Формирование социальной компетентности у учащихся старших классов специальных образовательных учреждений VIII вида / А.М. Щербакова, Н.В. Москаленко // Дефектология. 2001. № 3. С. 19 – 34.
11. Гладкая В.В. Уроки социально-бытовой ориентировки в младших классах вспомогательной школы : учеб.-метод. пособие для педагогов 1-го отд-ния вспом. шк. / В.В. Гладкая, Р.Ш. Шайхуллина. – Минск: Местный Литературный фонд, 2008. – 116 с.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ИНСТРУМЕНТ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ж.Т. Естемесова

*Докторант 1 курса по специальности «Дефектология», Казахский
национальный педагогический университет имени Абая, Алматы, Казахстан*

zhanara_es@mail.ru

Аннотация. В современном мире техника развивается не по дням, а по часам. Появление инновационных технологий повлияло на усовершенствование системы образования в целом. В стороне не осталось и специальное образование. В наши дни в области специального образования используются различные альтернативные технологии для развития речи и познавательной деятельности детей с особыми образовательными. Данные технологии являются инструментом для повышения эффективности педагогическо-воспитательной работы. В этой статье рассматриваются основные технологии, которые используются в специальном образовании и даются рекомендации по работе с альтернативными технологиями.

Ключевые слова: альтернативные технологии, специальное образование, логопедия, развитие речи.

MODERN TECHNOLOGIES AS A TOOL OF SPECIAL EDUCATION

Zh.T. Yestemesova

*Doctoral Candidate, speciality "Special education", Abai Kazakh National
Pedagogical University, Almaty, Republic Kazakhstan*

zhanara_es@mail.ru

Abstract. In the modern world, technology is developing by leaps and bounds. The emergence of innovative technologies has affected the improvement of whole education system. Special education has also changed its content with technologies. Nowadays in the field of special education various alternative technologies are used to develop speech and cognitive activity of children with special educational needs. These technologies are a tool for increasing the effectiveness of pedagogical and educational work. This article discusses the main technology used in special education and provides guidelines for working with those alternative technologies.

Key words: alternative technologies, special education, speech therapy, speech development.

Технология (от греч. *techne* –искусство и *logos* - слово, учение) способ преобразования вещества, энергии, информации в процессе изготовления продукции, обработки и переработки материалов, сборки готовых изделий, контроля качества, управления. Технология воплощает в себе методы, приемы, режим работы, последовательность операций и процедур, она тесно связана с применяемыми средствами, оборудованием, инструментами, используемыми материалами. Совокупность технологических операций образует технологический процесс. Современная экономическая наука использует термин "технология" и в таких сочетаниях, как "технология обучения, образовательного процесса, лечения, управления".

В дальнейшем понятие «технология» стало достаточно широко использоваться и в других сферах деятельности, т.е. приобрело более широкое толкование. По выражению Э. де Боно, технология - это процесс производства чего-либо полезного на основе использования знания. В настоящее же время понятие «технология» используется не только в промышленности, но также в области науки и образования.

Технология, с одной стороны, связана с определенной системой деятельности, включающей те или иные нормативно зафиксированные способы деятельности, систему средств, обеспечивающих ее реализацию. С другой стороны, введение новой технологии ведет к изменению не только самой деятельности, но и вызывает существенную перестройку целевых установок, системы конкретных знаний, необходимых для ее реализации [1].

Непосредственно проблема педагогических технологий обучения раскрывалась в работах Е.Р. Аргунова, А.В. Беспалько, В.П. Беспалько, И.В. Борисовой, А.С. Вербицкого, А.М. Воронина, В.В. Гузеева, А.Е. Денисова, О.В. Долженко, Т.А. Ильиной, М.В. Кларина, Г.В. Латышева, Т.А. Машаровой, Е.И. Машбица, Г.И. Михайлевской, В.Ю. Питюкова, В.В. Серикова, В.Д. Симоненко, И.Ф. Талызиной, А.И. Уман, О.К. Филатова, А.И. Яковлева, Ф. Янушкевича.

Анализируя данные авторами определения технологии, можно выявить два направления в толковании понятия. В первом случае технология рассматривается как совокупность методов обучения, а во втором как вспомогательное средство в образовании.

Целью использования альтернативных технологий в образовании является повышение качества и эффективности обучения. Применение компьютеров в учебном процессе делает знания учеников более прочными и глубокими, повышает их способности к самообучению. Кроме этого сократится продолжительность времени, которое уходит на достижение учебных задач.

Различают три варианта компьютерных технологий:

- «проникающая» технология (применение компьютерного обучения по отдельным темам, разделам для отдельных дидактических задач);
- основная – определяющая, наиболее значимая из использованных в данной технологии частей;
- монотехнология – обучение и управление учебным процессом, включая все виды диагностики, мониторинг, опирается на применение компьютера [2].

Применение компьютерных технологий дает свои плоды в работе с детьми с особыми образовательными потребностями. Успешно применяются информационные и коммуникативные технологии в специальном образовании.

В последнее время наблюдается увеличение количества детей с различными нарушениями развития – это речевые патологии, нарушения опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха, интеллекта. Применение специализированных компьютерных технологий при работе с ними позволяет активизировать компенсаторные механизмы и достичь оптимальной коррекции нарушенных функций.

Многообразие дефектов, их клинических и психолого-педагогических проявлений предполагает применение разных методик коррекции, а, следовательно, и использование разных компьютерных технологий. Их применение способствует результативности коррекционно-образовательного

процесса. Поэтому разработка новых приёмов, методов и средств коррекционного обучения детей представляется одним из актуальных направлений развития специальной педагогики.

Область применения информационных технологий достаточно широка и разнообразна, можно выделить три основные сферы их использования в области образования детей с особыми потребностями:

- компенсаторная сфера. Применение информационных и коммуникационных технологий позволяет возместить (компенсировать) нарушения функций организма и оптимизировать процесс получения знаний учащимися;

- дидактическая сфера. Способствуют оптимизации учебно-воспитательного процесса, стимулируют появление новых технологий обучения учащихся с особенностями психофизического развития;

- коммуникативная сфера. Облегчают процесс коммуникации, позволяют реализовать свои способности, содействуют расширению социальных связей у детей с особыми потребностями в образовании [2].

Использовать альтернативные технологии можно для следующих задач в специальном образовании:

- развитие речи (постановка звуков, развитие фонематического слуха, автоматизация и дифференциация звуков, пополнение словарного запаса, формирование связной речи и т.д.);

- развитие познавательной деятельности и умственных способностей (формирования пространственной ориентации, научить различать цвета, формы, объем предметов, развитие логики и т.д.);

- коррекция нарушений эмоционально-волевой сферы;

- развитие моторной деятельности;

- развитие коммуникативных навыков;

- развитие сенсорных навыков и т.д.

Для достижения этих задач с использованием альтернативных технологий выявлены основные принципы работы:

- принцип стимулирования и мотивации положительного отношения обучающихся к учению;

- принцип учета потребностей ребенка;

- принцип индивидуальности;

- принцип взаимопомощи;

- принцип компенсации дефекта;

- принцип доступности и простоты использования оборудования;

- принцип чередования видов деятельности;

- принцип самостоятельности;

- принцип поощрения ребенка.

Таким образом, компьютерные программы, предназначенные для коррекционного обучения детей, в первую очередь учитывают закономерности и особенности их развития, а также опираются на современные методики преодоления и предупреждения отклонений в развитии.

Кроме специальных компьютерных программ в специальном образовании также используются различные стимулирующее оборудование, например, «Томатис», «БАК», «БОС», «B-trainer» и т.д. Эти технологии в сочетании традиционными методами специального образования дают положительные результаты. В реализации коррекционно-развивающей программы хороши все альтернативные технологии. Главное, уметь мотивировать ребенка для совместной работы. А мотивация с помощью современных технологий является проще по сравнению с традиционными методами обучения.

Библиографический список

1. Райзберг Б.А. Лозовский Л.Ш., Стародубцева Е.Б.. Современный экономический словарь. 2-е изд., испр. М.: ИНФРА-М, 1999.
2. Кукушкина, О.И. Компьютер в специальном обучении: новое средство – новые идеи / О.И. Кукушкина. М.: ИКПРАО, Утрехт., 1995.

**ПРИМЕНЕНИЕ РЕЧЕВОЙ ИТ-ТЕХНОЛОГИИ БОС
В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Е.Е. Косолапова

*Учитель-логопед ГБОУ СО «Школа-интернат для обучающихся по
адаптированным образовательным программам г. Маркса», г. Маркс,
Саратовская область, Россия*

kosola-elena@yandex.ru

Аннотация. В данной статье речь идет о практическом опыте учителя-логопеда, который рассказывает о наилучших условиях создания комфортной образовательной среды на основе индивидуальной работы с обучающимися с ОВЗ, способствующих сохранению естественных механизмов развития, в которых развиваются его потребности, формируются навыки самоконтроля как средства развития личности.

Ключевые слова: специальная образовательная программа, речевая ИТ-технология БОС, диафрагмально-релаксационное дыхание, самоконтроль, саморегуляция.

**USING OF SPEECH IT-TECHNOLOGY
IN CORRECTION-DEVELOPING WORK WITH DISABLED
SCHOOLCHILDREN**

E.E. Kosolapova

*Speech therapist, Boarding School for Disabled Schoolchildren,
Saratov region, Marx, Russia*

kosola-elena@yandex.ru

Abstract. This article is about the practical experience of a speech therapist, who talks about the best conditions for creating a comfortable educational environment on the basis of individual work with disabled students contributing to the preservation of the natural development mechanisms in which students' needs are developed, and skills of self-control as means of personal development are formed.

Key words: special educational program, speech IT-technology, diaphragm-relaxation breathing, self-control, self-regulation.

Проблема расстройств речи не теряет своей актуальности в наше время, поскольку сегодня многие дети нуждаются в квалифицированной помощи логопеда. Увеличение большого количества детей с нарушениями речи является следствием недостаточного внимания взрослых, подмене непосредственного общения включением телевизора, компьютера, телефона, увеличение частоты общих заболеваний, а также неустойчивая социально-экономическая, экологическая ситуация в обществе.

Федеральный закон РФ "Об образовании в Российской Федерации" регламентирует реализацию права на образование для всех обучающихся, включая детей с различными формами ограничений возможностей здоровья (ОВЗ), и предусматривает их обучение и воспитание, как в специальных образовательных организациях, так и в общеобразовательных школах на основе адаптированной образовательной программы [1, ст. 79, п. 2]. Таким образом, первого сентября 2016 года ГБОУ СО "Школа-интернат АОП г. Маркса" пополнилось обучающимися, ранее считающимися как "необучаемые". Анализируя данные логопедической диагностики за последние три года можно выделить следующее: количество обучающихся, имеющих СНР средней степени увеличилось в два с половиной раза, а имеющих СНР тяжелой степени в шесть раз. Это наглядно демонстрирует необходимость привлечения новых методов, приёмов, технологий для максимальной результативности логопедической работы.

Федеральный закон РФ "Об образовании в Российской Федерации" устанавливает необходимость создания специальных условий, под которыми понимается, в частности, использование специальных образовательных программ для получения образования обучающимися с ОВЗ [1, ст. 79, п. 2].

Реализуя программу для обучающихся с нарушениями развития определяем цель – положительная динамика коррекционной логопедической

работы, повышение уровня мотивации, развитие потенциальных возможностей детей, формирование возрастных новообразований, включение детей с ограниченными возможностями в социальную среду, адаптация детей к взаимодействию.

Работа учителя-логопеда способствует решению этой программы обучающихся с речевыми нарушениями на практике, учитывающей и раскрывающей индивидуальные особенности и возможный потенциал детей [2].

В рамках благотворительного проекта в ГБОУ СО "Школа-интернат АОП г. Маркса" была установлена "Речевая IT-технология БОС (биологической обратной связи) коррекционным школам, ДОУ, медицинским и соц. центрам России", куда входят 28 курсов программного речевого БОС – обеспечения правильной и красивой речи: "Постановка речевого дыхания", автоматизация звуков, артикуляция и чистота произношения слов разной слоговой структуры, скороговорок. Литературное чтение по программам: "Школа России" (1,2,3,4 кл.) Аудиокнига. Курсы были созданы на основе инновационной технологии Александра Сметанкина ОВЗ [3; 4].

Видеосигналы, транслируемые обучающимся средствами мультимедийной обратной связи таких компонентов речи как речевое дыхание, речевая разбивка текста, скорость чтения, звучание голоса и т.п., позволяющих воспитывать правильность речи. Таким образом, программа хорошо зарекомендовала себя в работе над различными видами речевых нарушений.

Актуальность программы заключается в том, что в форме активной логопедической практики происходит преодоление речевого и сопутствующих нарушений путем развития и коррекции неречевых и речевых психических функций и в конечном итоге, обучаемости. Под влиянием логопедических занятий с использованием БОС-технологии у обучающихся происходят изменения звукопроизношения, словообразования, накопление активного словарного запаса, накопление знаний о здоровье и развитии умения оберегать, поддерживать и сохранять его.

Как происходит занятие? Каждое занятие имеет чередование двух периодов: период работы и период отдыха. В период отдыха обучающийся под музыкальное сопровождение просматривает ряд слайдов о городах и странах, жизни в больших городах, временах года, о разнообразии животных, птиц. В периоды работы предъявляются упражнения с использованием звуковых и зрительных сигналов обратной связи, с помощью которых можно научиться правильному управлению своего дыхания. Обучение по технологии "БОС" проходит с использованием диафрагмально-релаксационного дыхания (*дыхания животом, без усилий, свободное как песня*). Работа с программой проводится при непрерывном контроле процесса дыхания и сердечной деятельности. Ярко выраженное успокаивающее действие диафрагмального дыхания является необходимой тренировкой диафрагмального дыхания детей с ОВЗ. Выбатывается оно крайне просто: обучающемуся объясняют, как дышать, контроль правильности дыхания своей ладонью. Проговариваем инструкцию:

- садимся, спина прямая, ноги на подставке;
- на вдохе надуваем живот, как шарик, на выдохе сдуваем;
- вдох через нос, выдох через рот. Вдох. Длинный и плавный выдох.

На следующем этапе подключаются упражнения *"Открой картинку"*, *"Покрась забор"*, *"Раскрась картинку"*.

Вместе с обучающимся повторяем инструкцию:

- держим ритм по действию на мониторе: делаем вдох, картинка открывается – делаем выдох;
- дышим плавно без задержек на вдохе и выдохе.

При подъёме столбика вверх – делаешь лёгкий, короткий вдох через нос и при этом надуваешь живот как шарик. А как только полоска начинает опускаться вниз (*или вправо*) плавно выдыхаешь через рот, и при этом живот "сдувается" как шарик. Выдох длиннее вдоха как минимум в два раза. Задержек дыхания быть не должно.

Индивидуальные занятия проводятся 2-3 раза в неделю. Подаётся изучаемый материал с учётом оптимального дыхания – это 12 дыханий в минуту, как нового дыхательного стереотипа и нового функционального состояния организма. Длительность одного дыхания составляет 5 секунд: вдох – 1,5 секунды, выдох – 3,5 секунды.

Благодаря БОС-технологии происходит воспитание у обучающихся самоконтроля, саморегуляции и коррекции своего поведения. Это особенно актуально в школе для обучающихся с интеллектуальными нарушениями. Поддержание такого ритма дыхания обучающийся подводит организм в нормальное физиологическое состояние, которое является наиболее правильным для усвоения учебного материала.

На третьем этапе внимание направлено на длительность и чёткость звучания гласных и согласных звуков, где контроль вдоха ладонью не осуществляется. На данном этапе использую следующие игровые приёмы:

"Трубач"

Обучающиеся подносят ко рту сжатые кулаки, располагая их друг перед другом. На выдохе медленно дуют в *"трубу"*: пф. Обращаю внимание на длительность выполнения.

"Жук"

Предлагаю поднять руки в стороны и отвести их назад, сделать вдох. Протяжно выдыхаем, одновременно опуская руки вниз.

"Комарик"

Обучающиеся сидят, ногами обхватив ножки стула. Руки на поясе. Вдохнуть, медленно повернуть туловище в сторону; на выдохе показать, как звенит комарик – з; быстро вернуться в исходное положение; новый вдох – и поворот в другую сторону.

"Топор"

Стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены и сцеплены *"замком"*. Быстро поднять руки – вдох, наклон вперёд, медленно опуская *"топор"*, произнести – ух! – на длительном выдохе.

Игровые приёмы речевого выдоха проводятся на материале звуков, слоговых комплексах. Постановка речевого дыхания производится на гласных звуках, звукоподражаниях. Речевой материал, учитывает дидактические принципы: сначала тренировка длительного речевого выдоха проводится на отдельных звуках, потом – словах, затем – на короткой фразе. В результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.

На следующем этапе происходит коррекция основных компонентов речи. Целью является: формирование и развитие основных компонентов речи и нового речевого стереотипа с применением метода биологической обратной связи по максимальной дыхательной аритмией сердца. Здесь важно сделать синхронной работу дыхания и мышц артикуляции. Здесь же развивается просодика: темп, интонация, плавность, эмоциональная окраска.

На заключительном этапе закрепляются полученные навыки.

Система работы с использованием инновационной технологии БОС требует проведения большого количества занятий, но полученные навыки стоят того. Эффективность организации работы с применением БОС-технологии подтверждается динамикой улучшения речевых навыков логопедических

мониторингов. Обеспечивает:

улучшение речевых навыков;

улучшение способности в обучении;

усиление концентрации внимания и памяти на занятиях;

положительную динамику в поведении обучающихся;

общеукрепляющее и оздоравливающее воздействие на организм;

позитивную мотивацию обучающихся к здоровому образу жизни.

Полученные результаты констатируют о том, что развитие обучающихся имеет динамику к повышению показателей, что важно для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, имеющих интеллектуальные нарушения. Данные результаты обусловлены усовершенствованием содержания и методов коррекционной работы с обучающимися, имеющими системные нарушения речи.

Библиографический список

1. Федеральный закон РФ "Об образовании в Российской Федерации", от 29 декабря 2012 г. Интернет-ресурс. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/
2. Нигматуллина И.А., Валитова И.З. Технология БОС в системе коррекционной работы учителя-логопеда. Казань: "Отечество", 2015. 62 с.
3. Сметанкин А.А. Метод биологической обратной связи по дыхательной аритмии сердца – путь к нормализации центральной регуляции дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Методическое пособие "Общие вопросы применения метода БОС". СПб.: НОУ "Институт биологической обратной связи", 2008. с. 81-98.
4. Сметанкин А.А., Сметанкина С.И., Тихомиров П.Н. и др. Оздоровительная дыхательная гимнастика с использованием метода биологической обратной связи в школьно-дошкольных учреждениях. Методические рекомендации для медицинских и педагогических работников школьно-дошкольных учреждений, реализующих программы оздоровления. СПб.: Изд-во НИИХ СПбГУ, 2003. 23 с.

КОМПЬЮТЕРНЫЕ УЧЕБНО-РАЗВИВАЮЩИЕ ТРЕНАЖЕРЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

С.В. Кудрина

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры олигофренопедагогики ФГБОУ
ВО «Российский государственный педагогический университет им А.И.*

Герцена», Санкт-Петербург, Россия

svetlana.kudrina@mail.ru

Аннотация. Модернизация системы образования РФ – процесс многогранный и комплексный, охватывающий все ее элементы. В этой связи современные психолого-педагогические исследования являют собой инновационные изыскания, направленные на решение задач модернизации

образования. Одним из аспектов таких исследований становится проблема модернизации средств обучения. Безусловным лидером в данном вопросе являются электронные образовательные ресурсы. В статье описаны особенности и характер использования лишь одного из современных ЭОР – компьютерных учебно-развивающих тренажеров.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, информационная грамотность, электронные образовательные ресурсы, компьютерные учебно-развивающие тренажеры.

COMPUTER SIMULATORS FOR CHILDREN WITH THE LIMITED POSSIBILITIES OF HEALTH

S. V. Kudrina

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Russian State Pedagogical
University of A.I. Herzen, Saint-Petersburg, Russia*

svetlana_kudrina@mail.ru

Abstract. Modernization of the Russian education system is a multifaceted and complex process. One of its leading aspects is the problem of modernization of teaching aids. An unconditional leader in this matter are electronic educational resources. In this article we will dwell on the description of the features and nature of the use of one of the modern electronic educational resources - computer simulators.

Key words: children with the limited possibilities of health, information literacy, electronic educational resources, computer simulators.

Компьютерный тренажер – это электронный образовательный ресурс, основанный на моделировании изучаемого процесса или явления. Основная его задача – обеспечение успешного освоения действия по изучению и использованию моделируемого процесса или явления. Реализация этой задачи предполагает особую структурную организацию тренажера. С одной стороны, в структуре учебно-развивающего тренажера можно выделить компьютерную программу, моделирующую изучаемый процесс; методику организации

деятельности пользователя; инструменты активизации деятельности, оказания помощи и оценки деятельности. С другой стороны, в ней наличествуют взаимосвязанные виртуальный и материальный компоненты. Каждый из названных элементов ориентирован на создание специальных условий для получения образования обучающимися ОВЗ и обладает своими особенностями. Так, основой компьютерной программы становится высокоточная, выверенная по уровню сложности, структурированная с учетом системообразующих элементов конкретного знания, модель того явления, которое будет осваиваться на тренажере. Методическое сопровождение и инструментарий организации и активизации деятельности обучающихся составляют специально разработанные алгоритмы, позволяющие эффективно с минимальными затруднениями осваивать и закреплять последовательность необходимых действий, связанных с работой на тренажере. В этом сегменте учитывается не только специфика формируемого действия, но своеобразие психофизического состояния пользователя, учитываются его особые образовательные потребности, возможности и перспективы. В силу сказанного, компьютерные учебно-развивающие тренажеры для обучающихся с ОВЗ обеспечивают возможность ознакомления с предметом изучения и порядком операций (информационный компонент), предоставляют материал для формирования и тренировки знаний и умений (тренировочный компонент), а также для их применения и переноса в новые условия (игровой и дополнительный материал). Активизация деятельности детей при работе с тренажером и реализация роли педагога-руководителя закладывается через настройки программы, возможности выбирать начальный уровень, варьировать степень сложности и предлагать ребенку помощь различного свойства.

Корректно разработанный и эффективно встроенный в образовательный процесс компьютерный учебно-развивающий тренажер способен обеспечивать индивидуальный маршрут обучения при сохранении впечатления единства уровня подготовленности учащихся; «незаметно» управлять процессом обучения; сокращать продолжительность формирования знаний и умений;

обеспечивать необходимое количество тренировочных заданий при сохранении высокой мотивации учебной деятельности; согласованно использовать творческие, игровые, предметно-практические задания, разнообразный стимульный материал; повышать самостоятельность и сознательность работы ребенка. Получение перечисленных эффектов обеспечивается методически грамотным включением ЭОР в процесс обучения детей с ОВЗ, в том числе в обучение детей с проблемами в интеллектуальном развитии.

Основой такого включения является формула: играй-учись-действуй. С одной стороны, она позволяет реализовывать классические наработки в области формирования, закрепления и проверки знаний. Со второй стороны, создает условия для успешного применения обучающимися знаний и действий в стандартных и нестандартных условиях, т.е. получения опыта деятельности. С третьей стороны, обеспечивает использование значительного потенциала предметно-практической деятельности.

Другим базовым моментом эффективного внедрения компьютерных учебно-развивающих тренажеров в работу с учащимися с ОВЗ является предложение ребенку унифицированной, доступной и хорошо запоминающейся логики решения предметных, межпредметных и метапредметных познавательных задач; достаточного количества понятных и хорошо запоминающихся упражнений, интересных для выполнения каждым пользователем; ситуаций, обеспечивающих ощущения самодостаточности во владении формируемым действием. Такие условия, позволяют успешно формировать ребенка как полноценного участника (субъекта) деятельности, способного к организации и контролю своей деятельности, готового к самостоятельной работе.

Одним из современных примеров компьютерных учебно-развивающих тренажеров для обучающихся с ОВЗ, ориентированных, прежде всего на пользователей с проблемами в интеллектуальном развитии, является комплекс «Играем и Учимся». Комплекс состоит из 4 модулей: 3 предметных модуля (Играем и Наблюдаем, Играем и Считаем, Играем и Читаем) и одного

метапредметного (Играем и Развиваем познавательные интересы и действия), ориентированного на формирование компонентов, составляющих умение учиться.

Модули построены по общей структуре, включающей информационно-иллюстративный, тренировочный блок, блок применения знаний умений, а также методический блок. Материал информационно-иллюстративного блока предполагает актуализацию, формирование, повторение или обобщение изученного. Он может быть использован в иллюстративно-репродуктивном или поисково-проблемном режиме. Возможности тренировочного блока ориентированы на формирование умений, закрепление и применение полученных знаний в предметно-практической деятельности. Игровые задания предлагают условия для повторения, закрепления, применения, уточнения и корректировки знаний и умений. Они скомпонованы с учетом основной логики формирования знаний в модуле. Материалы модулей позволяют ребенку найти себе интересную работу на уровне «актуального развития», а учителю построить обучение в зоне ближайшего развития. Методические материалы обеспечивают педагогу общее представление о возможностях организации начального периода обучения в той или иной предметной области, оказывают помощь в ориентировке в возможностях ЭОР и снабжают дополнительным материалом для организации более полноценного периода применения знаний.

Учебные занятия с использованием комплекса строятся с учетом классической структуры комбинированного занятия. Они хорошо сочетаются с классическими дидактическими пособиями. Содержание комплекса позволяет соблюсти требования СанПиНа по ограничению времени непрерывной работы с компьютером и решить проблему выполнения требований охранительного режима через регулярную смену видов деятельности, источников информации и форм работы (фронтальной, индивидуальной, групповой или дифференцированной). «Играем и Учимся» представляет удобный материал для организации внеурочной деятельности, обеспечивая, с одной стороны, связь с уроком, с другой стороны, создавая условия для организации занятий

отличных от урочных форм организации процесса обучения, как того требует ФГОС и Программы АООП. Не имея возможности в данной статье подробно останавливаться на опыте использования тренажеров в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья, предлагаем познакомиться с ним с помощью ресурсов открытого доступа по адресу https://vk.com/igrovoe_obuchenie.

Библиографический список

1. Алова Н.Н., Афолина А.В., Кудрина С.В., Шумарина А.П. ЭОР как инновационное средство обеспечения эффективного обучения младших школьников в условиях инклюзивного и дифференцированного образования. – Иваново: Изд-во ИРО Ивановской области, 2016. – 43 с.
2. Вергелес Г.И., Матвеева Л.А., Раев А.И. Младший школьник: помоги ему учиться. – СПб, Изд-во РГПУ, 2000. – 157 с.
3. Информационные и коммуникационные технологии в образовании: монография / Под ред. Б. Дендева – М.: ИИТО ЮНЕСКО, 2013. – 230 с.
4. Кукушкина, О.И. Компьютер в специальном обучении. Проблемы, поиски, подходы //Дефектология. 1994. № 5. С. 55 – 61.
5. Носкова Т.Н., Павлова Т.Б., Яковлева О.В. Инструменты педагогической деятельности в электронной среде // Высшее образование в России. 2017. №8/9 (215). С. 121 – 130.
6. Носкова Т.Н. Новые аспекты воспитания человека информационного общества // Ценности и смыслы современного образования: васьевские чтения в Казахстане-2015. Сборник научных статей / под. ред. Г.К. Нургалиевой – Алматы: АО «Национальный центр информатизации», 2015. С.197 – 203.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ СРЕДСТВ ОРИЕНТИРОВАНИЯ В ОБУЧЕНИИ МОБИЛЬНОСТИ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Л.В. Мясникова

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

myasnikovalv@gmail.com

Аннотация. В статье обсуждаются проблемы обучения лиц с нарушениями зрения ориентировке в большом пространстве. Говорится о роли высокотехнологичных средств ориентирования в макроориентировке. Отмечается необходимость использования белой трости в обеспечении безопасности передвижения. Приводятся результаты исследования по обучению группы людей с тяжёлой зрительной патологией ориентировке в большом пространстве с использованием современных технических средств.

Ключевые слова: лица с нарушениями зрения, ориентировка в пространстве, мобильность, высокотехнологичные средства ориентирования.

USING OF HIGH TECHNOLOGICAL MEANS OF ORIENTATION IN TRAINING MOBILITY OF VISUALLY IMPAIRED PERSONS

L.V. Myasnikova

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Department of Special Needs
Education, Saratov State University, Saratov, Russia*

myasnikovalv@gmail.com

Abstract. The article discusses the problems of teaching visually impaired people orientation and mobility in large space. The role of high-tech means of orientation in macro-orientation is mentioned. The need to use a white cane in ensuring the safety of movement is noted. The results of a study on the training a group of people with severe visual pathology orientation in a large space with the use of modern technical means are presented.

Key words: persons with visual impairments, orientation in space, mobility, high-tech means of orientation.

Современное общество предъявляет высокие требования к мобильности, в том числе и к инвалидам по зрению. К сожалению, по самым разным причинам люди с глубокими нарушениями зрения испытывают затруднения в самостоятельном ориентировании на местности. Вместе с тем самостоятельное передвижение является основой социальной адаптации для таких людей. Именно через потерю самостоятельности при передвижении люди с патологией зрения начинают чувствовать свой дефект. Поэтому обучение ориентировке в пространстве является одной из наиболее актуальных проблем их подготовки к самостоятельной жизни и профессиональной деятельности.

Наиболее сложным разделом для освоения детьми с нарушениями зрения программы по обучению пространственному ориентированию являются практические занятия по формированию навыков ориентировки в большом пространстве или макроориентирование [1].

Процесс передвижения слепого в пространстве имеет два аспекта: это непосредственно сама ориентировка, то есть умение человека определять направление движения, представлять пространство вокруг себя, представлять сам маршрут. Второе - это мобильность, то есть возможность безопасно и эффективно передвигаться в пространстве, не подвергая себя и других людей опасности.

Навыки мобильности подразумевают умелое выполнение приемов передвижения с каким-либо средством мобильности для своевременного обнаружения препятствий и изменений уровня пути (например, при подъеме или спуске по лестницам).

С официальным появлением приспособлений для самостоятельного и независимого передвижения людей с нарушением зрения стали появляться различные школы, разрабатывающие научно-методическую базу ориентирования и мобильности. К этому процессу подключились и конструкторы, придумывающие и разрабатывающие более совершенные средства для ориентирования и мобильности с учётом последнего слова техники.

Разработчики технических новинок не обошли стороной этот сектор потребительского рынка, и сегодня в арсенале незрячего человека имеются белые трости телескопические, складные, ультразвуковой локатор для определения препятствий на расстоянии, прибор фотофон, определяющий источник света, и многое другое.

Высокотехнологичные технические средства ориентирования могут помочь непосредственно в ориентировке на местности: узнать адрес, определить, где расположен тот или иной объект, ознакомиться с маршрутом, получить подсказки о поворотах и других различных событиях на маршруте. Однако безопасность движения, то есть мобильность незрячего пока может быть обеспечена только белой тростью.

Для слепого человека важно преодолеть психологический барьер, который мешает использовать свои собственные возможности при ориентировке. Развивая слух, умение представлять пространство, слепой может отлично передвигаться самостоятельно, обязательно контролируя передвижение тростью и используя высокотехнологичные решения как вспомогательные.

В последнее время все большей популярностью пользуются различные навигационные приложения для мобильных устройств.

Одним из ярких примеров такого навигационного приложения служит приложение OsmAnd Access. Навигационное приложение OsmAnd Access – это программа для операционной системы Android, предназначенная для использования незрячими и слабовидящими пользователями. Приложение OsmAnd Access снабжено некоторыми дополнительными функциями и элементами управления, облегчающими работу незрячего пользователя при ориентировании на местности [2].

Нами было проведено исследование особенностей формирования навыков ориентировки в макропространстве у лиц с нарушениями зрения. В эксперименте участвовало 20 человек, все имели тяжёлую зрительную патологию. Участники эксперимента занимали активную жизненную позицию,

работали, учились. У них была серьезная мотивация улучшить свои навыки ориентирования.

Для диагностики уровня развития навыков ориентировки и мобильности в знакомом и незнакомом пространстве был проведен опрос экспериментальной группы людей с тяжелыми зрительными нарушениями.

Участникам эксперимента было предложено оценить свое умение ориентироваться в знакомом и незнакомом пространстве.

Были предложены следующие критерии оценки:

«Отлично» - человек свободно ориентируется на местности, особых трудностей в ориентировке и мобильности не возникает.

«Хорошо» - человек может неплохо ориентироваться на местности, но возникают достаточно серьезные проблемы в ориентировке и мобильности.

«Удовлетворительно» - человек испытывает серьезные затруднения в ориентировке и мобильности.

В результате была получена субъективная оценка своих навыков каждого участника экспериментальной группы.

Для определения объективного уровня навыков ориентирования испытуемым было предложено задание по ориентировке на местности с использованием всех доступных средств реабилитации. Уровень выполнения задания оценивался по трем критериям:

«Отлично» – точное и самостоятельное выполнение задания,

«Хорошо» – задание выполнено с незначительной помощью преподавателя,

«Удовлетворительно» – задание выполнено только с помощью преподавателя.

Эксперимент показал, что большая часть экспериментальной группы не испытывает затруднений при ориентировке в знакомом пространстве, но ориентирование в незнакомой местности вызывает ряд сложностей.

По данным исследования у большинства испытуемых навык ориентирования в знакомом пространстве развит достаточно хорошо. 45%

участников эксперимента не испытывают затруднений при ориентировке в районе постоянного проживания, такое же количество отмечают хорошо сформированные навыки ориентировки на знакомой местности. Лишь 10% (два человека) участников характеризуют свои навыки как удовлетворительные.

Ориентировка в незнакомом пространстве представляет собой наибольшую сложность. Об этом свидетельствуют и данные опроса. 75% испытуемых свои навыки ориентировки на незнакомой местности оценили как удовлетворительные, 25% – как хорошие. Свободно ориентироваться в незнакомом пространстве не мог ни один участник опроса.

Нами была разработана специальная коррекционная программа по обучению лиц с нарушениями зрения использованию высокотехнологичных средств реабилитации (приложение OsmAnd Access) для ориентирования на местности. Занятия проводились на протяжении трех недель по 8 академических часов, 6 дней в неделю. Целью формирующего этапа эксперимента явилось обучение испытуемых навыкам использования навигационных приложений для ориентировки в пространстве.

Как показал контрольный эксперимент, теоретические основы работы с навигационным оборудованием были успешно усвоены испытуемыми.

Практические задания вызывали некоторые сложности, так как не все испытуемые умели правильно пользоваться тактильной тростью (отыскивать с ее помощью повороты, идти по прямой линии, определять структуру поверхности и т.п.). В этих случаях навигационное оборудование не столько помогало, сколько мешало ориентировке.

Через месяц после прохождения обучения участникам эксперимента был повторно предложен опрос, в котором просилось оценить свои навыки ориентироваться в знакомом и незнакомом пространстве.

90% испытуемых оценили свои навыки ориентирования в знакомом пространстве как отличные, 10% как хорошие. Это показывает, что использование навигационного приложения даже в знакомой местности

оказывает неоценимую пользу людям с нарушениями зрения, как тотально слепым, так и слабовидящим.

Навыки ориентировки в незнакомом пространстве также повысились. Ни один из испытуемых не оценил их как удовлетворительные (55% - отлично, 45% - хорошо).

Сравнительный анализ результатов исследования уровня развития навыков ориентировки и мобильности у экспериментальной группы людей с глубокими зрительными нарушениями до и после коррекционной работы показывает, что применение данной системы работы дает положительный результат. Результаты контрольного эксперимента выявили средний и высокий уровень развития навыков ориентировки и мобильности как в знакомом, так и в незнакомом пространстве, что говорит об эффективности работы по данной системе.

Подводя итог, необходимо ещё раз акцентировать внимание на том, что при подборе технических и высокотехнологичных средств ориентирования необходимо всегда придерживаться следующих принципов: безопасность, эффективность и эстетичность.

Высокотехнологичные технические средства должны использоваться как вспомогательные, в дополнение к белой трости. Для повышения эффективности использования высокотехнологичных технических средств на маршруте необходимо обучать слепого и слабовидящего правильному их применению.

Библиографический список

1. Наумов М. Н. Обучение слепых пространственной ориентировке: учеб. пособие. Москва: ВОС, 1982
2. Боткина С.А., Олейников М.В. Навигационное приложение «OsmAnd Access»: методическое пособие для преподавателей. М.: Издательство КСРК ВОС, 2015. 295 с.
3. Любимова (Бондаренко) М.П., Любимов А.А. Использование современных технических средств в процессе обучения незрячих и слабовидящих ориентированию и мобильности//Высокотехнологичные средства

реабилитации для незрячих и слабовидящих. Материалы научно-практической конференции / Под ред. В.Н. Довыденкова. СПб.: ГУ ЦМСРИЗ, 2009. С. 48 – 52.

ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ К КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РЕЧЕТВОРЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ

Н.В. Павлова

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики,
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

natali_61@list.ru

Аннотация. В статье представлены формы обучения студентов-дефектологов работе с детьми, у которых имеются ограниченные возможности здоровья в курсе специальной методики русского языка. Предлагаются различные методические приёмы с целью активизации речевой и мыслительной деятельности школьников с нарушениями развития.

Ключевые слова: обучение студентов-дефектологов, дети с ограниченными возможностями здоровья, специальная методика русского языка, речевая и мыслительная деятельность школьников с нарушениями развития, речетворческая деятельность.

PREPARING STUDENTS FOR TRAINING SPEECH CREATIVITY IN SCHOOLCHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISORDERS

N.V. Pavlova,

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Department of Special Needs
Education, Saratov State University, Saratov, Russia*

natali_61@list.ru

Abstract. The article presents the forms of teaching the future special teachers to work with disabled children in the course of a special methodology of the Russian

language. Various methods are suggested for the purpose of activating the speech and thought activity of schoolchildren with developmental disabilities.

Key words: training of disabled schoolchildren, children with disabilities, special methodology of the Russian language, speech and thought activity of schoolchildren with developmental disabilities.

Цель дисциплин «Методика преподавания русского языка и литературы (специальная)» для бакалавров (профили «Олигофренопедагогика», «Логопедия» и «Тифлопедагогика»), «Современные технологии обучения гуманитарным дисциплинам в коррекционной школе» и «Методика речевого воспитания детей с ОВЗ» для магистрантов (профили «Дефектология» и «Дошкольная дефектология») – помочь студентам овладеть активными приёмами и методами коррекции и развития речевой сферы детей с различными дефектами. Практическое достижение этой цели связано с тренировкой у самих студентов речетворческих способностей и с усвоением ими методических умений и навыков [1,2,3].

На практических занятиях студентам предлагаются задания, ориентирующие их на развитие речемыслительной деятельности детей, включая все компоненты речи; особое внимание уделяется при этом *лексико-грамматическому уровню и связной речи*. В наших пособиях и публикациях представлены различные вариативные задания для обучающихся по различным программам [4,5,6,7,8,9].

Самые большие трудности связаны с обучением школьников с различными возможностями *текстовой деятельности*. Всё получится, если целенаправленная работа в этом плане будет проводиться регулярно, с очень постепенным нарастанием сложности. Пусть девизом для каждого ученика (на *каждом* уроке русского языка!) будут простые слова: «*Каждый день придумывай своё предложение! и свой текст!*». Детям со сложными нарушениями развития необходима помощь: опорные вопросы, картинки, ситуации и т.д. Приёмов создания мотивации для речетворческой деятельности

школьников существует множество, они описаны в методической литературе [10], в том числе в наших публикациях [11], но ежедневно в каждом классе возникают свои ситуации, которые можно оречевить, используя изучаемый в данный момент грамматико-орфографический материал.

Приведём *примеры заданий для студентов* (они могут использоваться в их самостоятельной работе):

1. Объясните смысл выражения *оречевление учащимися собственных действий*. Назовите виды *предметно-практической деятельности* на различных уроках. Какие перспективы интегрированного обучения (возможности интегрированных уроков) вы видите в применении деятельностного подхода в обучении умственно отсталых детей?

2. Назовите компоненты речевой ситуации. Почему понятие *речевая ситуация* считается одним из наиболее важных и действенных в методике? На каких уроках необходимо использовать работу по речевым ситуациям? Возможно ли это на уроках ручного труда, математики, естествознания и др.? Является ли это методически оправданным?

3. Оцените сочинения школьников. Проанализируйте кратко данные тексты. Прокомментируйте недочёты и ошибки так, чтобы они стали понятны для ребят. Какую работу по редактированию каждого из текстов вы могли бы предложить классу? Запишите её план. Какую последовательность пунктов-вопросов вы выберете?

4. Какую мотивацию для школьников вы бы придумали перед выполнением подобной работы?

5. Придумайте цепочку заданий (включая подготовительные), примеры выполнения которых – сочинения учеников 3-го класса массовой школы представлены ниже. Как адаптировать подобные задания для школьников с нарушениями развития (с ТНР, с нарушениями интеллекта).

Вариант: Можно ли подобную работу проводить с дошкольниками с ОВЗ? Чем она будет отличаться?

Материал:

– Я березка. Я хочу рассказать, как я меняю свои наряды. Летом у меня изумрудная шаль. Осень-птица подарила мне золотое платье. Я очень рада этому подарку. И я чувствовала себя королевой. Но подул ветер и сдул мои золотые листочки. Я мечтаю о том, чтобы пришла зима и подарила мне белую шубу. (Лена Н.);

– Я кусочек мела. Меня положили на стол. О, здесь так интересно! Я вижу, как учитель проверяет тетради. Мне нравится, когда она ставит пятерки и четверки. Но больше всего я не люблю, когда мной пишут на мокрой доске. От этого я таю становлюсь хрупким и маленьким. (Катя Б.) и др.

Сочинения-миниатюры умственно отсталых пятиклассников:

– Я буду березкой. Мне нравится это дерево. Когда осень мой наряд золотой и печальный. Я красавица у меня золотые сережки. Но мне будет грустно потому что у меня не будет листьев у меня не будет друзей. Зимой я засну ну я все равно буду вспоминать лето как звенят ручки как птички поют. (Юля Р., сильная группа)

– Я кусочек мела. Учительница начала писать на доске. Я люблю когда аккуратно и красиво. Когда мальчики плохо учатся и плохо пишет. Мне это очень не понравилось. (Наташа Л., слабая группа)

6. Прочитайте рассказы детей, записанные студенткой Е.В. Жантиевой. Оцените речевое развитие каждого ребёнка.

– Мой любимый памятник – памятник Маресьеву. Маресьев – герой! Маресьев очень давно умер. Когда нас еще не было, он был летчиком на войне. Маресьев сбивал самолеты наших врагов. Он поранил себе ноги, когда летал. И когда он умер, ему поставили памятник. Памятник серого цвета. У Маресьева одна нога выставлена вперед и на голове специальная шапка летчиков. И ещё у него на плече сумка. А внизу повешена табличка. На ней написано, что это Маресьев. У памятника всегда много цветов. Люди кладут цветы, потому что хотят поблагодарить героя за победу. Сказать спасибо! (Аня, 5 лет)

– Мой любимый памятник – это памятник Дмитрию Солунскому. Он защитник нашего города! Памятник стоит очень высоко, и поэтому он кажется маленьким. Туда его поставили, чтобы было хорошо видно. Дмитрий Солунский серого цвета. А в руках он держит крест и меч. А ещё на голове у него круг. Ночью, когда темно, крест и круг на голове святыся. Это очень красиво! Внизу летом сажают много цветов. К памятнику нельзя подойти, потому что он окружен дорогой и постоянно ездят машины. Он находится около моста. А еще Дмитрий Солунский – Святой! (Маша, 6 лет)

– В сказочной стране есть тоже музеи. Вот мой самый любимый находится в стране «Кукляндии». В этом музее много-много комнат. Они разного цвета. Одна комната

красная, другая зеленая, жёлтая, синяя, оранжевая, фиолетовая и розовая. В зелёной комнате много шкафов с разными куклами. Они большие и похожи на настоящих девочек. Они умеют говорить и даже ходить. В красной комнате стоят колясочки и кроватки для кукол. Еще в музее есть домики для кукол Барби, даже с мебелью. Вообще там много-много игрушек. Там есть мишки, зайчики, мячики, посудка... Моя самая любимая комната розовая и там все куклы «Монстр Хай» стоят на специальных полочках. (Арина, 5 лет)

В качестве примера *эксперимента* с детьми приведём *комплексное творческое задание*, включающее рисунок фантастического существа (животного), говорящую кличку (фамилию) для него и рассказ о нём. Студенты-логопеды проводили эксперимент следующим образом.

После вступительной беседы о том, что такое говорящие названия (клички, фамилии) и где мы их находим, дети получали примерно такую *инструкцию*: «Придумай и нарисуй несуществующее животное (человечка). Какая «говорящая» кличка ему подходит? Расскажи историю о нём.». Такая цепочка заданий позволяет ребёнку пофантазировать и в то же время «привыкнуть» к образу своего «героя», а если ребёнок не чувствует себя художником, не любит рисовать, он может сложить портрет из подручных материалов, или представить его мысленно, или найти понравившееся существо на рисунках других детей и т.д. – принцип добровольности должен соблюдаться неукоснительно! Подобные задания обычно вызывают интерес у детей разного возраста и с различными возможностями.

Оригинальные примеры словотворчества и связной речи детей представила Ю.А. Кулакова. Вот как Олеся Ю. (7 лет) подробно рассказывает о жизни своего выдуманного существа (по рисунку), а по сути, о жизни любого живого существа, людей, которых она уже наблюдала в жизни:

– Это птица. Её зовут Каркуля. У неё есть крысиный хвост, 5 крыльев, 2 уха, усы, как у кошки, 50 ног, клюв, язык, колючки (на теле). Она кусается очень больно. Она опасна. Каркуля может так укусить человека, что он может умереть. Водится только за горами (за горами есть много таких гусениц). Есть пещера, в которой она живёт. Гусеницы слишком жирные и их ест это несуществующее животное. Каркуля добрая, но она кусает

только врагов, она опасная, т. к. к ней нельзя слишком много приставать. Когда она не может найти гусениц, она может рассердиться и залететь в свою пещерку и там поискать (их там много). Гусеницы очень быстро ползают, но Каркуля летает ещё быстрее (их тяжело поймать). Когда она радуется – выходит из пещерки собирает цветочки (она очень любит цветочки) и украшает свою пещерку, чтобы было красивее. Каркуля умеет смеяться и плакать, плачет слишком тихо и смеётся тоже слишком тихо. А когда она болеет, она летит в тёплые края за цветком, который может вылечить её. Она умеет разговаривать. У Каркули нет родителей, зато у неё есть дети. Её папа и мама уехали в далёкие края за едой, там есть много гусениц и они взяли сумочку небольшую, чтоб собирать много гусениц. Любит купаться, плавать умеет, когда плавает, передвигает крыльями и лапками и плывёт. У Каркули есть друзья – немного, чуть-чуть и враги есть – птицы (орлы). Но она может защищаться, у неё хвост тяжёлый, как у динозавра, она может дать хвостом врагу по голове, что сразу упадёт и на хвосте у неё есть остренькое, если что, она может уколоть. В свободное время Каркуля купается, а потом после воды идёт к себе в пещерку: у неё там есть листья, она может своим клювиком шить себе полотенце и вытираться им. А потом она может разжигать костёр, жарить гусениц и смотреть на звёзды. Каркуля может даже убирать свои колючки. Больше всего Каркуля любит собирать цветы и гулять, а не любит сидеть дома просто. Она ничего не боится, если даже она услышит шум, то приходит туда, ударяет хвостом и так дыхнёт, что все убегают. Каркуля – девочка, она среднего роста, ей 10 лет, она уже сама себя может отвечать.

Очевидно, что у Олеси практически сформирована связная речь (это запись устной речи), в её рассказе, конечно, имеются отдельные нарушения связности и последовательности, некоторые погрешности в стилистике и синтаксисе, что вполне простительно для 7-летнего ребёнка.

Мальчики, конечно, более лаконичны при описании своих фантазий:

Это зеброзаяц. У него длинные уши. Ножки, как у зайца, и хвостик, и голова. А туловище – зебры. Живёт он на острове. Там огромные жуки. Они едят камни. А он ест ягоды. Он общается с тигрозубцами. У них большие зубы. Ещё общаюсь с огромной уткой, которая, как лошадь, и такие же большие крылья, как сама лошадь. Он хочет стать красивым. Он любит собакозубцев. И они его. Ещё его любит драконозубец. Он огромный, как пятнадцатизэтажка. У него клыки, как лошадь. Он страшный. Зеброзубец его не боится. У него есть огонь. Он живет под землей, в пещере, вниз, вниз.... Он сам защищается. Он боится людей с оружием. Больше никого. Больше всего он любит делать

дома из клеток, а не любит прыгать через огонь. Чуть-чуть любит ходить в школу. Сейчас зебрузубец во времени года. У них там своё время. Он питается клыкастыми мухами. Цветок растёт на острове. Он ест мух. (Максим С., 8 лет)

В этом рассказе, действительно, описаны фантастические существа – то ли животные, то ли цветы, хотя кто-то из них «чуть-чуть любит ходить в школу»... У мальчика не было рисунка в качестве опоры – это чувствуется: рассказ получается рваный, эпизоды накладываются один на другой. С этим ребёнком следует продолжать работу по уточнению высказывания.

Произведения юных авторов – и рисунки, и рассказы – очень часто отражают их собственные черты, переживания, иногда получается почти буквальный рассказ о самом себе, а в расположении деталей на рисунке, в подборе красок и предметов просматривается психологический портрет ребёнка. И это тоже очень полезный результат как для него самого, так и для педагога. Студентка Н.Н. Демьянова приводит рассказ 6-летнего Артёма, поведение которого перекликается с сюжетом сказки. Она характеризует мальчика как очень ответственного, собранного, внимательного, заботливого. Он с удовольствием откликнулся на предложение придумать свою сказку, уточнил, «о ком надо придумать и что там должно быть». Нарисовал летающее существо, напоминающее человека, только с рожками, торчащими ушками, хвостиком и маленькими крылышками и представил свою немудрёную историю:

Жил-был Летяндик. Он жил под землёй и ел червяков. Но иногда он выходил из норы наружу. Потому что любил ходить в цирк. Там он летал, выпускал огонь изо рта, дрался с быками и всегда их побеждал. Людям Летяндик очень нравился. Они его кормили вкусняшками. Только конфеты он не ел, потому что они вредные для зубов. Но больше всего любил яблоки. Летяндик позволял себя гладить. Он был гладкий, тёплый и приятный на ощупь. А потом он прощался и уходил под землю спать.

Студентка пишет в своём комментарии: «Я считаю, что содержанием сказки Артём доказывает свою значимость в семье. Ему, конечно, нужно внимание, хотя он и не требует его, если у взрослых нет времени. Своими поступками и делами малыш показывает, что он хороший, знает, что вредно,

что полезно. Такими же чертами наделяет своего героя, которому всё-таки бывает одиноко».

Л.С. Швецова, занимаясь «пятнорисованием» с Даниилом С. (6 лет), развивает творческие способности ребёнка в разных направлениях. Она характеризует мальчика как «очень подвижного, эмоционального, всегда активного. Подвижные игры и занятия спортом перевозбуждают его, поэтому мы искали разные виды работ и игр, которые могли бы его успокаивать, с учётом того, что у него прекрасно развито воображение... Чтобы развивать речь, придумали рисование пятнами (кляксами). В своих героях ребёнок воплощает свои желания – бегать (Бегуня), прыгать (Прыгальтик), летать (Летунчик), быстро гонять на велосипеде (Гонюня) и т.д. Занимаясь подобным творчеством с огромным удовольствием, Данила стал гораздо спокойнее и усидчивее. Рисование и рассказывание на его основе сказки про Пятна позволили мальчику выразить свои мысли и эмоции, даже поучительный для других личный опыт. Однажды, заигравшись, они с друзьями на велосипедах уехали из дома и заблудились. С тех пор он всем малышам говорит, что без взрослых нельзя далеко уходить от дома. Эти переживания нашли выражение в сказке, смысл которой озвучен хозяином леса». Пятнами мальчик называет кляксы – для современных детей это более понятное явление.

Сказка про Пятна

В моей тетрадке есть страна Пятна. В ней много разных жителей.

Жил пятномальчик, звали его Летунчик, потому что у него были крылышки и он любил летать. Однажды он познакомился с пятнодевочкой, звали её Гонюня, потому что вместо ножек у неё колёсики и она любила очень быстро гонять. Они играли и гуляли вместе, им было весело.

Как-то раз Гонюня предложила прогулку в лес. В лесу они так хорошо играли, смеялись и не заметили, как наступил вечер и они заблудились.

- Давай, Летунчик, ты взлетишь и посмотришь, где город, – говорит Гонюня.

- Я не могу, очень много веток, – ответил Летунчик.

- А давай ты погонишь очень быстро, и мы успеем приехать домой до ночи.

- Я не могу, здесь очень много стволов, мы разобьёмся, – ответила Гонюня.

Они решили, что надо звать на помощь. Долго и громко кричали друзья. Нашёл их хозяин леса, Радужный Червь. Отвел их домой, и сказал, что без взрослых в лес ходить нельзя.

Студентка Л.П. Гордылёва замечает: мальчики любят сочинять «технические» и, как назвал их один малыш, «сражательные» сказки, а девочки больше любят волшебные, с лирикой и природой, в которых герои совершают какие-то красивые поступки, ведут душевные разговоры, дружат. И почти вся детвора любит взрослых учить. Нравоучительные сказки, с моралью для папам и прочих родственников набирают силу как раз в старшем дошкольном возрасте – дети дают нам своеобразные методические рекомендации, и к некоторым из них стоит прислушаться!

У детей постарше, конечно, рассказы и сказки получаются более содержательными и завершёнными. Студентка Е.В. Пономарёва приводит сказку 10-летнего Игоря:

Страшнодобр

На Луне из яйца вылупился малыш и упал на Землю. Он попал на огород и спрятался в капусте. А на огород пришла девочка Алёнушка. Только она наклонилась, чтобы капусту сорвать, а там сидит страшный мохнатик. Она испугалась и убежала домой. Прибежала и кричит:

- Страшный! Страшный! Там кто-то страшный сидит!

У Алёнушки был братик Иванушка. Он ничего не боялся. Пошел он на огород посмотреть, кто там сидит. Увидел мохнатика, подскользнулся и упал, а встать не может. А мохнатик подошёл к нему и поднял его. Он был очень сильный. Иванушка сказал ему спасибо и побежал домой. Стал он маму просить, чтобы она разрешила ему мохнатика домой взять.

- Он же страшный! - говорит Алёнушка.

- Нет, добрый! – говорит Иванушка.

- Страшный!

- Добрый!

- Тихо! Не спорьте, - говорит мама, – пойдёмте посмотрим на вашего Страшнодобра (это она его так назвала).

Пошли они на огород, а там малыши сидит и смотрит на них добрыми глазами, как у Кота в сапогах из мультфильма. И он сразу всем понравился. Взяли Страшнодобра домой, и он стал жить-поживать и добра наживать.

Таким образом, можно отметить, что темы детских сказок связаны с личными переживаниями детей, касаются отношений с окружающими, с друзьями. Сказки обычно хорошо кончаются: *И с тех пор Игруля и Капризуля дружат и играют вместе. И если вдруг Капризуля начинает капризничать и грустить, то Игруля ей улыбается, и вся грусть проходит.* Это конец сказки, придуманной 10-летней Юлей.

Подобная экспериментальная работа формирует у студентов профессиональные компетенции, позволяет им развивать собственные творческие способности и языковой чутьё, предупредить так называемый синдром выгорания и передать детям любовь к родному языку.

Библиографический список

1. Павлова Н.В. Интеграция лингвистических и методических компетенций как условие качественного обучения дефектологов методике русского языка // Качество современного образования: опыт, тенденции развития: сб. материалов межрег. науч.-практич. конференции. Саратов, 18 февраля 2016 г. Часть 2 / под общ. ред. И.М. Ильковской. Саратов: ГАУ ДПО «СОИРО», 2016. С. 197-204.
2. Павлова Н.В. Использование современных технологий в обучении дефектологов специальной методике русского языка // Дыльновские чтения: социологическая диагностика современного общества: Матер. науч.-практич. конфер. – Саратов, 2016. С. 520-525.
3. Павлова Н.В., Соколенко Г.В. Электронные и печатные пособия как средство обучения студентов-дефектологов и школьников с ОВЗ // Инклюзия в образовании. 2016. № 1 (1). С. 118– 123.

4. Павлова Н.В. Формирование функционально-семантической стороны качественной лексики младших школьников с нарушением интеллекта. Дис... канд. пед. наук. – М., 2002. 252 с.
5. Павлова Н.В. Дидактический материал по русскому языку для начальных классов общеобразов. и спец. (коррекц.) школ: Методич. пособ. для учителей и студентов. – Саратов: ИЦ «Наука», 2015.
6. Павлова Н.В. Творческие занятия и формула творчества // Единая образовательная среда как фактор социализации обучающихся: Сб. материалов научно-практической конференции. Под общ. ред. И.М. Ильковской. – Саратов, 2015. С. 136-141.
7. Павлова Н.В., Шевченко Л.В. Речевое творчество при изучении русского языка в начальных классах // Проблемы филологического образования: межвуз. сб. науч. трудов / под ред. Л.И. Черемисиновой. Саратов: Изд-во «Саратовский источник», 2016. Вып. 8. С. 115 – 122.
8. Павлова Н.В. Вариативные средства развития коммуникативных компетенций обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // Гуманизация образовательного пространства Материалы международной научной конференции. [Электронное издание]. М.: Изд-во «Перо», 2016. – С. 735-742.
9. Павлова Н.В. Взаимосвязь изобразительного и речевого творчества школьников в норме и с различными нарушениями в развитии // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2011. № 2-3. С. 141-148.
10. Аксенова А. К., Ильина С.Ю. Методика преподавания русского языка для детей с нарушениями интеллекта: учебник для студентов пед. вузов. – М.: «Просвещение», 2011.
11. Павлова Н.В. Способы мотивирования высказываний учащихся с ограниченными возможностями здоровья// Конференциум АСОУ: сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. 2015. - № 4. С. 511-518.

ДИНАМИКА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ СПЕЦИАЛЬНЫМИ УСЛОВИЯМИ ЛИЦ С ОВЗ В ШКОЛАХ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

О.Г. Петрович

*кандидат социологических наук, научный сотрудник ГАУ ДПО «Саратовский
областной институт работников образования», Саратов, Россия*

petrovich-olga-g@yandex.ru

Аннотация. В статье представлены данные о специальных образовательных условиях, которые создаются для обеспечения процесса обучения лиц с ОВЗ и инвалидностью в образовательных организациях Саратовской области. К рассматриваемым специальным условиям относятся готовность школ обеспечить базовые условия для различных категорий учеников с ОВЗ, имеющиеся архитектурные и технические условия, обеспеченность образовательного процесса и процесса сопровождения нормативно-правовой локальной документацией, а также целенаправленность формирования инклюзивной культуры. Проведен анализ динамики специальных условий для обучения лиц с ОВЗ.

Ключевые слова: инклюзивное образование, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, специальные образовательные условия, доступность обучения.

DYNAMICS OF PROVISION WITH SPECIAL CONDITIONS FOR DISABLED STUDENTS IN SCHOOLS OF SARATOV REGION

O.G. Petrovich

*PhD in Sociological Sciences, Research Officer, Saratov Region Institute of
Education Development, Saratov, Russia*

petrovich-olga-g@yandex.ru

Abstract. The article presents data on special educational conditions that are created to ensure the education process for students with disabilities in schools of Saratov region. The special conditions include the readiness of schools to provide basic conditions for various categories of disabled students, the available

architectural and technical facilities, the availability of the educational process and the process of accompanying the regulatory and legal local documentation, as well as the purposeful formation of an inclusive culture. The dynamics of special conditions for the training of persons with disabilities are analyzed in the article.

Key words: inclusive education, students with disabilities, special educational conditions, education accessibility.

С 1 сентября 2016 года в силу вступили два специальных образовательных стандарта: федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ФГОС НОО ОВЗ) и федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (ФГОС ОУО). В соответствии с ними, а также в соответствии с обширным перечнем приказов и межведомственных планов («дорожных карт»), все образовательные организации должны создавать базовые условия для обучения лиц с ОВЗ и инвалидностью вне зависимости от наличия данного контингента в школе на данный момент. В целях предметного понимания процесса формирования образовательной среды и образовательных условий в ситуации инклюзии в Саратовской области государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования «Саратовский областной институт развития образования» (ГАУ ДПО «СОИРО») ежегодно проводит мониторинговые исследования введения указанных стандартов в общеобразовательных организациях региона, а также исследование повышения значений показателей доступности объектов и услуг в сфере образования для лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Мониторинги преследуют несколько блоков задач: получение данных о фактическом состоянии условий реализации специальных ФГОС и определение уровня понимания образовательными организациями сущности инклюзии и ее содержательных компонентов.

Первый блок состоит из следующего перечня подзадач:

- определение перечня архитектурных и технических условий реализации требований ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС ОУО;
- выявление наличия и динамики процесса формирования инклюзивной образовательной среды среди субъектов образовательного процесса;
- анализ документальной обеспеченности инклюзивного образования.

С целью повышения уровня достоверности получаемых данных, в образовательные организации перед проведением исследований рассылаются методические рекомендации, алгоритмы, описание механизмов заполнения с комментариями, проводятся вебинары и консультации. Данная деятельность, кроме непосредственной задачи повысить качество и достоверность полученных данных, призваны нести просветительскую цель по базовым вопросам инклюзивного образования, так как содержат ссылки на нормативные документы, проясняют понятия, их содержание, другие фактические данные.

Одним из важных условий реализации ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС ОУО является создание образовательной среды, состоящей из нескольких аспектов, в том числе архитектурного и организационного. Оцениваемым в исследованиях показателем является динамика имеющихся в общеобразовательных организациях инклюзивного образовательного пространства вне зависимости от наличия в ней обучающихся с ОВЗ.

Согласно данным, предоставленным общеобразовательными организациями (908 школ, участвовавших в мониторинге в октябре 2017 года), в 2,09% (19 школ) создаются архитектурные и специальные образовательные условия для глухих обучающихся. Для слабослышащих и позднооглохших детей условия готовы предоставить 4,85% (44) школ области, работающих в 27 муниципальных образованиях. Архитектурные и специальные образовательные условия для слепых обучающихся обеспечиваются в 2,09% (19) образовательных организаций в 14 муниципалитетах. У слабовидящих детей есть возможность получить необходимые для их обучения условия в 6,83% (62) образовательных организациях 33 муниципальных образований. Подготовили

необходимые условия для обучения детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) 3,3% (30) школ области в 16 муниципальных образованиях.

Намного больше образовательных организаций создали условия для пребывания и обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) – 13,22% (120) в 37 муниципальных образованиях. В 9,03% (82) общеобразовательных организаций созданы условия для обучения детей с задержкой психического развития (ЗПР). Школы с условиями для обучающихся с ЗПР созданы в 32 муниципальных районах. Обучающиеся с расстройством аутистического спектра (РАС) могут рассчитывать на специальные условия в 4,85% (44) образовательных организациях в 24 муниципалитетах. Наибольшее количество образовательных организаций заявляют о том, что они приспособлены для обучения детей с умственной отсталостью и нарушениями интеллекта (НИ), таких школ 17,84% (162) в 34 муниципальных районах. Меньше всего таких школ в муниципалитетах, где работают образовательные организации для обучающихся по адаптированным образовательным программам (школы АОП), которые «перетягивают» данную категорию обучающихся на себя. 3,19% (29) школ готовы принять обучающихся со сложным дефектом, 9 из 29 школ являются школами АОП, остальные школы расположены в 17 муниципальных образованиях.

На данный момент специальные условия пока не созданы ни для одной категории обучающихся в 33,59% (305) школ Саратовской области. В регионе нет ни одного муниципального района (за исключением ЗАТО, где всего 1-2 школы), где бы во всех общеобразовательных организациях были созданы условия для одной или нескольких категорий обучающихся с ОВЗ. Если говорить о созданных условиях для разных групп обучающихся с ОВЗ, то в образовательных организациях наблюдается рост доли доступности для основных категорий особых обучающихся. Количество образовательных организаций с созданными условиями показывает хоть и не значительную, но позитивную динамику в отношении глухих, слепых обучающихся, детей с ТНР, ЗПР, РАС, НИ и сложным дефектом. Уменьшение доли условий наблюдается в

отношении слабослышащих и слабовидящих детей и обучающихся с НОДА. Также необходимо помнить, что в каждом из районов есть 1-3 школы (всего 88 в регионе), принимавших участие в ГП РФ «Доступная среда» на 2011-2020 годы и создававших универсальные условия доступности для разных категорий обучающихся с ОВЗ. В целом по Саратовской области наблюдается позитивная, но не очень значительная динамика специальных образовательных или архитектурных условий для обучения детей с ОВЗ. В 2016 году 385 (42,1%) школ заявляли, что никаких условий в образовательных организациях не создано, в 2017 году таких школ осталось 293 (32,3%).

Создание условий для работы с обучающимися с ОВЗ или инвалидностью требует соблюдения медицинских требований и показаний. Данную деятельность в школе должен вести соответствующий медицинский специалист, более того, в некоторых случаях особым обучающимся требуется практически постоянное медицинское сопровождение. Для осуществления данной задачи образовательная организация может использовать разные формы работы – в том числе посредством договора с больницей или поликлиникой, а также организовав медицинский кабинет и имея в штате медицинского специалиста. Медицинский кабинет и соответствующий специалист есть в 429 (47,2%) школах.

Важной характеристикой эффективной и развивающейся образовательной системы является ее открытость к взаимодействию с разными структурами системы образования, здравоохранения, общественными организациями и т.д. С этой целью образовательные организации находят партнерские учреждения, взаимодействие с которыми повышает качество образовательных услуг и воспитательного процесса. С ресурсными центрами инклюзивного образования (школы и школы-интернаты АОП) заключены договоры у 77 образовательных организаций (8,5%). Договоры о взаимодействии с общеобразовательными организациями (дошкольный и общий уровень) заключены у 162 школ (17,8%), с центрами психолого-

педагогического и медико-социального сопровождения детей (в т.ч. ПМПК), которых всего 7 на весь регион – у 161 школы (17,7%).

Договоры о взаимодействии с организациями дополнительного образования имеют 268 школ (29,5%). Заключены договоры о взаимодействии с медицинскими учреждениями у 486 образовательных организаций (53,5%). В среднем по региону доля школ с договорами с организациями социальной сферы составила 17,62%. Доля школ с договорами с организациями среднего профессионального и высшего образования в среднем по области составляет 18,28%. Договоры о взаимодействии с театрами, музеями, галереями, выставочными центрами, библиотеками, филармониями, консерваториями и т.д. есть в 24,45% школ области. С правоохранительными органами в среднем по области доля подобных договоров составила 23,46%. С общественными организациями и объединениями, молодежными центрами, волонтерскими группами и пр. заключены договоры у 17,29% школ. Наименьшая доля договоров о сотрудничестве в регионе заключена с предприятиями, представителями работодателей. В среднем по области данный показатель составляет всего 4,07%.

Архитектурная доступность для лиц с ОВЗ и инвалидностью в регионе представлена следующими условиями. Основными условиями являются кнопка вызова помощника, которая размещена в 35,68% школ, и пандус на входе в здание, оборудованный в 41,85% образовательных организаций. На внутренних лестницах имеются пандусы или подъемные платформы в 2,53% (23) организаций, мобильный подъемник для передвижения по этажам приобретен в 4,74% (43) школ, наличие лифта заявлено только в 1 школе.

Тактильная плитка на улице или внутри здания представлена в 3,52% (32) школ, мнемосхема здания в 3,96% (36), контрастная маркировка ступеней или дверных проемов – в 7,6% (69), тактильные пиктограммы (в том числе направлений движения) – в 3,74% (34), визуальные пиктограммы – в 7,93% (72). Световыми маяками оборудованы 3,63% (33) школ, звуковыми – 1,32% (12), информационными табло с бегущей строкой – 5,18% (47), автоматическим

открывателем дверей – 0,88% (8). Информация продублирована шрифтом Брайля в 2,97% (27) школ, информационный терминал расположен в 2,31% (21) образовательных организаций, опорные поручни в коридорах, кабинетах и т.д. – в 4,07% (37). Для лиц с нарушениями слуха в 3,19% (29) школ имеются индукционные петли, в 4,74% (43) – звукоусиливающая аппаратура. Санитарная зона или комната оборудована в 10,35% образовательных организаций, доступная входная зона – в 22,14%. Визуальное или акустическое обозначение пожарной тревоги и эвакуационных выходов оборудовано в 26,43% школ. Говоря о специфических архитектурных условиях, нужно отметить, что количество образовательных организаций, имеющих то или иное узкоспециализированное условие доступности, не превышает 88 – количества школ, участвовавших в государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы.

Специальные технические условия для обучения лиц с ОВЗ и инвалидностью также должны быть обеспечены образовательными организациями. Рабочее место для обучающихся с нарушением зрения закуплено в 3,08% (28) школ, место для обучающихся с нарушением слуха – в 2,97% (27), с нарушением опорно-двигательного аппарата – в 4,85% (44). Рабочее место для учителя дефектолога есть в 7,16% (65) образовательных организаций. Переносные или стационарные видеоувеличители закуплены в 4,3% (39) образовательных организаций, устройства воспроизведения и ввода информации для лиц с нарушением зрения – в 2,53% (23), принтеры для печати рельефно-точечным шрифтом – в 1,32% (12), специализированный инвентарь, в том числе спортивный, адаптированные тактильные игры и пр. – 4,3% (39). Тактильные наглядные пособия есть в 2,64% (24) школ, средства бытовой адаптации для обучающихся с нарушением зрения, опорно-двигательного аппарата и т.д. – в 1,76% (16), адаптированная клавиатура с крупными кнопками, адаптированный джойстик, выносная кнопка – в 5,95% (54). Специальная мебель, а именно стол или парта для инвалидов-колясочников, закуплены в 4,19% (38) школ, опора для сидения – в 1,87% (17).

Коррекционно-развивающие комплексы с биологической обратной связью (БОС) имеются в 2,09% (19), оборудование для лечебной физкультуры – в 2,53% (23), специализированные спортивные тренажеры – в 2,09% (19), специализированные дидактические материалы – в 4,41% (40). Сенсорная комната оборудована в 3,85% (35) школ, программное обеспечение диагностической, коррекционной, реабилитационной, развивающей направленности имеется в 5,18% (47) общеобразовательных организаций. Также как и в случае условий архитектурной доступности, специальные условия для образовательной среды есть в школах, количество которых не превышает числа школ-участниц указанной государственной программы.

Важной работой при создании условий для лиц с ОВЗ и инвалидностью является подготовка базы локальных актов школы, которые регулируют большинство конкретных принципов инклюзивной образовательной среды. В программу развития образовательной организации внесены те или иные изменения в части инклюзии в 45,48% школ, положение о реализации инклюзивной практики в образовательном учреждении (об особенностях организации обучения и воспитания детей с ОВЗ и др.) утверждено в 22,03% организаций, положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) с приложением (приказ о создании ПМПк, приказ о составе ПМПк на начало нового учебного года, должностные обязанности членов ПМПк и др.) – в 37,22%.

Доля школ, в которых имеется положение об организации психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и ребенка с инвалидностью в учебном процессе, в т.ч. через договор взаимодействия с ППМС-центром (договор о сотрудничестве) и/или со специальными (коррекционными) образовательными учреждениями, лечебно-профилактическими учреждениями, учреждениями здравоохранения, учреждениями социального обслуживания, составляет 15,2%. Заключают отдельные договора с родителями детей с ОВЗ 33,37% школ, приняли положение о разработке и реализации индивидуального учебного плана, который обеспечивает освоение образовательной программы

на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося, в 28,08% общеобразовательных организаций, положение о разработке и реализации адаптированной образовательной программы – в 35,13%, положение о системе оценивания достижений обучающихся с ОВЗ с разными нозологиями – в 18,5%.

В 26,87% школ имеется положение о рабочей группе по введению ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС ОУО, план-график введения указанных стандартов – в 27,75%, положение об организации деятельности рабочей группы по составлению локальных актов принято в 20,7% организаций.

Рассматривая формирование инклюзивной культуры как отдельный элемент, нужно сказать, что среди всех субъектов образовательного процесса, а это обучающиеся (с ОВЗ и без), их родители, педагоги, инклюзивная культура формируется только в 28,41% школ. Единичные мероприятия, посвященные инклюзивному образованию и обучающимся с ОВЗ и инвалидностью, проводятся в 39,32% организаций, серия мероприятий – в 17,73%. В качестве отдельного направления работы формирование инклюзивного пространства позиционируется в 5,51% образовательных организаций. Доля школ, в которых работа по формированию инклюзивной культуры среди всех субъектов образовательного процесса входит в каждое мероприятие, составляет 13,22%, а является одним из главных направлений работы – в 2,75%.

Динамика создания условий для лиц с ОВЗ и инвалидностью демонстрирует несколько особенностей образовательной среды региона. Первой особенностью является ориентация архитектурных условий на такие категории как слабослышащие, слабослышащие и обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Считается, что для адаптации зданий для данных категорий не нужно прикладывать значительных усилий. Этот стереотип основан на убежденности, что слабослышащий или слабовидящий – это ребенок со слуховым аппаратом или в очках, которому достаточно сидеть на первом ряду, а ребенок с нарушениями опорно-двигательного аппарата – это ребенок с детским церебральным параличом, который испытывает сложности в

передвижении, но передвигается самостоятельно. На основании данного мнения в предыдущие годы образовательные организации показывали высокий уровень готовности архитектурных и технических условий для указанных категорий обучающихся с ОВЗ. По результатам исследования 2017 года уровень готовности образовательных организаций принять этих обучающихся значительно снизился, что связано, в первую очередь, с приходом детей с такими нарушениями в школы и появлением необходимости создания условий под реальные потребности обучающихся. Динамика развития специальных условий для обучающихся с другими нарушениями крайне незначительна.

Второй особенностью является слабая динамика обеспеченности специфическими архитектурными и техническими условиями, такими как мобильные подъемники, платформы, интерактивные информационные табло, терминалы, индукционные петли, дублирование информации шрифтом Брайля и т.д. Эта ситуация связана с ограниченным финансированием, высокой стоимостью оборудования и отсутствием острой необходимости данные условия обеспечить.

Третья особенность организации специальных условий для обучающихся с ОВЗ заключается в отсутствии четкого нормативно-правового регулирования процесса их обучения и реализации особых условий в учебном и внеурочном процессе. В связи с этим организация и сопровождение процесса обучения особого ученика не является комплексным и последовательным, поскольку у разных его участников существует свой взгляд на то, каким образом данная работа должна проводиться. Основные сложности проявляются на этапе написания адаптированной программы, распределения обязанностей междисциплинарной команды, составления особого режима, определения целей, задач, системы оценивания и составления контрольно-измерительных материалов. Чем более детально и последовательно разработана нормативно-правовая база локальных актов, тем меньше спорных вопросов возникает при организации учебного процесса и его документального обеспечения. К сожалению, зачастую данная работа проводится интуитивно, по согласованию

администрации и педагогических работников, но документально механизм сопровождения не оформляется.

Следствием непоследовательности в организации нормативно-правового обеспечения является показатель школ, целенаправленно занимающихся формированием инклюзивной культуры. Безусловно, в образовательной организации существует множество направлений работы, но формирование инклюзивного образовательного пространства не обязательно требует значительных усилий и может быть органично вплетено в имеющееся планирование урочной и внеурочной деятельности. При этом, несмотря на требования законодательства и наличие обучающихся с ОВЗ и инвалидностью в школах, образовательные организации проводят мероприятия по развитию инклюзивного пространства от случая к случаю, как правило, по рекомендации Министерства образования и науки Российской Федерации, в связи с днем инвалида или подобными поводами.

Незначительная количественная динамика показателей по созданию специальных условий для обучения лиц с ОВЗ в то же время сигнализирует о качественных преобразованиях в данной работе. Образовательные организации, сталкиваясь с фактической необходимостью создавать условия для конкретных детей, начинают четко понимать, что из архитектурных или технических условий необходимо их ученику, и освобождаются от значительного количества стереотипов, которые все еще существуют среди педагогов и административных работников в связи с их недостаточной осведомленностью о специфике обучения различных категорий лиц с ОВЗ и инвалидностью.

ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК ЭЛЕМЕНТ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ СРЕДЫ ДЛЯ СЛАБОСЛЫШАЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

М.В. Рыбалкина

*учитель начальных классов ГБОУ СО «Школа-интернат АОП № 3 г.Энгельса»,
Энгельс, Саратовская область, Россия*

sazhina.majya@mail.ru

Э.Ф. Абитова

учитель начальных классов ГБОУ СО «Школа-интернат АОП № 3 г.

Энгельса», Энгельс, Саратовская область, Россия

abitovae@mail.ru

Аннотация: В данной статье рассматривается один из элементов развития и реабилитации детей с нарушением слуха – проектная деятельность.

Требования новых ФГОС предполагают развитие у учащихся умения самостоятельно ставить проблему при обучении и искать пути её решения, воспитывать творческую личность. Школы, работающие по адаптированным образовательным программам, сталкиваются с увеличением количества детей со сложной структурой дефекта, с увеличением учебной нагрузки на уроках. Всё это приводит к необходимости искать способы поддержания интереса детей к учению. И одним из таких способов является проектная деятельность.

Ключевые слова: дети с нарушениями слуха, реабилитация, проектная деятельность.

**PROJECT ACTIVITIE AS ONE OF THE ELEMENTS OF CREATION
CORRECTIONAL-DEVELOPING ENVIRONMENT FOR HEARING-
IMPAIRED SCHOOLCHILDREN**

M.V. Rybalkina

Primary School Teacher, Boarding School No.3, Engels, Saratov Region, Russia

sazhina.majya@mail.ru

E.F. Abitova

Primary School Teacher, Boarding School No.3, Engels, Saratov Region, Russia

abitovae@mail.ru

Abstract. The article considers one of the elements of developing and rehabilitation of children with hearing impairments – project activity. The

requirements of the new educational standards suggest developing in students the ability to pose a problem and to find ways to solve it, to educate a creative person. Schools working on adapted educational programs face increasing number of multi handicapped children, the increase of the educational load. All this leads to the need to seek ways to support the interest of children in learning. And one of such ways is conducting project activities.

Key words: children with hearing impairment, rehabilitation, project activity, research.

Для успешной социализации людей с нарушениями слуха у слабослышащих и позднооглохших детей необходимо как можно раньше развивать такие качества, которые помогут им быть уверенными, самостоятельными в любой ситуации, на равных чувствовать себя в любом детском коллективе, в любой детской компании. Приветливость и открытость, доброта и доброжелательность, уравновешенность, миролюбие – то, что необходимо для личностной реабилитации детей с патологией слуха. К сожалению, самостоятельно, без помощи взрослых, слабослышащие дети овладеть этими качествами не могут: слуховую патологию обычно сопровождают отклонения в психофизическом развитии. Коррекцию нарушений слухового восприятия и вторичных отклонений в развитии (скудность активного и пассивного словарного запаса, нарушение представлений об окружающем и т.д.) у детей с патологией слуха невозможно осуществлять только на общеобразовательных занятиях. Одним из важнейших направлений по реабилитации слабослышащих школьников является внеклассная работа.

Проектная деятельность является видом внеклассной работы. Увеличение количества детей со сложной структурой дефекта, увеличение учебной нагрузки на уроках приводят к тому, что необходимо искать способы поддержания интереса детей к учению. Одним из таких способов является проведение проектно-исследовательской деятельности. Проектно-

исследовательская деятельность подразумевает проведение с учащимися разнообразных проектов, которые можно разделить по типам:

- информационный,
- исследовательский,
- творческий,
- комплексный.

Схематично каждый проект можно представить в виде этапов:

ПРОБЛЕМА – ПЛАНИРОВАНИЕ – ПОИСК ИНФОРМАЦИИ – ПРОДУКТ – ПРЕЗЕНТАЦИЯ.

Задачи проектной деятельности:

- учить самостоятельно искать информацию, систематизировать и обобщать её,
- представлять промежуточные и конечный результаты,
- создавать психологически комфортные условия, при которых ребята сами стремятся добывать различную информацию, развивая исследовательские качества и творческие способности, становятся более коммуникабельными.

На начальном этапе любого проекта мы с учениками совместно выбираем тему, обсуждаем её значимость и важность. На втором этапе учащиеся знакомятся с литературой по выбранной теме, посещают музеи, лекции, расширяют свой словарный запас и кругозор по теме проекта. На третьем этапе ученики с помощью родителей составляют презентации, делая сообщение по выбранной конкретно ими теме. На заключительном этапе проекта все учащиеся принимают участие в итоговом занятии информационно-исследовательского проекта, которое проводится в виде общешкольного мероприятия по теме проекта.

На протяжении всего обучения в начальной школе мои ученики занимались проектной деятельностью, которая была им интересна и соответствовала их возрастным и индивидуальным возможностям. Для первоклассников в 2013-2014 учебном году был выбран проект «Мой край». В классе обучаются ребята из разных уголков нашей области и всем было

интересно узнать о малой родине каждого ученика. На подготовительном этапе были проведены классные часы «Дом, в котором я живу», «Город на Волге», «Я учусь в г. Энгельсе». Мы посетили музей краеведения г. Энгельса и познакомились с выставкой «Флора и фауна Саратовской области». На основном этапе ребята изготавливали поделки о своем крае, изготавливали с помощью родителей стенные газеты о своём городе или поселке, составляли презентации по выбранной теме. На заключительном этапе было проведено открытое мероприятие по теме проекта.

Следующий 2014-2015 учебный год был годом 70-летия Великой Победы. Содержание нового проекта «Мой край в годы Великой Отечественной войны» было посвящено прадедушкам учеников – участникам войны. Классные часы «Мой прадедушка – герой войны», «Дети на войне», чтение детской литературы на военную тематику, экскурсии с возложением цветов к памятникам героям фронта и тыла, конкурс юных художников – всё это было проведено на подготовительном этапе проекта.

19 февраля 2015 г. совместно с работниками «Почты России» нами была организована акция «Открытка ветерану». Все ученики нашей начальной школы написали поздравительные открытки ветеранам войны, которые были доставлены в городской Совет Ветеранов. Работники почтамта отметили, что наши ученики первыми в Саратовской области провели эту акцию.

Ребята проводили сбор информации о своих прабабушках и прадедушках, участниках войны и тех, кто работал в тылу. При этом использовались воспоминания родных, а также материалы электронной базы данных Центрального Архива Министерства Обороны, сайт «Подвиг народа». На основе собранных материалов были созданы презентации.

На заключительном этапе проекта было проведено открытое мероприятие «Мой край в годы войны». Этот проект имел продолжение. В августе 2015 г. наши учащиеся выступали в Энгельском музее краеведения на городском конкурсе презентаций, посвященных 70-летию Великой Победы. Работы наших ребят были заслушаны с большим интересом и заняли призовое место.

В 2015-2016 уч. г. третьеклассники работали над проектом «Мои домашние питомцы». Выбор темы был продиктован необходимостью воспитания у ребят чувства гуманного отношения к братьям нашим меньшим, ответственностью за живое существо. Проведение классных часов «Четыре лапы, мордочка и хвост», «Собаки – наши верные друзья», чтение художественных произведений по теме, конкурсы рисунков и фотографий «Мой любимец», составление презентаций по теме проекта, разучивание песен и стихотворений позволили провести заключительное мероприятие на высоком уровне. Этот проект очень понравился ребятам и в следующем, 2016-2017 уч.г., был реализован расширенный проект «На службе у человека».

На подготовительном этапе ребята побывали на экскурсии в питомнике по содержанию служебных животных при УВД «Энгельское», где познакомились с условиями содержания служебных собак и лошадей, познакомились с элементами их дрессировки. В музее краеведения г. Энгельса прослушали лекцию «Герои без погон», о роли животных в годы Великой Отечественной войны. Читали и драматизировали сказку Р. Киплинга «Кошка, которая гуляла сама по себе», провели конкурс плакатов с пословицами и их трактовкой о домашних животных. Составляли презентации по темам: «Роль животных в жизни человека», «Памятники домашним животным» и др.

Все приобретенные учениками знания по данной теме были показаны в ходе заключительного итогового мероприятия. При работе над двумя последними проектами особенно чётко проявились такие результаты, как изменения эмоционального состояния у детей: снизилась тревожность, повысилась уверенность в себе. «*Метод анималотерапии* оказывается эффективным для коррекции отклонений в развитии детей с нарушением слуха и приводит к значительному повышению функциональных возможностей ребенка и ускорению его адаптации в обществе» [1].

Проектная деятельность для слабослышащих и позднооглохших детей, несет не только информационную нагрузку, не просто служит средством развития их кругозора и творческих способностей. Участие в этой

многогранной деятельности воспитывает ответственность, самостоятельность, любознательность, доброжелательность, партнёрские и исследовательские качества.

Каждый проект – это новое открытие не только в определенной области знаний, но и в самом себе.

По словам Э. И. Леонгард, «воспитать чувства добрые у слабослышащих детей труднее, чем научить решать задачи или писать под диктовку» [2]. Новые личностные качества ребенка создаются не по определенному графику, а происходят на протяжении многих лет. Формируются эти качества при постоянном общении с ребенком, при выполнении той или иной работы в различных ситуациях, в том числе и при проведении проектно-исследовательской деятельности.

Библиографический список

1. Арнольд О. Хвостатые психотерапевты. М.: Эксмо-пресс, 2001. 384 с.
2. Леонгард Э.И. Воспитать человека. // В едином строю. 2011. №6.

**ПРОПЕДЕВТИЧЕСКИЙ ПЕРИОД ИЗУЧЕНИЯ ПРЕДМЕТОВ
ЕСТЕСТВОВЕДЧЕСКОГО ЦИКЛА УЧАЩИМИСЯ
С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА**

В.О. Скворцова

*кандидат социологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики,
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

skver74@mail.ru

А.Д. Жданова

*магистрант ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов,
Россия*

aneta.zhdanova@yandex.ru

Аннотация. В статье раскрывается специфика организации пропедевтического периода формирования естественных знаний у учащихся с нарушением интеллекта. Рассматриваются потенциальные возможности развития познавательных интересов у младших школьников с нарушением интеллекта в процессе изучения природы. Предлагается программа подготовки младших школьников с нарушением интеллекта к систематическому изучению предметов естественного цикла.

Ключевые слова: природоведческие представления, пропедевтика в обучении естествознанию, младшие школьники с нарушением интеллекта.

**A PREPARATORY PERIOD OF STUDY SUBJECTS
ESTESTVOVEDCHESKOGO CYCLE STUDENTS WITH
IMPAIRED INTELLECT**

V.O. Skvortsova

*PhD in Sociological Sciences, Associate Professor, Department of Special Needs
Education, Saratov State University, Saratov, Russia*

skver74@mail.ru

A.D. Zhdanova

*Undergraduate, Faculty of Psychological, Pedagogical and Special Education,
Saratov State University, Saratov, Russia*

aneta.zhdanova@yandex.ru

Abstract. The article deals with the specifics of the Organization propedevticheskogo period in the formation of the natural knowledge of students with impaired intellect. Discusses the potential development of cognitive interest of junior high school students with impaired intelligence in the process of exploring nature. It is proposed that the training programme for junior high school students with impaired intelligence to systematically study the subjects estestvovedcheskogo cycle.

Key words: nature view, learning science propedeutics of younger students with impaired intellect.

В начальных классах уделяется значительное внимание формированию природоведческих знаний. В специальной коррекционной школе каждой учебной дисциплине предшествует пропедевтический период. К изучению предметов естествоведческого цикла школьников подготавливают уроки программного курса «Развитие устной речи на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающей действительности» (I-IV классы).

Задачами природоведческой пропедевтики являются расширение и уточнение первоначальных знаний и представлений учащихся коррекционной школы об окружающем их мире; подготовка учащихся к усвоению системы теоретических знаний курса географии и естествознания в средних и старших классах; привитие первоначальных элементарных навыков наблюдения за природой; изучение индивидуальных особенностей развития каждого ребенка, его готовности к изучению курсов старших классов: коррекция психических функций ребенка: памяти, внимания, мышления, речи, психологическая подготовка учащихся к систематическому изучению предметных уроков. Главными формами учебных занятий являются предметные уроки, экскурсии, практические работы, наблюдение. Успешное изучение природы, особенно в начальных классах, в значительной мере зависит от оснащенности учебного процесса средствами наглядности и правильного их подбора с учетом темы и задач каждого урока.

В специальных исследованиях (К.П. Ягодовский, В.В. Воронкова, Р.А. Петросова, Е.В. Худенко) отмечается, что для учащихся младших классов характерна детализация ответов, но они не могут определить существенные признаки, характеризующие объекты и явления. У старшеклассников чаще встречаются лаконичные ответы, перечисление сведений, элементы припоминания естествоведческих сведений из жизненного опыта.

Образовательная программа для работы с детьми, имеющими нарушение познавательной деятельности, носит специфический характер. В традиционном понимании ее основная задача – коррекция и компенсация недостатков в

развитии ребенка, т. е., по сути, традиционный подход рассматривает человека как носителя отдельной функции. Дифференциация индивида на отдельные функции и их нарушение предполагает работу именно в данном конкретном направлении, в результате человек не рассматривается как целостность [1].

Учащиеся с нарушением интеллекта имеют значительные потенциальные возможности развития познавательных интересов, активизация которых определяется специально созданными условиями их обучения и организацией системы коррекционной работы. Исследователями Григорьянц А.Г., Грузинской В.А., Кабелко И.В., Лифановой Т.М., Луценко В.С., Пороцкой Т.И., Процко Т.А, Синевым В.А, Чернобук В.Т. Хлебосоловой О.А. установлены различные особенности усвоения детьми с нарушениями интеллекта природоведческого материала. В частности, они не могут самостоятельно использовать полученные знания в практической деятельности. У них наблюдается низкий уровень осведомленности об окружающем мире. У учащихся специальной школы возникают затруднения при узнавании природных объектов в различных ситуациях и выполненных различными графическими средствами. Так же у умственно отсталых учащихся не развито умение осуществлять ту деятельность, которая ведет к выделению признаков: наблюдать, рассматривать, сравнивать. Все это определяет необходимость уделять большего внимания вопросам подготовки младших школьников с нарушением интеллекта к систематическому изучению предметов естествоведческого цикла в старших классах.

Объект исследования – природоведческие представления младших школьников с нарушением интеллекта.

Предмет исследования – особенности реализации форм, методов природоведческой пропедевтики в младших классах коррекционной школы.

Гипотеза исследования. Мы предполагаем, что планомерная и целенаправленная пропедевтическая работа по формированию природоведческих знаний, проводимая в младших классах коррекционной

школы способствует эффективности усвоения знаний по предметам естественноведческого цикла в старших классах.

Цель исследования – разработать эффективную, целенаправленную программу подготовки младших школьников с нарушением интеллекта к систематическому изучению предметов естественноведческого цикла.

Наше исследование имело лонгитюдный характер и проводилось на базе школы АОП №2 для обучающихся по адаптированной образовательной программе г. Саратова. В эксперименте принимали участие учащиеся начальных классов с диагнозом «лёгкая умственная отсталость» - учащиеся 3, 4, 5 - х классов, в количестве 12 человек, в возрасте от 10 до 12 лет (7 мальчиков и 5 девочек).

С помощью тестовых опросников мы выявили уровень сформированности временных представлений, а также знания о живой и неживой природе учащихся 3 класса.

Результаты первого этапа эксперимента позволили нам говорить о необходимости разработки эффективной системы форм, методов и приемов подготовки к изучению предметов естественноведческого цикла в коррекционной школе. С помощью планомерно и целенаправленно проводимой работы по пропедевтике географических, природоведческих знаний можно существенно повысить уровень усвоения традиционно считающихся сложными тем по предметам естественноведческого цикла.

Основной деятельностью на формирующем этапе экспериментального исследования стало использование различных форм организации и методов обучения при подготовке детей экспериментальной группы к изучению географии и естествознания в коррекционной школе.

Нашими целями являлись формирование и коррекция временных представлений, а также знаний учащихся о живой и не живой природе, что позволило осуществлять подготовку учащихся к систематическому изучению предметов естественноведческого цикла в старших классах. Остановимся

подробнее на описании организации некоторых видов деятельности, которые, на наш взгляд, оказались наиболее продуктивными.

Дидактические игры могут являться как самостоятельной урочной, внеурочной формой организации обучения, так и методом, осуществляемым в рамках отдельных тематических занятий.

Игры с предметами - это игры с использованием натуральных объектов, муляжей, природного материала. Они проводились нами во время экскурсий, прогулок и т.д.

Настольные игры («Четвертый лишний», «Парные картинки», «Сад-огород», биологическое лото, домино) применялись нами в индивидуальной, групповой и коллективной форме с введением элементов соревнования. Эти игры способствовали осуществлению дифференциации в оценивании знаний и способностей учащихся, с целью уточнения и закрепления природоведческих знаний. Настольные игры и игры с предметами в экспериментальной группе мы использовали в 3-ем и 4-ом классах.

Игры-путешествия проводились нами во второй половине дня, в любом месте, где есть пространство. Они не требовали специальной подготовки, так как допускают бесконечную импровизацию с учетом знаний детей.

Ценность *игры-беседы* заключается в том, что она предъявляет требования к активизации эмоционально-мыслительных процессов единства слова, действия, мысли и воображения детей. Всего нами было проведено 16 игр, в которых ребенок перевоплощался в живое или неживое существо, в образе которого начинал решать проблемные ситуации, советовать, просить о чем-то окружающих. Такие игры позволили нам развить эмпатию, научить быть внимательными, развить память, мышление, любовь к природе, диалогическую речь.

В 5-ом классе нами уже использовались более сложные по своему характеру *словесные игры*, предполагающие опору на имеющиеся у детей представления об объектах и явлениях окружающего мира («Найди по описанию», «Чудесный мешочек», «Найди пару» и др.). Эти игры были

направлены на формирование умений: описывать объекты и явления природы с определением их характерных признаков (составление загадок); отгадывания по описанию; установлению сходства и различия, группировки и классификации предметов; поиска алогизмов (небылицы).

В своей работе мы использовали *загадки*. Наблюдения за детьми в процессе отгадывания загадок указывали на то, что дети экспериментальной группы наибольшие трудности испытывают при решении метафорических загадок. Учащиеся с удовольствием разгадывали *кроссворды*, которые представляют собой игру, где словами-отгадками заполняются пересекающиеся ряды клеток. Систематическое отгадывание кроссвордов способствовало сокращению у учащихся грамматических ошибок на письме и в устном высказывании, закреплению навыков правописания биологических понятий, закреплению пространственных понятий («по вертикали», «по горизонтали»). В нашем эксперименте мы использовали следующие типы кроссвордов: с традиционными вопросами; с образованием ключевых слов; с заданием в виде загадок: с заданием в виде пронумерованных рисунков.

Мы использовали также *имитационные игры*, которые способствовали прочному усвоению знаний и знакомству со структурой и деятельностью моделируемых социальных систем и институтов, стимулировали активную учебную деятельность, формировали у учащихся опыт коллективного принятия решений, планирование действий на длительную перспективу. Учитывая трудность постановки и проведения имитационно-ролевых (ситуационных) игр, эти игры мы проводили 1-2 раза в течение учебного года.

Определенное место в работе по географической пропедевтике учащихся с недоразвитием интеллекта занимают и *ролевые игры* («Магазин цветов», «Зоомагазин» и др.). Выполнение данных игр позволило нам достигнуть определенных результатов и решить поставленные коррекционно-образовательные задачи. Сценарий игры содержал описание структуры и назначения объекта, положения, обстановки. В процессе игры создавалась обучающая ситуация, поощрялся поиск ответа на поставленные вопросы.

В 4 классе все изученные явления должны быть охвачены полнее. Школьники так же систематически продолжают вести «Календарь природы». Дети уже должны определять время года не по 1-2 признакам, а уметь в рассказе описывать определенное время года.

Помимо этого в 4 классе учащихся знакомят с понятием «температура» и с прибором, с помощью которого она измеряется. Для каждого ученика рекомендуется сделать картонный градусник. Наблюдают за высотой Солнца и силой ветра. Обращается внимание на связь труда и погоды, работой транспорта, на ту борьбу, которая ведется с неблагоприятными погодными условиями, с грозными явлениями природы.

Экскурсия - эта форма обучения, которая объединяет учебный процесс в школе с реальной жизнью и обеспечивает учащимся, через непосредственное наблюдение, знакомство с предметами и явлениями в их естественном окружении.

Кружковая работа – это внешкольная форма обучения, которая способствовала развитию восприятия и мышления учащихся, формирование природоведческих понятий.

Кружок «Лесовичок». Один раз в неделю дети изучали природоведческую тему, изготавливали поделки, участвовали в мероприятиях по охране окружающей среды. Итогом работы становился праздник по различным природоведческим темам.

Последний этап нашего эксперимента – *контрольный* - проводился с той же группой учащихся, но в 6 классе. Мы отслеживали степень восприятия и осмысления учащимися таких тем по географии, как «Вращение Земли вокруг собственной оси», «Вращение Земли вокруг Солнца», которые традиционно считаются сложными для детей с нарушением интеллекта. Так же такие темы как «Природные условия родного края», «Животный и растительный мир области», «Хозяйственная деятельность человека». Учитель географии говорил о том, что дети могли отвечать ему на вводные вопросы, цель которых раскрыть суть понятий «сутки», «день, ночь», «неделя», «месяц», «время года»,

«год». Дети с легкостью описывали признаки времен года, могли узнать соответствующее время года на картинке, а также могли назвать сезонные занятия человека. Школьники, проходившие пропедевтическое обучение хорошо усвоили причинно- следственные зависимости смены дня и ночи от вращения Земли вокруг собственной оси и смены времен года от вращения планеты вокруг Солнца. Традиционно данное знание детям дается с большими трудностями и требует повторений и дополнительных разъяснений не на одном уроке.

Таким образом, можно считать правомерной гипотезу исследования, что с помощью планомерно и целенаправленно проводимой работы по пропедевтике географических, природоведческих знаний можно существенно повысить уровень усвоения традиционно считающихся сложными тем по предметам естественного цикла. Данная работа включает в себя использование разнообразных форм организации обучения: *урочных* - уроков по предмету развитие речи, уроков - дидактические игры, ведение «Календаря природы», ведение «Дневника наблюдений». Внеурочных – дополнительных занятий с психологом и педагогом после уроков; домашние задания необходимой тематики; изготовление, организация выставок поделок из природного материала. Школьных - конкурсов на лучший рассказ о природе; о том, как я провел летние, зимние каникулы; смотров лучших поделок из природного материала; общешкольных природоведческих игр. Внешкольных - прогулок на природу; экскурсий; практических работ на школьной географической площадке; общественно полезного труда по благоустройству территории школы. А так же широкое использование метода дидактических игр в рамках данных занятий – настольных, предметных, словесных, ролевых, имитационных, кроссвордов, загадок.

Библиографический список

1. Скворцова В. О. Социальные аспекты коррекционных программ для детей с отклонениями в развитии // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2013. №12. С. 10 – 15.

УЧЕТ ТИПОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ВЫСШЕЙ НЕРВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Е.А. Спиридонова

*старший преподаватель кафедры технологического образования ФГБОУ ВО
«Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

Spiridonowa.alex@yandex.ru

Аннотация. Данная статья посвящена актуальной проблеме учета типологических особенностей высшей нервной деятельности обучающихся с ОВЗ в процессе технологического образования. В работе описаны особенности каждой группы обучающихся и даны практические рекомендации по организации технологического обучения.

Ключевые слова: обучающиеся с ОВЗ, технологическое образования, тип высшей нервной деятельности.

ACCOUNT TYPOLOGICAL PECULIARITIES OF HIGHER NERVOUS ACTIVITY OF STUDENTS WITH DISABILITIES IN THE ORGANIZATION OF TECHNOLOGICAL EDUCATION

E. A. Spiridonova

*Senior Lecturer, Department of Technological Education, Faculty of Psychological,
Pedagogical and Special Education,
Saratov State University, Saratov, Russia*

Spiridonowa.alex@yandex.ru

This article is devoted to the actual problem of taking into account the typological features of higher nervous activity of students with disabilities in the process of technological education. The paper describes the features of each group of students and provides practical recommendations on the peculiarities of the organization of technological training.

Key words: students with disabilities, technological education, type of higher nervous activity.

В условиях модернизации образовательной системы большое внимание уделяется проблеме учета свойств высшей нервной деятельности обучающихся не только в прогнозировании успешности обучения, но и в трудовой сфере.

Трудовое воспитание является одним из средств, широко используемых в реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Вместе с тем, оно имеет ярко выраженную социальную направленность и способствует созданию психологически комфортной обстановке в процессе обучения и адаптации лиц с ОВЗ.

Клинически установленным фактом является благоприятное воздействие труда на общее состояние организма. Движения и операции, имитирующие или восстанавливающие трудовые навыки, стимулируют физиологические процессы, протекающие в ведущих функциональных системах организма, мобилизуют волю и дисциплинируют реабилитируемого, способствуют концентрации внимания, создают бодрое настроение, направляют активность в русло предметной, результативной и дающей удовлетворение деятельности [1, с.174]. В процессе школьного технологического образования создаются оптимальные условия по формированию трудовых навыков и возможной профессиональной ориентации. Еще одним преимуществом технологического обучения является то, что это интегративная область знаний.

По мнению Симоненко В.Д. структурная интеграция технологического образования определяется синтезом знаний из естественнонаучных и общественно-гуманитарных дисциплин. Тогда как функциональная интеграция, выражается в том, что в технологическом образовании есть способы практического применения научных знаний в процессе творческой преобразовательной деятельности человека. Технологическое образование способствует формированию у обучающихся многих интегральных качеств, таких как компетентность, мобильность, предприимчивость, которые в силу объективных обстоятельств плохо развиты у обучающихся с ОВЗ.. Интегративность должна проявляться в переходе от предметно-дисциплинарного к проблемно-ориентированному обучению, что потребует

разработки и внедрения интегративных технологических курсов и индивидуального подхода к образовательному процессу.

В условиях информатизации Васин Е.К. рассматривая проблему качества технологического образования, выделяет три важных принципа: индивидуализация, диверсификация и информатизация. На основании этих принципов сформулированы закономерные тенденции развития современного технологического образования. Следует подчеркнуть, что конечным продуктом диверсификации технологического образования являются метапредметные знания и умения, которые образуют фундамент для успешной самоактуализации обучающегося с ОВЗ в будущей самостоятельной социально-значимой практической деятельности [2].

В процессе технологического образования как средства социальной реабилитации лиц с ОВЗ необходимо учитывать множество факторов, в том числе, психофизиологические особенности индивида. Здесь, на наш взгляд, одним из важных и вместе с тем достаточно доступных для контроля факторов, влияющих на процесс адаптации, является тип высшей нервной деятельности (ВНД).

Высшая нервная деятельность (ВНД)- это совокупность безусловных и условных рефлексов, а также высших психических функций, которые обеспечивают адекватное поведение в изменяющихся природных и социальных условиях. Впервые предположение о рефлекторном характере деятельности высших отделов мозга было высказано И.М.Сеченовым, что позволило распространить рефлекторный принцип и на психическую деятельность человека. Идеи И.М.Сеченова получили экспериментальное подтверждение в трудах И.П.Павлова, который разработал метод объективной оценки функций высших отделов мозга - метод условных рефлексов [3].

Актуальность проблемы учета психофизиологических особенностей обучающихся в процессе технологического образования обусловлена рядом объективных причин: необходимостью учета индивидуально-типологических особенностей обучающихся с ОВЗ в условиях личностно-ориентированного

обучения, а также недостаточной практической реализацией рекомендаций по оптимизации школьного технологического образования для обучающихся с ОВЗ с разным типом ВНД.

Под учетом типологических особенностей ВНД в первую очередь понимают учет особенностей протекания нервных процессов (возбуждения и торможения), их силу, уравновешенность и подвижность. Согласно учению И.П. Павлова о типах ВНД человека и животных можно выделить четыре основных типа, которые сопоставимы с четырьмя темпераментами [3].

Лица, обладающие типом ВНД, характеризующимся сильными, подвижными и уравновешенными нервными процессами (соответствует темпераменту сангвиника), склонны недостаточно серьезно относиться к состоянию своего физического здоровья. Чаще всего они недооценивают тяжесть нарушений и достаточно легко свыкаются с психологической ролью человека с ОВЗ или инвалидностью. Это легкое принятие новых обстоятельств позволяет очень эффективно использовать трудовое обучение в социализации и адаптации данной группы. Обучающиеся, характеризующиеся данным типом ВНД с интересом приобретают новые знания и умения. Однако, при организации учебно-воспитательного процесса по технологии необходимо проявление настойчивости, упорства в достижении цели. У обучающихся данной категории могут встречаться определенные трудности в отработке практических навыков: выполняют действия не в полную силу, не до конца или недостаточно по времени. Для повышения эффективности формирования умений в данной группе рекомендуется использовать чередование различных видов деятельности, использование в качестве стимула промежуточных результатов работы, сопровождение обучающего процесса наглядным и музыкальным сопровождением.

Обучающиеся, обладающие типов ВНД, характеризующимся сильными, подвижными, но не уравновешенными нервными процессами с преобладанием возбуждения (соответствует холерическому темпераменту), крайне тяжело переживают свое состояние, легко переходят от отчаяния к неопределенному

оптимизму. Они часто вступают в конфликтные ситуации, склонны к недоверию и перевозбуждению. Однако, при четко поставленной цели и эмоциональной поддержки, проявляют упорство, настойчивость, трудолюбие, целеустремленность. Для повышения эффективности учебно-воспитательного процесса по технологии рекомендуется сопровождать отработку элементов трудовой деятельности эмоционально окрашенным наглядным сопровождением, общением с профессионалами, мастер-классами, конкурсами, выставками. Обучающихся данного типа нельзя ограничивать в движениях; его активность, возбудимость вследствие фрустрации (подавления) только возрастет, что приведет к непослушанию и капризам. Занимаясь с такими обучающимися, необходимо давать ему возможность подвигаться во время урока технологии: перемещаться по кабинету, раздавать карточки с заданиями другим ученикам, выходить к доске и демонстрировать этапы работы.

При взаимодействии с обучающимися обладающими «спокойным» типом ВНД (соответствует флегматическому темпераменту) необходимо учитывать, что их «слабой» стороной является инертность нервных процессов. Это выражается, прежде всего, в более скрытом поведении, отсутствие жалоб или просьб, в стремлении максимально сохранить определенную последовательность действий, не отличаться от остальных. Дети с данным типом ВНД труднее, чем все остальные переучиваются, однако, настойчивы, упорны в достижении цели, прислушиваются к рекомендациям, стараются максимально правильно и с большой отдачей выполнить программу. При работе с данной группой необходимо использовать перспективное планирование деятельности, а мотивационное подкрепление должно носить не столько эмоциональный, сколько практически значимый контекст. Комплекс профессиональных умений, по возможности, должен быть приближен к личным интересам, уже имеющимся технологическим навыкам.

Наиболее трудной во взаимодействии в психологическом плане является группа со «слабым» типом ВНД (соответствует меланхолическому темпераменту). Данный тип ВНД характеризуется слабой силой нервных

процессов, быстрой утомляемостью, низким уровнем самооценки. Обучающиеся этой категории, оставаясь внешне относительно спокойными, крайне тяжело переживают любые изменения, особенно ухудшения. Они ранимы, обидчивы, резко реагируют на невнимательность или нечуткость, легко поддаются панике, впадают в депрессию, быстро теряют веру в себя и в свои силы при любых затруднениях во время выполнения трудовых действий. В связи с этими особенностями редко доводят дело до конца, быстро теряют интерес и склонны к безразличию. При работе с обучающимися данной группы важна эмоционально стабильная и комфортная обстановка, очень важен хороший конструктивный межличностный контакт (с учителем, реабилитологам, родными, друзьями, сверстниками). В процессе обучения необходима установка на формирование реальной жизненной перспективы (конкретизация цели и результата на каждом этапе, даже малозначительном), повышение веры в свои возможности (эмоциональная поддержка любых результатов) и доброжелательность, умение выслушать многочисленные просьбы, жалобы, комментарии.

Обучающиеся со слабым типом высшей нервной деятельности теряются на экзаменах, менее работоспособны, излишне эмоционально реагируют на трудности. Однако они более аккуратно выполняют порученную им работу. Чтобы повысить эффективность их деятельности, необходимо компенсировать их быструю утомляемость перерывами в работе и разумной, основанной на знании их индивидуальных возможностей организацией учебы. Причем, прежде всего, следует позаботиться о том, чтобы не было эмоциональных перегрузок. В перерывах между занятиями можно предоставить обучающемуся возможность поиграть, с мягкими игрушками, порисовать или полепить из пластилина.

Учет типологических особенностей ВНД обучающихся с ОВЗ как основной дидактический принцип технологического образования необходим в современной школе, как в специальной, так и, в особенности, в условиях инклюзивного образования. При изучении индивидуальных особенностей

обучающихся с ОВЗ следует обращать внимание на изучение их физического состояния и здоровья, от которых во многом зависит их внимание на уроке, занятии и общая работоспособность. Игнорирование свойств темперамента зачастую приводит к развитию отрицательных черт у обучающихся, например, у сангвиника – разбросанности интересов; у холерика – несдержанности, резкости, неуживчивости, легкомыслия; у флегматика – безынициативности, безучастности, лени, вялости, апатии; у меланхолика – застенчивости, замкнутости, неуверенности, обидчивости. Учитель технологии может направлять деятельность детей так, чтобы способствовать формированию положительных и избегать появления отрицательных черт.

Учет индивидуальных особенностей ВНД обучающихся с ОВЗ помогает педагогу свести к минимуму неудачи и ошибки, которые неминуемы в процессе обучения. Учебную деятельность, построенную на эффективной психологической основе, отличают высокая результативность, растущая способность обучающихся к еще большим достижениям, а так же удовлетворенность и радость от познания.

Библиографический список

1. Комплексная реабилитация инвалидов. Учеб. Пособие для студ. высш. учеб. Заведений / Т.В. Зозуля, Е.Г. Свистунова, В.В.Чешихина и др. М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 304 с.
2. Васин Е.К. Закономерности технологического образования в условиях информатизации // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – №4. [Электронный ресурс]
3. Павлов И.П. Двадцатилетний опыт объективного изучения высшей нервной деятельности (поведения) животных. М.: Наука, 1973

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ СИСТЕМЫ КОРРЕКЦИОННО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ И РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ИЗРАИЛЕ

Е.Б. Щетинина

*кандидат социологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

ebp1976@mail.ru

М. А. Томила

*студентка факультета психолого-педагогического и специального
образования, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов,
Россия*

Аннотация: В рамках данной статьи нам бы хотелось рассмотреть структуру организации коррекционно-педагогической и реабилитационной помощи в Израиле. Данная страна была выбрана нами потому, что в ней представлены все возможные современные педагогические технологии в сфере специального образования.

Ключевые слова: специальное образование, инклюзивное образование, формы организации образования.

THE MODERN STATE OF SYSTEM OF CORRECTIONAL- PEDAGOGICAL WORK AND REHABILITATION OF PERSONS WITH DISABILITIES IN ISRAEL

E. B. Shchetinina

*PhD in Sociological Sciences, Associate Professor, Department of Special Needs
Education, Saratov State University, Saratov, Russia*

ebp1976@mail.ru

M. A. Tomilina

*a student, Faculty of Psychological, Pedagogical and Special Education,
Saratov State University, Saratov, Russia*

Abstract. Within the framework of this article, we would like to consider the structure of the organization of correctional-pedagogical and rehabilitation assistance

in Israel. This country was chosen by us because it presents all possible modern pedagogical technologies in the field of special education.

Key words: special education, inclusive education, forms of organization of education.

В рамках данной статьи нам бы хотелось рассмотреть структуру организации коррекционно-педагогической и реабилитационной помощи в Израиле. Данная страна была выбрана нами потому, что в ней за достаточно короткий срок развития были созданы одни из лучших в мире систем образования и здравоохранения, помощи человеку в различных жизненных обстоятельствах. Более чем полвека потребовалось Израилю для превращения из пустынной прибрежной полосы в динамично развивающееся государство на Ближнем Востоке и в мире. Государство, не имеющее на своих территориях природных богатств, находящееся в состоянии непростой военно-политической обстановки, было вынуждено делать ставку на развитие инфраструктур, безопасности, развитие человеческого потенциала во всех сферах жизнедеятельности. Спецификой внутрисоциальной ситуации в стране было и то, что интегрировать в общество необходимо было большое количество детей-репатриантов, прибывших из семидесяти с лишним стран мира, данная задача решается через систему образования.

В данном государстве, как в капле воды, сосредоточены практически все лучшие психолого-педагогические, медицинские, реабилитационные технологии. Поэтому, в рамках изучения международного опыта организации специального образования, израильская практика может быть очень полезной.

Интересно, что идея инклюзивного образования в данной стране была продиктована не общемировыми гуманистическими стратегиями, а вынужденной необходимостью. В 1949 году был подписан закон о бесплатном образовании. Первые этапы создания системы образования были непростыми. В начале пятидесятых годов классы в школах переполнялись, приходилось порядка пятидесяти учеников на класс. Действовала единственная программа обучения, применяемая для любого ребенка [1]. Большинство подростков

прекращали обучение в возрасте около двенадцати лет, частыми причинами этого были тяжелое материальное положение семьи или плохая успеваемость ученика. После проведения глубинного исследования выяснилось, что главным препятствием для нормального обучения была единая унифицированная программа образования и переизбыток учеников в классах.

Правительство пыталось найти варианты решения проблем возникших на пути к достижению конечной цели – доступного образования. Так в 1968 году появилась идея интеграции, задачей которой было включение в один класс всех детей на пропорциональной основе фоновых критериев (семейных, культурных, социальных, экономических) для того, чтобы дать детям “равные возможности обучения” и “равное” образование всем. Такие взгляды были обусловлены социалистической идеологией, которая, по мнению многих репатриантов, была на тот момент доминирующей в образовании государства [2].

Еще один важный критерий – это вариативность и продуманность системы образования данной страны. Израильская система образования организована так, что каждый учащийся может выбрать для себя один из трех вариантов обучения от дошкольного образования до высшего. Это обучение в государственных, государственно-религиозных или частных учебных заведениях. Родители ребенка выбирают школу из числа имеющихся в районе. При этом вариативность выбора сочетается с жесткими критериями итоговой аттестации максимально личностным подходом в обучении, что обеспечивает высокое качество образования [3].

Начинает знакомиться ребенок с программой достаточно рано, так как определение уровня его возможностей начинает осуществляться в раннем возрасте. Для каждого ребёнка, родившегося в Израиле, раз в месяц проводится обследование, выявляющее изменения в состоянии здоровья. Осмотр проводится комиссией, в которую входят: педиатр, психолог, логопед, при необходимости психиатр. Направляется ребёнок на такую комиссию педиатром. Если комиссией выявляются тяжелые нарушения в развитии, то

такого ребенка направляют в частный хоспис для детей от четырёх месяцев. До шестидесяти детей со всего Израиля могут пребывать одновременно в хосписе. До трёх лет ребёнок получает помощь в центре развития, после этого направляется в детский сад коррекционной направленности или в обычный детский сад для обучения по программе инклюзивного образования. Этот вопрос решается родителями и теми специалистами, которые всесторонне изучали его состояние и возможности, для составления оптимального плана адаптации.

Особенно тщательно детей обследуют перед школой. За год до поступления в первый класс каждый ребёнок должен ходить в детский сад, в котором он будет проходить незаменимую психологическую диагностику. Чтобы иметь возможность проведения такой диагностики, все сады заключают договор с психологом [4].

Дети прошедшие интенсивную коррекцию, могут пойти в общеобразовательную школу. Для них создана модель обучения "транзитный первый класс". Это класс обучающихся по специальной программе в массовой школе, с количеством учеников не более двенадцати. Им не приходится спешить, чтобы успевать за здоровыми детьми, они учатся в своём ритме и по необходимости взаимодействуют с психологом, дефектологом и логопедом. После прохождения программы первого класса дети в зависимости от успеваемости переходят во второй класс или остаются в первом, некоторые дети, не справляющиеся с программой, направляются в специальные школы. Министерство образования в Израиле выступает за такой вариант обучения, при котором каждому ученику будут даваться знания на том уровне, на котором он может их воспринять.

Обычно распределительные комиссии проводятся в основном весной. В декабре осуществляется опрос воспитателей и диагностика ребёнка для определения качества обучения, потребности в тьюторе и возможность перехода в другое образовательное учреждение.

В сентябре, перед началом учебного процесса в школах проходят консультации специалистов и семей по составлению индивидуальных планов, которые описывают: разностороннее развитие ребенка, приоритеты в вопросах целеполагания, трудности, возникающие у конкретного ребёнка, средства необходимые для преодоления этих трудностей, оценка прогресса в конце года. Родители неотъемлемо задействованы в образовательном процессе [5].

Выделяют следующие формы получения специального и инклюзивного образования в Израиле:

1. Инклюзивные часы. Право на них имеют дети, обучающиеся в подготовительной группе детского сада, ученики начальной и средней школ. Право на инклюзивные часы предоставляется школьной комиссией в составе директора, психолога, коррекционного педагога, педагога-консультанта. Ученик должен пройти тестирование и предоставить документ, подтверждающий, что у него есть трудности в учебе и содержащий рекомендации для коррекционного педагога. Для каждого ученика составляется индивидуальный план обучения.

2. Самым «легким» уровнем специального образования являются так называемые дифференциальные часы, когда в рамках обычной школы специально обученная учительница приходит работать с детьми, которые учатся в обычном классе, но нуждаются в особой помощи. Обычно эти уроки проходят в маленьких группах, детей вызывают с урока, то есть они пропускают какой-то урок ради этих занятий. Таким образом, можно получить в школе и занятия трудотерапией, уроки с логопедом и арттерапию. Следует учесть, что часов обычно у этих специалистов бывает мало и получить их не так просто. Такие занятия могут помочь ребенку, который испытывает лишь незначительные трудности в учебе и нуждается в минимальной поддержке.

3. Модель «Специальный класс в обычной школе» к к такие требования: классы малой наполняемости – до 14 учеников, два педагога в классе, психолог, логопед, эрготерапевт индивидуальный план обучения, бесплатный подвоз.

4. Следующим уровнем специального обучения являются продвигающие классы. Это интегрированные классы в обычной школе. Они бывают трех видов: для детей с эмоционально-поведенческими проблемами, для детей с трудностями в обучении и для детей с РДА.

5. Классы для детей с проблемами в эмоционально-поведенческой сфере. Расширенная учебно-воспитательная база: классы малой наполняемости – до 8 учеников, два педагога в классе, психолог, психотерапевт. Кружки и занятия, способствующие формированию и укреплению навыков общения, взаимопомощи и умения строить дружеские отношения. Каждый ученик имеет индивидуальную программу коррекции поведения

В каждой параллели есть обычные классы и классы для трудно обучаемых детей. Большую часть дня оба класса учатся вместе. Ученики специального класса по сложным для них предметам получают индивидуальные занятия или занятия в маленьких группах. Помимо этого, в соответствии с потребностями, они получают занятия с логопедом, эрготерапию, психотерапию [6].

Таким образом можно сделать вывод, что ни один человек с особыми потребностями в Израиле не чувствует себя ущемленным в своих правах. Образование в Израиле - это хорошо отлаженная система, которой могут воспользоваться не только граждане страны и репатрианты, но и иностранцы.

Многими своими успехами Израиль обязан древним традициям обучения, сохранявшимся в еврейских общинах и применяемых в настоящее время. Используя мировой опыт, израильтяне создали оптимальную систему образования, позволяющую, с одной стороны, обеспечить свободное развитие ребенка, с учетом его индивидуальных качеств, с другой, дать возможность реализации мировых образовательных стандартов. Важно отметить, что любой гражданин Израиля может получить необходимое ему образование на высоком уровне. В достижении этой цели ему поспособствуют не только родители, но и государство, одноклассники, друзья и волонтеры.

Библиографический список

1. Синалеев Ю. А. Образование в Израиле // Обучение за рубежом. 2000. № 8. С. 8-10.
2. Алехина С. В., Зарецкий В. К. Инклюзивный подход в образовании в контексте проектной инициативы «Наша новая школа» // Психолого-педагогическое обеспечение национальной образовательной инициативы «Наша новая школа». М., 2010. С. 82.
3. Майзель О. В. Инклюзивное образование в Израиле. Москва 2003. С. 8- 13.
4. Малофеев Н. Н. Похвальное слово инклюзии или речь в защиту самого себя // Дефектология, 2011, № 4. С. 16 – 17.
5. Малофеев Н. Н. Школа должна учить ребенка быть независимым: образование детей с ограниченными возможностями // Социальная педагогика. 2011, № 3. С. 122 – 28.
6. Матасов Ю. Т. Инклюзивное обучение: за и против // Материалы XV Международной конференции «Ребенок в современном мире. Искусство и дети» – СПб., 2008. С. 39–42.

РАЗДЕЛ 2.

РЕАБИЛИТАЦИЯ, СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ И СОЦИАЛИЗАЦИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ШКОЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

О. Ф. Валькович

учитель-дефектолог

ГУО «Средняя школа № 208 г. Минска», г. Минск, Республика Беларусь

valolga@tut.by

Аннотация. В статье представлены результаты экспериментального исследования школьной адаптации детей с тяжелыми нарушениями речи. На основе полученных данных предложен новый подход к определению структуры школьной адаптации учащихся с тяжелыми нарушениями речи.

Ключевые слова: школьная адаптация, дети с тяжелыми нарушениями речи.

SCHOOL ADAPTATION OF CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS

O. F. Valkovich

Special teacher, Secondary school No. 208, Minsk, Republic of Belarus

valolga@tut.by

Abstract. The article presents the results of experimental studies of school adaptation of children with severe speech disorders. Based on the data obtained, a new approach to determining the structure of school adaptation of students with severe speech disorders is proposed.

Key words: school adaptation, children with severe speech disorders.

Школьная адаптация детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) является одной из важных задач коррекционно-педагогического процесса, решение которой позволяет достигать определенного успеха в социальном

развитии ребенка [1]. Неумение адаптироваться к изменившимся социальным условиям, школьной деятельности нередко ведет к проявлениям асоциального поведения, невротическим реакциям, частым и длительным соматическим заболеваниям, снижению успеваемости и другим проявлениям дезадаптации [2].

Школьная адаптация как составляющая социальной адаптации обусловлена прежде всего положительными социальными контактами. Нормализация взаимодействия в социуме возможна только при условии учета личностных и эмоциональных особенностей детей с ТНР [3].

Отношение к тому или иному социальному объекту служит показателем степени принятия данного объекта и оказывает влияние на деятельность в целом [4]. Полученные в результате экспериментального изучения данные продемонстрировали наличие негативного отношения к школе у детей с ТНР. Это свидетельствует о сложностях школьной адаптации. Отрицательное отношение к школе продемонстрировали 37,5 % детей с ТНР, для нормально говорящих сверстников этот показатель составил 10, 61 %. Обе категории детей определили семью как важный и значимый социальный объект (56,82 % и 45,45 % соответственно). Однако для детей с ТНР показатель положительного отношения к семье в 2 раза превысил показатель положительного отношения к школе (56,82 % и 28,57 %), в то время как для нормально говорящих показатели отношений к семье, школе примерно одинаковы (45,45 % и 48,48 %). Это свидетельствует о том, что для учащихся с ТНР привязанность к семье остается более значимой в сравнении с нормально говорящими сверстниками, для которых школа приобретает все более определяющую роль, т. к. дети начинают выходить из-под опеки родителей, ориентируясь в своих поступках на мнение учителя.

Выявленные эмоциональные особенности детей с ТНР нашли свое отражение и в повышенной тревожности в процессе школьного проживания. Анализ результатов, полученных в ходе эксперимента, продемонстрировал повышенную тревожность у детей с ТНР (51,66 %), связанную с различными

формами их включения в школьную жизнь, что проявилось в ситуациях проверки знаний, необходимости самовыражения, новых социальных контактов. Для нормально говорящих сверстников этот показатель составил 30 %. Негативное отношение к школе, повышенная тревожность в процессе школьного проживания - показатели несформированности эмоционального компонента школьной адаптации.

Изучение личностного роста продемонстрировало небольшой внутренний потенциал социального развития детей с ТНР, что обусловлено склонностью к обидчивости, характеризующей деформацию взаимодействия с собственными внутренними ситуативными реакциями на окружающие события. Большинство детей с ТНР (61 %) показали повышенную обидчивость, тем самым определяя ее как значимую и актуальную номинацию в процессе школьного проживания. Для нормально говорящих испытуемых этот показатель составил 7,69 %, что почти в 8 раз меньше показателя сверстников с ТНР. Дети с ТНР часто проявляли обиду в процессе школьного проживания, сталкиваясь с несправедливыми, по их мнению, поступками. У нормально говорящих сверстников такие поступки не вызывали подобного отторжения.

Исследование самооценки как одного из факторов формирования положительного межличностного взаимодействия также выявило особенности таковой у детей с ТНР. Большинство учащихся с ТНР (53,33%) продемонстрировали завышенную самооценку, для нормально говорящих этот показатель составил 21,66 %. Дети с ТНР чаще выбирали лидерские позиции, а отсутствие друзей объясняли несправедливостью по отношению к себе со стороны одноклассников. Выявленные результаты свидетельствуют о несформированности у детей с ТНР адекватного восприятия себя и окружающей действительности. Реальность ими в большинстве случаев оценивалась как идеальная, где бы к ним относились как к лидерам, приглашая в совместные игры и занятия. Неудачи дети с ТНР объясняли недооценкой их успехов и возможностей со стороны окружающих. Повышенная обидчивость,

завышенная самооценка характеризуют специфику личностного компонента школьной адаптации.

Изучение межличностного взаимодействия выявило особенности формирования дружеских отношений у детей с ТНР. Так, 40% учащихся младших классов с ТНР продемонстрировали отрицательное отношение к дружбе, для нормально говорящих этот показатель составил 18,33%. Дети с ТНР, жалуясь на отсутствие друзей среди одноклассников, на нежелание дружить, показали более негативное отношение к дружбе, обусловленное неумением вступать в контакт, поддерживать общение.

Исследование готовности к сотрудничеству детей с ТНР, их способности к взаимодействию показало неспособность детей с ТНР самостоятельно вступать в контакт, инициировать общение. У большинства детей с ТНР (51,65 %) выявлена неготовность к сотрудничеству при решении проблем, стремление избежать совместной деятельности. Для нормально говорящих сверстников этот показатель составил 21,37 %. Деструктуризация межличностного взаимодействия, неготовность к сотрудничеству явились показателем несформированности межличностного компонента школьной адаптации.

Таким образом, выявленные в результате экспериментального исследования данные позволили сделать вывод о необходимости выработки эмоционального, личностного и межличностного компонентов в процессе реализации педагогических мероприятий по формированию школьной адаптации. Данные компоненты не только являются определяющими в формировании адаптации к школе, но и оказывают существенное влияние на психическое развитие ребенка в целом, позволяя овладеть социальными нормами, способствуя качественному изменению возможностей жизни.

Библиографический список

1. Зайцева Л. А. К проблеме исследования социальной адаптации детей с нарушениями речи / Образование и педагогическая наука: тр. Нац. ин-та образования. Вып. 2. Методики и технологии / Л. А. Зайцева, И. С. Зайцев. – Минск, 2008. С. 12–30

2. Новикова Е. В. Диагностика и коррекция школьной дезадаптации у младших школьников и младших подростков // Проблемы психодиагностики обучения и развития школьников. Е. В. Новикова – М., 1985. С. 42-56.
3. Орехова О. А. Цветовая диагностика эмоций. Типология развития. Монография. – СПб.: Речь; М.: Сфера, 2008. – 176 с.
4. Зайцев И. С. Профилактика и коррекция социальной дезадаптации детей и подростков с тяжелыми нарушениями речи: монография / И. С. Зайцев. – Минск: А. Н. Вараксин, 2008. – 248 с.

КОМПЕТЕНЦИЯ БЕЗОПАСНОСТИ КАК ОДНА ИЗ СОЦИАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Д. Н. Забелич

*кандидат педагогических наук, специалист Республиканского ресурсного
центра инклюзивного образования, Белорусского государственного
педагогического университета им. Максима Танка, Минск, Беларусь*

diana.zabelich@tut.by

Аннотация. В статье обсуждается роль семьи в организации безопасного жизненного пространства для ребенка с тяжелыми множественными нарушениями и формирования у него компетенции личной безопасности

Ключевые слова: ребенок с тяжелыми множественными нарушениями, безопасность, компетенция личной безопасности, социальные компетенции семьи.

SAFETY COMPETENCE AS ONE OF THE SOCIAL COMPETENCE OF A FAMILY WITH MULTIHANDICAPPED CHILD

D. N. Zabelich

*PhD in Pedagogical Sciences, Republican Resource Center of Inclusive
Education, Belarusian State Pedagogical University named after M. Tank, Minsk,
Republic of Belarus*

Abstract. The article discusses the role of the family in the organization of a safe living space for a child with multiple severe disorders and the formation of his personal safety competence.

Key words: child with multiple severe disorders, safety, personal safety competence, social competence of the family.

Компетентностный подход к образованию лиц с тяжелыми множественными нарушениями предполагает формирование у них жизненных компетенций [1]. Данный подход был положен в основу разработки учебных программ для этой категории учащихся. Вместе с тем, жизненные компетенции формируются у детей только в процессе практической деятельности, в чем семья принимает активное участие.

Важна безопасность жизненного пространства, в котором ребенок с тяжелыми множественными нарушениями сможет действовать и совместно со взрослым на доступном уровне познавать окружающий мир. Безопасность жизненного пространства связана с понятием «компетенция безопасности», которую в данном случае можно рассматривать как одну из социальных компетенций родителей, в семье которых воспитывается ребенок. Уточним, что вопросы родительских компетенций чаще рассматривались в отношении приемных семей. Однако родителям, воспитывающим детей с выраженной интеллектуальной недостаточностью, в том числе детей с тяжелыми множественными нарушениями, необходимо владеть определенными компетенциями не только с целью развития ребенка, но и деинвалидации семьи и максимальной социальной инклюзии. Безусловно, ожидая ребенка, ни одна семья не планирует рождение малыша с тяжелыми нарушениями. Поэтому вопрос формирования родительских компетенций может быть одной из педагогических задач, стоящих перед учреждением образования, где обучается ребенок.

Родительская компетенция безопасности может формироваться совместно с формированием компетенции личной безопасности ребенка. Важность данной родительской компетенции обусловлена тем, что семья играет значительную роль в формировании всех жизненных компетенций ребенка с тяжелыми множественными нарушениями, в том числе, компетенции личной безопасности [2]. Исследование, проведенное нами ранее, показало, что роль семьи в формировании компетенции личной безопасности ребенка не определяется только родительским запросом. Совместно с педагогами родители выявляют потребности ребенка, составляют индивидуальную программу формирования компетенции личной безопасности, активно участвуют в закреплении способов действий, направленных на поддержание ребенком личной безопасности, в условиях семьи. Эта деятельность невозможна без сформированной у родителей компетенции безопасности.

Рассмотрим структуру и содержание данной родительской компетенции. Ее можно выделить как интегральную характеристику, определяющую способность родителя решать вопросы организации безопасного жизненного пространства ребенка с тяжелыми множественными нарушениями и всей семьи, готовность создать ребенку возможность действовать в реальных жизненных ситуациях для закрепления безопасных способов поведения и моделировать такие ситуации для формирования адекватных способов действий. Одним из основных вопросов является прогнозирование родителем возможных небезопасных жизненных ситуаций в окружающем жизненном пространстве. Опыт воспитания родителями детей, не имеющих нарушений, не в полной мере может быть применим при формировании жизненных компетенций у ребенка с тяжелыми множественными нарушениями, так как многие ситуации, относительно безопасные для других детей в семье, могут быть опасными для этого ребенка.

Важным для родителя является адекватно оценивать способности и возможности ребенка, давая ему самостоятельно действовать в определенных опасных ситуациях и не допуская других, способы действий в которых у

ребенка еще не сформированы. Исследование формирования компетенции личной безопасности у детей с тяжелыми множественными нарушениями показало возможность целенаправленно сформировать у учащихся 8 – 12 лет адекватные способы действий в опасных ситуациях [3]. Адекватным поведением в опасной ситуации может быть как обращение внимания на взрослого в такой ситуации, так и уклонение от опасности, участие в ликвидации последствий данной ситуации.

Компетенцию безопасности можно рассматривать и как личностную характеристику родителя, определяющую способность и готовность выполнять функцию поддержания комфортного жизненного пространства семьи в соответствии с требованиями безопасности. Вместе с тем, важным вопросом является поддержание родителем своего здоровья и собственной безопасности.

Вопросы роли родителей в обучении и социализации детей с нарушениями развития рассматривались ранее и продолжают оставаться актуальными [4,5]. Формирование социальных компетенций семьи предполагает взаимодействие всех участников образовательного процесса. Использование информации интернет-ресурсов, например, сайта <http://www.moyabezopasnost.info/>, посвященного формированию компетенции личной безопасности ребенка с тяжелыми множественными нарушениями, возможно и для формирования компетенции безопасности родителей.

Компетенцию безопасности родителей и компетенцию личной безопасности ребенка с тяжелыми множественными нарушениями можно рассматривать как одну из основ психологической безопасности семьи. С одной стороны, организация безопасного жизненного пространства позволит родителям затрачивать меньше усилий на ежеминутный контроль за ребенком. С другой стороны, формирование у ребенка компетенции личной безопасности обеспечит ему максимально возможную сопровождаемую самостоятельность, что позволит семье вести активный образ жизни, расширять социальное окружение, и, в итоге, будет способствовать социальной инклюзии.

Библиографический список

1. Лисовская Т.В. Педагогическая система непрерывного образования в Республике Беларусь лиц с тяжелыми множественными нарушениями развития. – Минск: Четыре четверти, 2016. 231 с.
2. Забелич Д. Н. Роль семьи в формировании жизненных компетенций у детей с тяжелыми и множественными психофизическими нарушениями // Спец. адукацыя. 2015. –№ 1. С. 18 – 22.
3. Забелич Д. Н. Методика формирования компетенции личной безопасности у учащихся с тяжелыми множественными нарушениями развития // Пед. наука и образование. 2017. № 3. С. 94 – 99.
4. Маллер А. Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии : практ. пособие / А. Р. Маллер. – М. : АРКТИ, 2000. – 172 с.
5. Хитрюк В.В. Инклюзивное образование: тренинги в работе с родителями: учеб.-метод. пособие / В.В. Хитрюк. – Минск : БГПУ, 2018. – 112 с.

ОСОБЕННОСТИ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ ПО ЗРЕНИЮ НА БАЗЕ ВСЕРОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА СЛЕПЫХ

Т. М. Исмаков

*аспирант направления «Образование и педагогические науки»,
Академия психологии и педагогики, ФГАОУ ВО «Южный федеральный
университет», Ростов-на-Дону, Россия*

tamerlan.ismakov@mail.ru

Аннотация. В статье рассматриваются особенности реабилитации инвалидов по зрению. Подробно описывается деятельность Всероссийского общества слепых по социальной и профессиональной реабилитации инвалидов по зрению.

Ключевые слова: слепые, слабовидящие, реабилитация, инвалиды по зрению, профессиональное обучение, социальная реабилитация

PECULIARITIES OF REHABILITATION WORK WITH DISABLED PERSONS ON THE BASIS OF THE ALL-RUSSIAN SOCIETY OF THE BLIND

T.M. Ismakov

Postgraduate student, Academy

of Psychology and Pedagogy of the Southern Federal University, Rostov-on-Don, Russia

tamerlan.ismakov@mail.ru

Abstract. The article examines the peculiarities of rehabilitation of the visually impaired. A detailed description of the activities of the All-Russian Society of the Blind for Social and Vocational Rehabilitation of the Visually Impaired.

Key words: blind, visually impaired, rehabilitation, visually impaired, vocational training, social rehabilitation

Различные нарушения зрительных функции ограничивают жизнедеятельность человека, возможность обучения, профессионального образования и участие в общественной и трудовой деятельности.

Одним из направлений комплексной психологической, педагогической и социальной работы является реабилитация инвалидов по зрению. Под понятием реабилитация инвалидов понимается комплекс медицинских, психологических, педагогических и социальных мероприятий и процесс полного или частичного восстановления нарушенных функции организма и способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности [1, с. 24]. Абилизация инвалидов - система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности. Реабилитация и абилизация инвалидов направлены на устранение или полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов с целью их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество.

Реализация основных направлений реабилитации, абилитации инвалидов предусматривает использование инвалидами технических средств реабилитации, создание необходимых условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной, транспортной инфраструктур и пользования средствами транспорта, связи и информации, а также обеспечение инвалидов и членов их семей информацией по вопросам реабилитации, абилитации инвалидов.

Основные направления и мероприятия по реабилитации и абилитации инвалидов прописываются в индивидуальной программе реабилитации и абилитации инвалида.

Социальную поддержку, защиту законных прав и интересов инвалидов по зрению, а также содействие обеспечению незрячим и слабовидящим людям равных возможностей и социальной интеграции осуществляет Всероссийское общество слепых (ВОС). Одним из приоритетного направления целенаправленной работы в ВОС является социальная, психологическая и социокультурная реабилитации инвалидов по зрению.

В системе ВОС осуществляется производственное и профессиональное обучение инвалидов по зрению, реализуются мероприятия по улучшению жилищно-бытовых условия инвалидов по зрению и их интеграцию в общество.

С целью повышения уровня социальной адаптации инвалидов по зрению в 1963 году в городе Чебоксары на базе ВОС был открыт центр реабилитации слепых. В 1977 году центр был переведён в Московскую область в город Волоколамск. С момента открытия по настоящее время центр осуществляет комплексную реабилитацию инвалидов по зрению, реализует реабилитационные программы дополнительного профессионального образования. Ежегодно в центре проходят обучение по различным программам около 300 инвалидов по зрению. Основными задачами центра являются социальная и профессиональная реабилитация. Целью реабилитации является восстановление способности слепого человека в бытовой, общественной жизни, профессиональной деятельности и взаимодействию с окружающей средой.

В 1992 году в центре открылось отделение профессионального обучения инвалидов по зрению. Обучение осуществляется по следующим программам: вязание на спицах, лозоплетение (плетение из ивового прута), макраме, ремонт обуви, резьба по дереву, практическое цветоводство. С 2002 года в центре также осуществляется обучение инвалидов по зрению пользованию персональным компьютером. Срок обучения по специальности переплетное дело и пользователь персонального компьютера - 2,5 месяца, по другим специальностям - 5 месяцев.

В рамках курса социальная (элементарная) реабилитация инвалиды по зрению проходят обучение по следующим направлениям: пространственная ориентировка, домоводство и самообслуживание, обучению чтению и письму по системе Брайля, основы персонального компьютера, адаптивная физическая культура и трудовая допрофессиональная подготовка. Продолжительность курса социальной реабилитации 2,5 месяца.

Также на базе центра осуществляется психологическое и медицинское сопровождение слушателей курсов. Центр имеет два филиала: в Алтайском крае в городе Бийске и в Курской области в городе Железногорске.

В 2001 году в Москве Всероссийским обществом слепых учреждается Культурно-Спортивный Реабилитационный Комплекс (НУ «КСРК ВОС»).

НУ «КСРК ВОС» - крупнейший центр практической, организационной, методической работы по комплексной реабилитации инвалидов по зрению. В нём проводятся культурно-досуговые, просветительские и физкультурно-оздоровительные мероприятия. Учреждение ежегодно организывает и проводит более 20-ти социокультурных мероприятий.

В состав НУ «КСРК ВОС» входит центральный музей имени Б.В. Зимины Всероссийского общества слепых. Действующая в настоящее время музейная экспозиция, размещенная в четырех залах, раскрывает историю слепых в Российском государстве, как части истории нашего Отечества с начала XIX столетия и по сегодняшний день.

Важное место в деятельности НУ «КСРК ВОС» занимает обучение инвалидов по зрению новейшим информационным технологиям. В рамках образовательной деятельности учреждение проводит следующие курсы для слепых и слабовидящих:

«Компьютерная программа для инвалидов по зрению «JAWS for Windows». Данный курс позволяет людям с нарушениями зрения и даже полной его потерей получить доступ ко всему миру информационных технологий.

«Компьютерная аранжировка» - программа рассчитана на незрячих людей, имеющих музыкальное образование.

«Невизуальная доступность сенсорных устройств» - образовательное направление, позволяющее активизировать функции сенсорного устройства, помочь незрячим освоить айфоны, смартфоны и другие приборы.

Изучение навигационного приложения «OsmAnd Access», специально адаптированного для инвалидов по зрению, позволяет слушателям по завершении курса самостоятельно прокладывать маршруты, создавать пользовательские точки, находить различные объекты на картах OsmAnd, записывать треки

Важным направлением образовательной деятельности является повышение квалификации кадров реабилитологов для работы с инвалидами по зрению в области культуры и спорта.

По окончании курсов (семинаров) слушателям выдаются документы установленного образца (удостоверения, сертификаты).

Таким образом, целенаправленная комплексная работа по обучению и реабилитации инвалидов по зрению в системе Всероссийского общества слепых обеспечивает социальную адаптацию и социализацию инвалидов по зрению, в результате чего слепые и слабовидящие люди, невзирая на ограничения зрения, могут почувствовать себя равными с зрячими людьми.

Библиографический список

1. Комплексная реабилитация больных и инвалидов: Учебное пособие / С.Б. Нарзулаев, Г.Н. Попов, Г.Н. Лапина, О.Ю. Похоруков. -Томск. Изд-во ТГПУ, 2006.-с. 22-26
2. Институт «Реакомп» – десять лет эффективной интеграции инвалидов» (материалы научно-практической конференции, 2 декабря 2010года). Под ред. канд. пед. наук С.Н. Ваньшина. М.: Институт профессиональной реабилитации и подготовки персонала ВОС «Реакомп», 2011. 71с.

**МОНИТОРИНГ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ЖИЗНЬЮ ЛИЦ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В
СОВРЕМЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ**

О.В. Карина

*канд.психол.наук, доцент, заведующий кафедрой педагогики и психологии,
Балашовский институт (филиал) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет имени Н.Г.*

Чернышевского», Саратов, Россия

karina_olga@mail.ru

Аннотация: анализируется проблема удовлетворенности жизнью людей с ОВЗ. Рассматриваются современные исследования, проводимые в различных областях Российской Федерации, делается описательная характеристика исследуемой проблемы.

Ключевые слова: удовлетворенность жизнью, субъективное благополучие, качество жизни, лица с ОВЗ.

**SATISFACTION WITH LIFE MONITORING OF DISABLED PEOPLE IN
MODERN RESEARCHES**

O.V.Karina

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor, Head of the Department of
Pedagogy and Psychology,

Balashov branch of Saratov State University,

Saratov, Russia

karina_olga@mail.ru

Abstract. The problem of satisfaction with life of disabled people is analyzed in the article. The modern researches conducted in various areas of the Russian Federation are considered, the descriptive characteristic of the investigated problem is made.

Key words: satisfaction with life, subjective well-being, living standard, disabled people.

В современном обществе активно развивается инклюзивное пространство. Социальная политика Российской Федерации направлена на активное включение людей, имеющих ограниченные возможности здоровья в партиципационное взаимодействие. Такое взаимодействие позволит людям, имеющим ограничение в здоровье чувствовать себя полноценными членами общества, а людям, не имеющим ограничений в здоровье сформировать положительный образ людей с ОВЗ, которым нужна не только посторонняя помощь, но и дружеское, положительное участие окружающих в их жизни.

Эта проблема рассматривается нами в рамках научного проекта РФФИ №17-06-00338 «Взаимосвязь личностных экспектаций и готовности к партиципации лиц с ограниченными возможностями здоровья при построении жизненной перспективы».

Для того, чтобы общество могло понимать внутренние переживания людей с ОВЗ, их восприятие жизни, необходимо иметь представления о том, какие чувства испытывают люди с ОВЗ. Мы проанализировали современные психологические исследования за последние пять лет, которые рассматривали специфику удовлетворенности жизни людей с ОВЗ. Нас привлекли исследования, посвященные взрослым людям, которые нуждаются в полноценной жизни, но из-за различных социальных, материальных проблем не могут ее реализовать.

Хазова С.А., Шипова Н.С. изучали качество жизни взрослых инвалидов с детства в возрасте 19-63 лет, проживающих в Костромской области [4]. Исследование было направлено на изучения субъективного благополучия и оценку качества жизни (физические функции, психологические функции, независимость, социальные отношения, окружающая среда, духовная сфера, качество своей жизни и здоровья), а также смысложизненные ориентации лиц с ОВЗ). Исследователи установили, что уровень субъективного благополучия находится на высоком уровне у респондентов. Преобладают ответы, в которых установлен высокий уровень субъективного благополучия, качества своей жизни, отсутствие серьезных эмоциональных проблем. При этом некоторые респонденты отмечают, что испытывают напряжение, беспокойство, склонность к депрессивным состояниям, чувство одиночества, пессимизм, трудности к самоорганизации.

Выявляя смысложизненные ориентации, авторы установили, что в большинстве случаев респонденты не видят в жизни перспектив, живут сегодняшним днем, жизнь для них малоинтересна и эмоционально скудна, не удовлетворены своим прошлым и настоящим, не видят смысла в своей жизни. Исходя из разнообразных, противоречивых выводов, исследователи разделили респондентов на три группы: 1) с высоким чувством субъективного благополучия и отсутствием эмоциональных проблем; 2) со средним уровнем субъективного благополучия, где преобладают размытые цели в жизни и отсутствие уверенности в собственных возможностях; 3) с низким уровнем субъективного благополучия - неудовлетворенных качеством своей жизни.

Мы считаем, что такие противоречивые данные говорят о том, что для окружающих людей, лица с ОВЗ пытаются транслировать положительное субъективное благополучие, но при этом внутренне испытывают душевный дискомфорт и бесцельность своей жизни.

Максименко Ж.А. исследовала представления людей с ОВЗ и инвалидностью о социально-психологических барьерах, снижающих качество жизни [2]. В ее исследовании были выделены социально-психологические

барьеры: рентные установки, незнание инвалидами собственных прав и неосведомленность о доступных им реабилитационных и ортопедических средствах, неразвитость коммуникативной сферы людей с ОВЗ и инвалидностью, негативное или избегающее отношение окружающих к людям с ОВЗ и инвалидностью. Большинство респондентов с ОВЗ отметили из всех социально-психологических барьеров – неразвитость коммуникативной сферы людей с ОВЗ и инвалидностью. При обычных условиях коммуникативная сфера развивается в процессе интерактивного общения, а люди с ОВЗ в основном лишены такой возможности, их общение в основном связано с близкими окружающими людьми. Чаще всего люди с ОВЗ избегают общения с социумом, из-за собственных страхов и опасений. Остальные выделенные факторы также имеют место быть в установках лиц с ОВЗ и они влияют на качество жизни респондентов. Данное исследование, также показывает, что субъективное благополучие и качество жизни находится на низком уровне у людей с ОВЗ. Они ограничены в социальных отношениях и лишены возможности быть активными субъектами общественных отношений.

Фихрадова Л.Н. исследовала качество жизни инвалидов в Волгоградской области. Был изучен индекс материального благополучия, индекс доступности объектов и услуг, индекс включенности в социум [3]. Автор установила, что индекс материального благополучия ниже среднего. Респонденты отмечали, что их материальное благополучие ниже среднего, не хватает денег на обычные нужды.

Индекс доступности объектов и услуг проявился как в уровне «ниже среднего», так и в уровне «выше среднего». Высокий индекс преобладает в сфере социальной защиты населения, информации и связи. Низкий уровень – жилой фонд, доступность транспорта, спорта и физкультуры.

Индекс включенности инвалидов в социум соответствует низкому уровню. Лица с ОВЗ формулировали отрицательные ответы в отношении к ним социума, готовности общества к партиципационному взаимодействию, ограниченности в свободном общении, независимости жизни.

Результаты данного исследования отражают показатели предыдущих исследований о том, что людям с ОВЗ не хватает активного взаимодействия с социальной средой. Информационный голод приводит к социальной закрытости, отчужденности и депрессии. Люди с ОВЗ теряют цели в жизни и пассивно существуют.

Лига М.Б., Щеткина И.А., Пояркова З.Д. проанализировали отношение инвалидов к реализации государственной программы «Доступная среда» в Забайкальском крае [1]. Инвалиды оценивали, насколько доступны для них объекты социальной, транспортной, инженерной инфраструктуры; отношение населения к их проблемам. Было выявлено, что по уровню материального благополучия преобладает среднеобеспеченный слой. Большинство лиц с ОВЗ не знают или мало знают о программе «Доступная среда». Объекты и услуги социальной инфраструктуры оценены в относительно удовлетворительном результате. Лица с ОВЗ считают, что небольшая часть населения относится к ним положительно, в основном население равнодушно к их проблемам. Лица с ОВЗ по отношению к себе социума, делают вывод, что общество не готово к партиципационному взаимодействию. Большинство лиц с ОВЗ не могут вести полноценный образ жизни. Таким образом, активная социальная жизнь, социальная инфраструктура являются труднодоступными для лиц с ОВЗ. Реабилитационные мероприятия в рамках государственной программы «Доступная среда» негативно оцениваются лицами с ОВЗ.

Теоретический анализ современных исследований показал, что в различных географических точках Российской Федерации удовлетворенность жизнью лиц с ОВЗ находится на низком или среднем уровне. Такие люди не чувствуют себя полноценными гражданами общества. Работая в данном направлении, мы считаем, что необходимо развивать готовность к партиципационному взаимодействию как людей, не имеющих ограничение в здоровье, так и людей с ОВЗ. Такую готовность можно формировать в рамках тренинговых программ для современных подростков и молодежи, которые

становятся активными членами общества, как имеющих ограниченные возможности здоровья, так и без них.

Библиографический список

1. Лига М.Б., Щеткина И.А., Пояркова З.Д. Оценка инвалидами реализации государственной программы «Доступная среда» // Социологическое исследование. 2016. № 4. С. 75 – 79.
2. Максименко Ж.А. Представления людей с ОВЗ и инвалидностью о социально-психологических барьерах, снижающих качество их жизни // Вестник МГОУ. Серия: Психологические науки. 2016. № 4. С. 71 – 77.
3. Фахрадова Л.Н. Качество жизни инвалидов Волгоградской области // Современные тенденции развития науки и технологий : сборник научных трудов по материалам V Международной научно-практической конференции 31 августа 2015 г.: в 4 ч. / Под общ. ред. Е.П. Ткачевой. Белгород : ИП Ткачева Е.П., 2015. № 5, часть III. С. 156 – 160.
4. Хазова С.А., Шипова Н.С. Качество жизни взрослых инвалидов с детства // Вестник КГУ. Серия: Педагогика Психология. Социокинетика, 2017. № 3. С. 96 – 100.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ДВИГАТЕЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

А.Г. Колчина

*кандидат философских наук, доцент кафедры коррекционной педагогики СГУ
имени Н.Г. Чернышевского, Саратов, Россия*

savanna.77@mail.ru

Аннотация: обосновано значение использования методов арт-терапии в комплексе психокоррекции функциональных нарушений у детей с церебральным параличом. Рассматриваются различные виды арт-терапии, ее основные техники и механизмы их воздействия на патологические процессы, которые имеют место при церебральном параличе.

Ключевые слова: психокоррекция, арт-терапия, виды арт-терапии, детский церебральный паралич, двигательная недостаточность.

THE USE OF ART THERAPY IN THE REHABILITATION OF CHILDREN WITH MOTOR DISORDERS

A. G. Kolchina

*PHD in Philosophy, Associate Professor, the Department of correctional pedagogy,
Saratov State University, Saratov, Russia*

savanna.77@mail.ru

Abstract: the importance of the use of art therapy methods in the complex of psychocorrection of functional disorders in children with cerebral palsy is substantiated. Various types of art therapy, its main techniques and mechanisms of their influence on pathological processes that occur in cerebral palsy are considered.

Key words: psycho-correction, art therapy, types of art therapy, cerebral palsy, motor failure.

Проблема адаптации и реабилитации лиц с двигательными нарушениями в настоящее время относится к числу актуальных вопросов коррекционной педагогики и психологии. Клинические проявления нарушений функций опорно-двигательного аппарата весьма многочисленны и разнообразны. По данным Госкомстата РФ каждый десятый ребенок-инвалид на начало 2016 года является инвалидом по причине патологии опорно-двигательного аппарата. Среди детей с двигательной недостаточностью особый контингент представляют дети с церебральным параличом. Данное обстоятельство связано, прежде всего, с тем, что детский церебральный паралич относится к числу самых тяжелых неврологических заболеваний у детей, которые развиваются на фоне органического поражения центральной нервной системы. По данной нозологической форме дети являются инвалидами с рождения и остаются ими на всю жизнь. Двигательные нарушения отмечаются при церебральном параличе в 100% случаев. Кроме того данный

вид патологии сопровождается нарушениями деятельности и других сфер: в 75% случаев имеют место речевые расстройства, в 50% - психические и сенсорные нарушения в 25% случаев[1].

Среди неврологических заболеваний, ведущих к инвалидности, детский церебральный паралич в популяции, занимая первое место, имеет постоянную тенденцию к увеличению частоты. По данным различных авторов распространенность церебрального паралича у детей в последние 25 лет колебалась от 3 до 10 случаев на 1000 человек (Прилукова Т.И., 1994; Сологубов Е.Г., 1997; Семенова К.А., 1999; Быстрицкая Е.И. с соавт., 2003, Батышева Т.Т.2012), имея выраженную тенденцию к постоянному увеличению. Например, в 1962 г. детский церебральный паралич регистрировался в 0,4 случаях на 1000 детей; в 1972 г. уже в 1,72 случаев; в 1982 г. распространенность его составляла 5,6; в 1992 г. – 7, а в 2003 г. – 9 случаев на 1000 детей.

Некоторые авторы полагают, что, высокий уровень церебрального паралича у детей в индустриально развитых странах (Koike T. et al.), вероятно, связан с поражением нервной системы не в процессе родовой деятельности, а преимущественно еще в пренатальном периоде. Однако большинство авторов (Семенова К.А. и др.) считают, что возрастание частоты церебрального паралича у детей обусловлено снижением смертности среди новорожденных с низкой массой тела, риск развития ДЦП, у которых значительно выше. Так, использование нанотехнологий в медицинской практике обеспечило более широкие возможности выхаживания новорожденных перенесших какие-либо неблагоприятные влияния в перинатальном периоде, а так же глубоко недоношенных детей. Если ранее такие новорожденные практически не выживали, то теперь их удается спасти, однако, у большинства этих детей развивается клиническая картина перинатального поражения различных отделов центральной нервной системы и они составляют значительную часть больных с неврологическими нарушениями и, прежде всего, с детским церебральным параличом.

В зависимости от времени поражения головного мозга и локализации патологического очага выделяют различные формы церебрального паралича. Однако, как было отмечено ранее, двигательные нарушения имеют место при любой из этих форм. Двигательная патология в сочетании с сенсорной недостаточностью, является одной из причин недоразвития познавательной деятельности. При этом наблюдается замедленный темп психического развития в целом, а так же неравномерный, диспропорциональный характер формирования отдельных психических функций. Многие из этой категории детей с самого рождения имеют длительный опыт эмоциональной травматизации. У них формируются разнообразные эмоциональные нарушения, связанные с переживанием физической боли, страха, тревоги и т.п. Эти дети воспринимают мир отношений в диапазоне минорных настроений: грусти, обиды, одиночества, враждебности и страха. В силу особенностей своего заболевания они ограничены в контактах не только с окружающим миром, но даже со своими близкими людьми.

В течение нескольких десятилетий разрабатываются и успешно применяются на практике различные направления психолого- педагогической помощи детям с церебральным параличом.

Появляется множество новых методик реабилитации: иппотерапия, хаготерапия, библиотерапия, игротерапия, дельфинотерапия, музыкотерапия, и другие. К числу наиболее востребованных их них в настоящее время относится арт-терапия. Основное предназначение данного метода реабилитации заключается в гармонизации развития личности через формирование способности к самовыражению и самопознанию.

О положительном влиянии искусства на человека известно достаточно давно. Еще в 30-е годы прошлого столетия британский врач А. Хилл указывал на тот факт, что в процессе занятий творчеством туберкулезные больные, отвлекаясь от своих проблем и переживаний легче и быстрее выздоравливают [2]. Он предложил назвать этот метод лечения арт-терапией, и постепенно она

стала выделяться как самостоятельная практическая деятельность, а затем и научная дисциплина.

Появление арт-терапии на пересечении искусства, психологии и психотерапии, стало ответом на общественные тенденции, так или иначе отражающие потребности людей в применении художественной деятельности как целительной силы.

Дети с ДЦП социально дезадаптированы и испытывают нехватку общения. Арт-терапия дает им возможность более активно и самостоятельно участвовать в жизни общества. Эта методика в основном использует средства невербального общения, что очень важно для людей, которым сложно выразить свои мысли в словах.

В процессе занятий арт-терапией у детей появляется надежда на избавление от душевных страданий. А, как известно, вера в самоизменение и возможность чувствовать себя лучше являются самым первым шагом в достижении психотерапевтического эффекта. Более того арт-терапия представляет собой опыт успешной деятельности, так как создание какого-либо творческого продукта само по себе несет чувство удовлетворенности. Одним из наиболее сильных в арт-терапевтическом процессе чувств является чувство «быть понятым». При этом у детей появляется чувство контакта с другими людьми. Т.е. арт-терапия содержит все эффекты успешной психотерапии, которые выделял Дж. Франк: предоставляет новые обучающие возможности, как на познавательном, так и практическом уровне; дает возможность преодолеть чувство отверженности; пробуждает яркие эмоции; предоставляет опыт успешной деятельности и вселяет надежду на избавление от страданий [3].

Принимая во внимание наличие в структуре личности детей с церебральным параличом стойких нарушений эмоционально-волевой сферы: высокий уровень невротизации, повышенную тревожность, застенчивость, заниженную самооценку и т.п. является весьма целесообразным использование методов арт-терапии в психокоррекции.

Среди различных видов арт-терапии наиболее распространенным является изотерапия, обеспечивающая осуществление коррекции посредством изобразительной деятельности. Этот вид терапии помогает свободно выражать свои мысли и чувства. Кроме того данная методика развивает у детей с церебральным параличом чувственно-двигательную координацию, поскольку само рисование требует согласованного участия многих психических функций. В процессе рисования осуществляется развитие мелкой моторики и тактильной чувствительности у ребенка. Использование различных приемов изотерапии предоставляет широкие возможности, среди которых можно выделить следующие: синхронное рисование двумя пальцами правой и левой руки по шаблонам, рисование пластилином или глиной, растирание сухой пастели пальчиками, плавательные движения ладошками с краской по бумаге и многие другие.

Кроме коррекции имеющихся нарушений, использование изотерапии способствует развитию художественного вкуса детей, его творческого потенциала, активных способ взаимодействия с культурой и окружающей средой, а так же способствует установлению взаимосвязей между полушариями головного мозга [4].

Наряду с изотерапией в процессе коррекционно-развивающих занятий детей с церебральным параличом используется музыкотерапия. Поскольку клинические проявления церебрального паралича при разных его формах довольно многообразны, то музыкотерапия может быть представлена активной и пассивной форме. Когда состояние детей позволяет им импровизировать голосом или использовать, например, музыкальные инструменты, т.е. активно выражать себя в музыке, то речь идет об активной форме музыкотерапии. При пассивной форме ребенку предлагают просто послушать музыку в виду выраженной двигательной несостоятельности у ребенка. Музыкальные произведения могут выступать в качестве основного фактора воздействия или же для усиления воздействия каких-либо других факторов, повышая тем самым

их эффективность. В процессе музыкотерапии осуществляется воздействие музыкой на эмоциональное, волевое, интеллектуальное и личностное развитие.

При работе с детьми, имеющими церебральный паралич, достаточно доступным методом является сказкотерапия. При развитии адаптивных механизмов в окружающем мире у детей церебральным параличом наиболее продуктивной формой является сказкотерапия. Так же как при использовании музыкотерапии, сказкотерапия может быть использована в пассивной форме, когда ребенок просто слушает сказку. Однако более эффективной формой являются занятия, на которых дети по возможности активно участвуют в работе: с помощью взрослого или самостоятельно придумывают, например, окончание произведения или сочинить свою историю. При разном уровне развития речи и интеллектуальных способностей у детей с церебральным параличом сказки позволяют проводить увлекательные занятия, в процессе которых у детей снижается уровень тревоги, агрессивности, восстанавливаются силы. Сказки наполняют ребенка жизнеутверждающей силой: добро побеждает зло, и вместе с героями сказок ребенок приобретает уверенность в их и своей силе, чего так недостает детям с церебральным параличом.

Одной из главных проблем для детей с церебральным параличом, как и других заболеваний, сопровождающихся двигательными нарушениями, является нарушение оценки возможностей своего тела. Для развития осознания собственного тела и возможностей его использования у таких детей, а так же для формирования чувства собственного достоинства путем создания позитивного образа тела; развития социальных навыков общения и высвобождения подавляемых чувств в настоящее время применяется танцевальная терапия. Данный вид арт-терапии в России применяется сравнительно недавно, однако, результаты его использования по данным различных авторов свидетельствуют о позитивном влиянии танца не только на коррекцию развития эмоциональной сферы ребенка, но и на его двигательные навыки. Учитывая специфику двигательных нарушений при детском церебральном параличе, для развития мелкой моторики, мимической

активности, моторно-образного воображения, а так же эмоциональной коммуникативности наиболее адекватной, вероятно, следует считать технику индийского танца - языка жестов.

Изменить отношение ребенка к себе, к своему прошлому, настоящему и будущему, уменьшить мышечное напряжение, а так же проработать психотравмирующие ситуации на символическом уровне поможет песочная терапия. Песок представляет собой медитативный, расслабляющий материал. В процессе даже часа общения с песком стабилизируются эмоциональные и физические процессы.

При детском церебральном параличе использование песочной терапии способствует развитию скорости и темпу движений, кистевого захвата, согласованности движений обеих рук, двигательной памяти, зрительно-моторной координации, тактильной чувствительности и силе рук. Кроме того данный вид терапии стимулирует познавательную активность детей. На занятиях по песочной терапии происходит развитие чувственного восприятия мира, узнаются свойства предметов (песка, воды, совочков, бутылочек и пр.), а также ребенок приобретает необходимый ему опыт общения.

Итак, арт-терапия имеет огромное количество положительных сторон, воздействуя на ребенка мягко и незаметно. К тому же, творчество умеет развивать и исцелять внутренний мир человека. Рисуя, играя, сочиняя сказки, ребенок дает выход своим желаниям, мечтам, чувствам, переживает свои отношения в различных ситуациях. Поэтому очень благотворно эти занятия сказываются на детях с церебральным параличом.

Библиографический список

1. Немкова С.А. Детский церебральный паралич: Современные технологии в комплексной диагностике и реабилитации когнитивных расстройств. М.: Медпрактика, 2013. – 442 с.
2. Осипова А.А. Общая психокоррекция: Учебное пособие для студентов вузов. М.: ТЦ Сфера, 2004. – 512с.
3. Сусанина И.В. Введение в арт-терапию. М.: Когито-Центр, 2007. – 95 с.

4. Колчина А.Г., Надршина А.С. Развитие творческого потенциала детей с ограниченными возможностями здоровья. Реабилитация, абилитация и социализация: Сб. науч. статей. – М.: «Перо», 2016. С. 535 – 542.
5. Колчина А.Г. Развитие творческих способностей детей с церебральным параличом. Инновации и педагогическое творчество в образовании: Сб. науч. трудов. – Саратов: ИЦ «Наука», 2016. С. 95 – 98.

ВОЗМОЖНОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ТЕАТРА ДЛЯ ВОСПИТАНИЯ И СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

А.Н. Котенко

*студентка факультета психолого-педагогического и специального
образования, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов,
Россия*

anna_kotenko@inbox.ru

Н.В. Павлова

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики,
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

natali_61@list.ru

Аннотация. Авторы рассматривают социальный театр как особую систему воспитания, а также средство социализации, что особенно важно для детей с ограниченными возможностями здоровья. Методической основой социального театра выступает подход «равный – равному», который предполагает обмен какой-либо информацией между членами определенной группы с целью оказания влияния одними членами группы на других. Социальный театр позволяет успешно решать задачи воспитания и социализации подростков с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, социальный театр, воспитание и социализация детей с проблемами в развитии.

THE POSSIBILITIES OF THE SOCIAL THEATER FOR EDUCATION AND SOCIALIZATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

A.N. Kotenko

*a student, Faculty of Psychological, Pedagogical and Special Education,
Saratov State University, Saratov, Russia*

anna_kotenko@inbox.ru

N.V. Pavlova

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Department of Special Needs
Education, Saratov National Research State University, Saratov, Russia*

natali_61@list.ru

Abstract. The authors consider the social theater as a special system of upbringing, as well as a means of socialization, which is especially important for children with disabilities. The methodical basis of social theater is the peer-to-peer approach, which involves the exchange of any information between members of a certain group in order to influence some members of the group on others. The social theater allows to solve the problems of upbringing and socialization of adolescents with disabilities.

Key words: children with disabilities, social theater, education and socialization of children with developmental problems.

Театр в системе педагогических приёмов давно уже считается уникальным средством воздействия на ребёнка любого возраста [1]. Мы рассматриваем *театральную педагогику* как особую методическую систему воспитания, а также как *средство социализации*, что особенно важно для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [2 и 3]. Некоторые авторы предлагают различные комплексы театрализованных игр, которые позволяют, например, снизить факторы риска агрессивного поведения, актуализировать те

или иные формы мышления, использовать детский литературный театр как средство социализации личности [4] и т.д. и т.д. Мы хотели бы остановиться на особом жанре театральной (арт-терапевтической) педагогики – *социальный театр*, в котором видят «инструмент решения конфликтов и способ самовыражения» [5], «метод обучения и социальной практики» [6], «средство социокультурной и социально-психологической реабилитации людей с ограниченными возможностями» [7 и др.]. На наш взгляд, методика, по которой работают социальные театры, может эффективно применяться в коррекционно-профилактической работе со школьниками, имеющими различные проблемы развития – ограниченные возможности здоровья – в любых образовательных учреждениях, включая основные и дополнительные. Так, в школе-интернате № 5 для обучающихся по адаптированным образовательным программам г. Саратова действует долговременный благотворительный проект «Школа семейного театра», в котором участвуют и воспитанники интерната, и студенты Поволжского института управления им. П.А. Столыпина (филиала РАНХиГС).

Спектакли социального театра играют без сценария, не профессиональными актерами, а обычными юношами и девушками – правда, это специально обученные волонтеры. Импровизируя, они при активном участии зрителей, показывают, например, как объяснить друзьям, что наркотики – зло, что есть способы избавиться от этой зависимости, или как научиться отвечать на агрессию и т.д. Непосредственное взаимодействие со зрителями – очень важный компонент в деятельности социального театра: организованные действия, активный творческий диалог-обсуждение спектакля и поднятых в нём проблем с актёрами, которые определяют направленность этого разговора, в том числе просветительскую и воспитательную. Таким образом, в каждый спектакль вносится алгоритм жизни, который не сводится к классической победе добра над злом, но обязательно отражает процесс поиска героя, его путь проб и ошибок, источники его силы.

Сегодня широкое распространение получает практика *социального театра* на основе принципа "*равный – равному*", преимущества которого

состоят в неформальном характере общения-обучения, в отсутствии барьера между «учителем» и «учеником», а значит, в возможности для публики и для актёров задавать «нескромные», деликатные вопросы, выяснять тонкие подробности, передавать личный опыт, и энтузиазм «учителя» при этом усиливается эмоциональной мотивацией. «Равные» – это те, кто входит в одну социальную группу (на основании близкого возраста, одного пола, рода деятельности, социально-экономического положения, статуса здоровья и т.д.). *Обучение* в данном случае означает приобретение человеком конкретных знаний, формирование правильных гармоничных отношений с людьми, адекватных представлений о мире или освоение новых моделей поведения. Актёры – школьники или студенты – строят разговор со сверстниками без участия взрослых, с которыми у некоторых подростков нет контакта, или испортились отношения, или просто нет близкого родного человека. Обычные, но равнодушные ребята готовят небольшие постановки на основе ситуаций, связанных с различными общественными, морально-нравственными проблемами, с которыми сталкиваются «зрители-участники». Представленные истории могут быть реальными, а также собранными из вымышленных сюжетов. По окончании представления зрители задают вопросы героям сцены. Особенность этой формы общения в том, что актёры отвечают на них, не выходя из роли, что позволяет гораздо лучше понять мотивацию и внутренний мир персонажа. Использование данного принципа предполагает позитивное влияние сверстников друг на друга – «двойную пользу» – для зрителей и актёров.

Именно так работает коллектив молодежного социального театра «Пульс» г. Энгельса (среди его актёров один из авторов данной публикации – А.Н. Котенко), прославившийся такими постановками, как «На грани» (на очень серьёзную тему – суицид среди молодёжи), «Первый встречный» (тема – профилактика ВИЧ-инфекции), «За опасной чертой» (об опасности наркотических веществ) и многими другими, на самые острые социальные темы – предупреждение ранних половых связей и аборт, профилактика

чрезмерного употребления алкоголя и т.д. Например, живой отклик среди подростков нашёл спектакль «Невыдуманная история», в основе сюжета которого – профилактика школьной агрессии. При обсуждении увиденного участники мероприятия были едины в том, как важно быть толерантным по отношению друг к другу, прислушиваться к мнению своих сверстников и уважать его, быть позитивным, чтобы избежать ненависти и конфликтов.

Эффективность такого театра для подростков с ОВЗ, например, имеющими проблемы с опорно-двигательным аппаратом (диагноз ДЦП), подтверждается опытом А.Н. Котенко, которая в качестве волонтера и актёра театра «Пульс» работала именно с данной категорией детей. Подростки с ограниченными возможностями здоровья становятся сначала зрителями, а затем актёрами, и выбор подростком определенной роли позволяет бессознательно как бы отделиться от себя и спонтанно отработать подавляющий эмоциональный материал. Специфика деятельности социального театра – это возможность трансформации в реальной жизни уникального опыта, пережитого в смоделированной ситуации. Выступая в качестве артиста социального театра, ребята с ДЦП учатся справляться со своими чувствами наименее травматичным для них способом. Выбирая разных героев, на практике подросток анализирует варианты взаимодействия с группой через придуманный образ, осваивая не свойственные им модели коммуникации. Каждая репетиция спектакля – это тоже особый жанр и средство для сплочения коллектива, что особенно ценно для детей с ограниченными возможностями здоровья [8].

Например, *Ирина А.* 13-ти лет, с диагнозом ДЦП, посещая молодежный социальный театр около года, сначала выбирала образы только отрицательных героинь. В реальной жизни, называя себя «пацанкой», одевалась в основном в брюки и рубашки, подражала мальчишкам. В процессе репетиционной работы и выступлений на сцене у неё постепенно произошло осознание стереотипности своего поведения, расширился диапазон поведенческих реакций, и она стала пробовать себя в новых, не характерных для нее ролях положительных

девушек. Постепенно окружающие стали отмечать, что во внешности девочки, в её поведении в реальной жизни и состоянии также произошли значительные изменения.

Олег Н. до прихода в театр был очень раздражительным подростком, вёл себя импульсивно, к замечаниям и критике относился крайне неадекватно. После погружения в театральную атмосферу Олег постепенно изменился: сам предложил помощь при изготовлении декораций для нового спектакля, то есть проявил интерес к новому виду творческой деятельности. Исчезла и его агрессия во время дискуссий со зрителями.

Настя С. в начале театральной «карьеры» была безынициативной и очень стеснительной, неуверенной, всегда старалась выбирать массовку, даже разговаривала так тихо, что ребята порой её не могли понять. Через некоторое время после специальных упражнений типа «Я – оратор», «Меняю свой образ» (походку, поведение и т.д.) и т.п. Настя сама заявила, что хочет играть в спектакле одну из главных ролей.

Для этих и других участников время, проведенное в театре «Пульс», оказалось очень полезным. Интересно, что в целом дети с ограниченными возможностями здоровья, в отличие от здоровых ребят, чаще выбирают разнообразные роли, как бы практикуя многочисленные жизненные ситуации, в которых каждому человеку приходится выступать либо в образе положительного, либо в образе отрицательного персонажа. Вероятно, у них срабатывает интуитивное ощущение недостатка социального опыта и они используют возможность наверстать «упущенное».

В любом случае, дети с ограниченными возможностями, посещая социальный театр, получают уникальную возможность лучше узнать друг друга и людей, которые живут вокруг; открыть новые качества в себе и других; устанавливать успешные контакты, прежде всего, со сверстниками.

В целом, можно отметить, что каждый подросток с ОВЗ, получил ценный опыт общения, многое изменилось даже во внешнем облике школьников: в их поведении и речи проявилась некоторое смягчение сложного дефекта,

уменьшилось количество обострённых реакций на новых людей, на разные ситуации. На практике, идентифицируя себя с выбранной ролью в условной игровой ситуации, подростки проживают реальные чувства, пробуют разные модели поведения, примеряя на себя новые социальные роли, познавая себя и свои возможности.

Таким образом, можно отметить, что почти у всех подростков с ОВЗ заметно снизилось психологическое напряжение, возникло самоуважение и спокойное отношение к различным негативным проявлениям у кого-то, они стали более чуткими и толерантными к восприятию чужого настроения, мнения, у них возникли способы проявления ярких эмоций и т.д. Очевидно, что за довольно короткий срок (примерно полгода) у ребят произошла та самая адаптация и социализация, к которой стремились те, кто с ними работал.

К сожалению, вряд ли можно добиться абсолютного успеха в работе с категорией детей, имеющих сложный диагноз, но положительную динамику происходящих с ними перемен мы считаем очевидной, ребята приобрели бесценный успешный опыт.

Таким образом, социальный театр, работая по принципу "равный – равному", занимается профилактикой рискованного поведения среди подростков и молодежи. Участники театра щедро делятся своим «актёрским» опытом со студентами-дефектологами, привлекают желающих к участию в подобной благородной деятельности. На наш взгляд, подобный художественно-творческий и социальный опыт необходим будущим специалистам-дефектологам, особенно с учётом того, что практически каждому учителю в условиях перехода к инклюзивному образованию придётся разбираться в сложных проблемах детей с различными отклонениями в поведении, с нарушениями здоровья [9, 10].

Сама методика подготовки «актёров» полезна для студентов и может частично использоваться на занятиях по специальной педагогике: от творческих игр на сплочение группы и создание атмосферы доверия, раскованности, доброжелательности, на снятие зажимов при использовании

ролевых игр, на групповое взаимодействие, на создание и поддержание мотивации к активной деятельности до техники введения тем в обучающих спектаклях и программах.

Реализация воспитывающих и социализирующих задач коллектива социального театра, действительно, создаёт *арттерапевтический эффект* – дети с ОВЗ меняются буквально на глазах – сцена требует и приучает быть уверенным и спокойным. Возможность преобразовать обычные детские игры в творческие, в драматизации сразу превращает ребёнка в активного участника воспитательного (учебного) процесса. У тех, кто участвует в подобных проектах, – студентов и школьников – повышается жизненный тонус, меняется отношение не только к окружающим – к себе самому.

Библиографический список

1. Слуцкая Е.А. Детский театр – от прошлого к настоящему // Современные гуманитарные исследования. 2015. № 5 (66). С. 106-111.
2. Павлова Н.В., Брежнева А.А. Элементы актёрского мастерства в коррекционной работе // Наука и образование: новое время. 2017. № 3 (20). С. 724-730.
3. Павлова Н.В., Селиванова Ю.В., Мясникова Л.В. Художественно-творческая деятельность детей с ограниченными возможностями здоровья как средство социокультурной интеграции. // Актуальные научные исследования в современном мире. 2017. № 12-3 (32). С. 186-192.
4. Лапшина О.В. Литература в детском театре как средство социализации личности // Социализация и реабилитация в современном мире Сборник научных статей. Под редакцией О.Е. Нестеровой, Р.М. Шамионова, Л.В. Шиповой, Е.С. Пяткиной, М.Д. Коноваловой. Москва, 2017. С. 63-76. и Лапшина О.В. Литературный театр как средство социализации личности с ограниченными возможностями здоровья // Дыльновские чтения "Социологическая диагностика современного общества". Материалы научно-практической конференции «Дыльновские чтения». 2016. С. 402-406.

5. Кипнис М. Драматерапия. Театр как инструмент решения конфликтов и способ самовыражения. – СПб., 2002.
6. Астер И.В. Интерактивный социальный театр как метод обучения и социальной практики // Ежегодная богословская конференция православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. 2016. № 26. С. 276-281.
7. Зенина К.В., Молокитина Е.В. Социальный театр как средство социокультурной и социально-психологической реабилитации людей с ограниченными возможностями. – Свердловск. 2013. – 33 с.
8. Павлова Н.В. Актуализация речевого общения на уроке здоровья для школьников с отклонениями в развитии // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2015. № 11-1. С. 85-89.
9. Селиванова Ю.В. Современное состояние и актуальные вопросы развития отечественного специального образования // Е.Н. Горина, Ю.В. Селиванова, Н.А. Удовиченко и др. Дефектология: современные проблемы и перспективы развития: монография. 2 глава. Электронное издание. 2015. С. 42-78.
10. Селиванова Ю.В. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья: региональный аспект // Социальное неравенство современности: новая реальность научного осмысления. Материалы VI Международной научной конференции. Саратов, 13 апреля 2018 года / Я.А. Никифоров, Н.В. Шахматова, С.Г. Ивченков (отв. ред.). Электронное издание. – Саратов: Изд-во «Саратовский источник», 2018. С. 19-24.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ
ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ
У ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ**

Е.В. Куприянчук

*кандидат социологических наук, доцент кафедры педагогической психологии и
психодиагностики*

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия

elena-kupr@yandex.ru

Аннотация. В статье изложены результаты теоретического и эмпирического исследования, связанного с вопросами оценки эмоциональной сферы младших школьников с умственной отсталостью, обучающихся по адаптированным образовательным программам. Отмечено, что умственно отсталые младшие школьники представляют собой разнородную группу, в которой встречаются дети с различными показателями эмоциональной возбудимости, ситуативной тревожности, страхов. Было выявлено 28 из 36 участников эксперимента со средними, завышенными и высокими показателями эмоционального неблагополучия, нуждающихся в специально организованной коррекционно-психологической помощи. После проведения корректирующих занятий на основе арт-терапевтических практик, самочувствие и поведение детей заметно улучшилось.

Ключевые слова: психологические особенности умственно отсталых младших школьников, эмоциональная возбудимость, тревожность, страхи, арт-терапия.

USE OF ART-THERAPEUTIC PRACTICES FOR CORRECTION OF EMOTIONAL STATES IN CHILDREN WITH MENTAL LEAVE

E.V. Kupriyanchuk

PhD in Sociological Sciences, Associate Professor, Department of Special Needs Education, Saratov State University, Saratov, Russia

elena-kupr@yandex.ru

Abstract. The article describes the results of theoretical and empirical research related to the assessment of the emotional sphere of junior schoolchildren with mental retardation, who are trained in adapted educational programs. It is noted that the mentally retarded younger schoolchildren are a heterogeneous group in which children with different indicators of emotional excitability, situational anxiety, fears

are found. 28 of the 36 participants in the experiment were identified with average, overstated and high emotional distress indicators in need of specially organized correctional and psychological assistance. After conducting corrective exercises based on art-therapeutic practices, the well-being and behavior of children has improved noticeably.

Key words: psychological features of mentally retarded younger schoolchildren, emotional excitability, anxiety, fears, art therapy.

Одной из существенных характеристик личности ребенка с нарушением интеллекта является незрелость его эмоциональной сферы. У такого ребенка присутствие в эмоциональной сфере выраженных первичных изменений содействует своеобразному психопатологическому формированию характера, новых негативных его черт, резко осложняющих коррекцию ведущего психического дефекта [1]. Вследствие этого исследование эмоций и чувств умственно отсталого ребенка, их формирование и воспитание имеют весьма существенное значение.

Важно отметить, что на современном этапе возросло число детей с нарушениями интеллекта, имеющих сопутствующие нарушения нервно-психического здоровья. Дети, имеющие такие нарушения, отличаются сложностями сосредоточения при выполнении заданий, регулярными отвлечениями, недостаточным запоминанием и воспроизведением материала, трудностями в общении с взрослыми и сверстниками. Данные дети чересчур суетливы, тревожны, драчливы. Они непрерывно кричат, плачут и продолжительное время не могут успокоиться. Встречаются дети, которым, напротив, присуща заторможенность деятельности. Они нерешительны, неуверенны в себе, ощущают боязнь перед новыми людьми, ситуациями, все делают крайне медленно, с большим числом ненужных движений, рассеяны и несобранны. В основе вышеперечисленных нарушений лежат нарушения эмоционального развития[2].

В связи с этим в настоящее время психологами используются самые многообразные методы коррекции эмоционально-личностных расстройств у

детей, одним из них является арт-терапия. Она способна, обнаруживая неосознанные содержания психической жизни ребенка, выступать существенным инструментом коммуникации ребенка, позволяя ему возместить недостаток общения и выстроить более гармоничные отношения с внешним миром. Именно на основе арт-терапии можно реализовать не только диагностику актуальных эмоциональных проблем личностного характера, но и достаточно благополучно проводить их коррекцию. В процессе арт-терапии ребенок снимает скопившееся напряжение, выбрасывает отрицательные эмоции и приобретает новые знания об окружающем мире[3,4]. Именно таким образом снимаются детские глубокие страхи. Все это делает проблему исследования коррекции эмоциональных нарушений на основе арт-терапии у детей с ограниченными возможностями здоровья актуальной.

Проблемы эмоций, эмоциональных состояний освещены в трудах таких психологов, как: А. Адлер, Л.С. Выготский, Э. Гельгорн, В. Джемс, К.Э. Изард, Е.П. Ильин, К. Ланге, А.Н. Леонтьев, Р. Плутчик, С.Л. Рубинштейн, Ж.П. Сатир, З.Фрейд, К.Юнг и др. Эмоциональное развитие детей с ОВЗ отражено в концепциях М.К. Бардышевской, Л.С. Выготского, Д.Н. Исаева, Л.В. Занкова, В.В. Лебединского, В.И. Лубовского, С.Я. Рубинштейн и др. Возможности применения арт-техник при коррекции эмоциональных состояний рассмотрены М.В. Киселевой, А.И. Копытиным, Л.Д. Лебедевой, А. Хиллом, К.Г. Юнгом и др. [5].

Наше небольшое эмпирическое исследование не претендует на научные обобщения, показывая в заявленной проблемной области лишь определенные зависимости. Эмпирическая выборка включала 36 детей младшего школьного возраста (7-11 лет) с диагнозом «умственная отсталость». Дети обучаются в 1-3 классах школы-интерната. Среди участников эксперимента 9 девочек и 27 мальчиков. Диагностический инструментарий представлен следующими методиками: «Эмоциональная возбудимость - уравновешенность» Б.Н. Смирнова; «Выбери нужное лицо» Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена; «Детские

страхи» А.И. Захарова. Исследование проходило в несколько этапов: диагностический, формирующего эксперимента, контрольный.

Проанализируем полученные результаты по методике «Эмоциональная возбудимость – уравновешенность» Б.Н. Смирнова. У 56% детей преобладающими являются высокий и очень высокий показатели (38% и 18% соответственно). У них часто бывают подъемы и спады настроения, проявления вспыльчивости, обиды на другие невротические особенности в поведении. Дети этой группы все принимают близко к сердцу, испытывают чувство раздражения к родителям. Их мучают страшные сновидения. Такие дети нуждаются в людях, которые их понимают, могут ободрить и утешить.

Данные исследования по методике «Выбери нужное лицо» Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена показывают, что 58 % детей имеют показатели ИТ ≥ 50 , что говорит о высоком и повышенном уровне тревожности. Наибольшую тревогу у детей вызывают такие ситуации, как: «объект агрессии», «укладывание спать в одиночестве», «выговор», «агрессивное нападение». Также негативные переживания младшие школьники с умственной отсталостью испытывают при показе картинок «игнорирование», «собираание игрушек». Замечено, что дети с высоким уровнем тревожности, часто останавливают негативный выбор и на обычных повседневных ситуациях, таких как «умывание», «одевание», «еда в одиночестве». Около 50% детей сделали негативный выбор в ситуации «изоляция», когда сверстники убегают от стоящего ребенка. Чуть меньше вызывают тревогу, у 20% детей, такие ситуации, как «ребенок и мать с младенцем», «ребенок с родителями». Даже такие ситуации, как игра со старшими или младшими детьми у 15 % детей вызывают отрицательные переживания. Повышенный уровень тревожности свидетельствует о недостаточно хорошей эмоциональной приспособленности ребенка с нарушением интеллекта к жизненным ситуациям, вызывающим беспокойство. 20 % респондентов имеют средний уровень тревожности, 22% – низкий. Однако дети со средним уровнем тревожности также часто выбирают в качестве

негативных ситуации «агрессивное нападение», «выговор», «укладывание спать в одиночестве», «игнорирование».

Данные по опроснику «Детские страхи» А.И. Захарова показали, что у 52% умственно отсталых детей из общей выборки показатели по количеству страхов являются завышенными. Чаще всего дети боятся смерти. Этот страх является экзистенциальным и характерен для детей этого возраста. В большей степени дети боятся чудовищ, приведений. Особенно ярко этот страх связан со страхом темноты. Дети рассказывают, что особенно сильно боятся разных «нечистей», сказочных персонажей, которые, якобы, прячутся под кроватью, в шкафу, за занавеской и хотят схватить их, когда в комнате темно.

Также частыми являются так называемые, биологические страхи, то есть так или иначе связанные с сохранностью и целостностью жизни, это страхи перед нападением, медицинские страхи, связанные с болью.

22 % респондентов характеризуются средним показателем страхов, 26% – низким. Число страхов у этих детей коррелируется с возрастной нормой.

Анализ и обсуждение результатов на этапе констатирующего эксперимента позволили отметить, что умственно отсталые младшие школьники представляют собой разнородную группу, в которой встречаются дети с различными показателями эмоциональной возбудимости, ситуативной тревожности, страхов. Нами выявлено 28 из 36 участников эксперимента со средними, завышенными и высокими показателями, нуждающихся в специально организованной коррекционно-психологической помощи.

Наша программа коррекции эмоциональных состояний для детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта была разработана на основе арт-терапии с использованием элементов программ О.В. Хухлаевой, О.Е. Хухлаева, И.М. Первушиной, С.В. Крюковой, Н.П. Слободяник, Л.Д. Мардера, Н.Ю. Куражевой, Н.В. Вараевой. Занятия проводились с участниками экспериментальной группы 2 раза в неделю. Дети разделены на 2 подгруппы. Продолжительность занятий – 35-40 мин., что продиктовано возрастными особенностями детей младшего школьного возраста, а также их

интеллектуальным дефектом. Всего с детьми проведено 18 занятий. Общая продолжительность коррекционного курса – 2 месяца (октябрь-ноябрь 2017). Программа коррекции состоит из четырех блоков: I блок – «Давайте познакомимся!» - 2 занятия. II блок – «Мир моих эмоций» - 6 занятий. III блок – «Мои страхи и тревожность» - 8 занятий. IV блок – «Страна знаний» - 2 занятия.

Программа коррекции эмоциональных состояний посредством арт-терапии оказалась весьма эффективной для снижения таких эмоциональных проблем, как: повышенная возбудимость, тревожность и страхи. Качественный анализ результатов показал, что младшие школьники с нарушением интеллекта, входящие в экспериментальную группу, отметили отсутствие частых подъемов и спадов настроения. Эмоциональная сфера у детей стала характеризоваться большей уравновешенностью. Ученики начальной школы стали испытывать спокойствие в большинстве ситуаций. Они стали выражать открытость и общительность, способность принимать шутки о себе и с удовольствием шутить над другими. У детей экспериментальной группы заметно снизилось состояние тревоги в обычных повседневных ситуациях, таких как: «умывание», «одевание», «еда в одиночестве», «собираание игрушек». Несколько снизился негативный выбор в ситуации «изоляция», Дети стали более уверенно чувствовать себя в ситуациях «игра с младшими детьми», «игра со старшими детьми», стали более адекватно реагировать в ситуациях «игнорирование», «агрессивное нападение». Анализируя сопровождающие контрольную диагностику детские высказывания, можно отметить общее снижение интенсивности переживаний в различных ситуациях, дети характеризовались наличием положительного эмоционального фона. Снизилось количество так называемых сверхценных страхов, вызванных собственной фантазией ребенка. Это страхи чудовищ, приведений, страшных снов.

Подводя итог изложенному, можно сделать вывод о том, что эффективность применения арт-терапии подтверждена прежде всего изменениями в самочувствии и поведении детей.

Библиографический список

1. Выготский Л.С. Учения об эмоциях. – М.: Книга по Требованию, 2012. – 160 с.
2. Выготский Л.С. Основы дефектологии. – СПб.: Лань, 2003. – 654 с.
3. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. – СПб.: Речь, 2006. – 160 с.
4. Хуторянская Т.В. Психологическая помощь родителям, имеющим детей-инвалидов // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2016. № 2. С. 168-172.
5. Дошкольная дефектология: учебно-методическое обеспечение дисциплин / Гринина Е.С., Колчина А.Г., Коновалова М.Д., Куприянчук Е.В., Кухарчук О.В., Рудзинская Т.Ф., Сулова О.И., Шипова Л.В. Учебно-методическое пособие. – Саратов, 2015.

ПАРТИЦИПАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

М.А. Лученкова

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики и психологии,
Балашовский институт (филиал) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет имени Н.Г.*

Чернышевского», Балашов, Россия

kiselewa_m@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается проблема партиципационного взаимодействия, особенности моделей поведения в системе разностатусных отношений. Анализируются мотивы выбора личностью конструктивного и неконструктивного характера взаимодействий. Представлены основные

эффекты сверхнормативного и псевдосверхнормативного поведения в процессе партиципации.

Ключевые слова: партиципация, выбор личности, сверхнормативное поведение, псевдосверхнормативное поведение, эффекты партиципационных взаимодействий.

PARTICIPATORY INTERACTION IN THE MODERN SOCIETY

M.A. Luchenkova

PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Department of Pedagogy and Psychology, Balashov branch of Saratov State University, Saratov, Russia

kiselewa_m@ mail.ru

Abstract. The problem of participatory interaction, the peculiarities of behavior patterns in the system of relations with different status is shown. The motives for choosing a constructive and non-constructive interaction are analyzed. The main effects of the higher-than-normal behavior and pseudo-higher-than-normal behavior in the process of participation are shown.

Key words: participation, personal choice, higher-than-normal behavior, pseudo-higher-than-normal behavior, effects of participatory interactions.

Современное общество разнородно по своему составу, где разностатусность оказывает особое влияние на процесс полноценной реализации собственного Я и маршрут желаемых достижений каждой личности. Данное обстоятельство обосновано тем, что полнота/дефицитарность внешних и внутренних ресурсов личности определяют поле социальных взаимодействий и характер выбора тех или иных стратегий жизненного вектора.

В этой связи, недостаточная реализованность жизненно важных планов снижает социальное самочувствие личности и удовлетворенность жизнью в целом. Наиболее подвержена подобным эффектам социальная группа лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья. Именно поэтому проблема

партиципационных (разностатусных) взаимодействий приобрела актуальную значимость.

Данный вопрос решается нами в рамках научного проекта № 17-06-00338 «Взаимосвязь личностных экспектаций и готовности к партиципации лиц с ограниченными возможностями здоровья при построении жизненной перспективы», осуществляемого при финансовой поддержке РФФИ.

Исследованием феномена партиципации ученые занимаются сравнительно недавно (Э.А. Локк, Дж.Штраус, Ф.Хеллер, И.В. Касьянова, О.Н. Перова и др.) и буквально данный термин обозначает сопричастность. В научной практике современная трактовка партиципации указывает, что это процесс активного, осознанного разностатусного взаимодействия. Характер включенности личности в партиципационное взаимодействие носит, как правило, маркер готовности добровольно и ответственно принимать партнеров по контактированию, как равнозначных по степени эффективности.

Следует отметить, что готовность к совместной деятельности у каждой личности может быть различной в силу индивидуальных факторов и условий реальной ситуации [1]. Степень готовности к партиципационным взаимодействиям, вне всякого сомнения, более рельефно отражает наличие/отсутствие интрапсихического конфликта и меру доверия личности окружающему миру.

Рефлексия жизненного пространства определяет вектор продвижения личности по жизненному маршруту, с учетом возможных трудностей и механизмов их преодоления [2]. Признание равноценности партнеров по взаимодействию позволяет личности выстраивать гармоничный вектор достижения общих целей.

В этой связи, партиципационное взаимодействие может выступать условием развития личности, активизации уверенности в собственных силах и укреплению значимых социальных отношений. Чем ниже готовность к партиципации, тем выраженнее интрапсихический конфликт, который маркирует дисбаланс между желанием достичь поставленную цель и неверием

в эффективность партнеров по взаимодействию. Внутренний конфликт приводит к рассогласованности действий и снижает результативность достижений личности [3].

Интересный факт можно найти в исследовании А.С. Ширяевой, которая указывала, что личность, вступая в активное социальное взаимодействие, может транслировать две модели поведения: сверхнормативное и псевдосверхнормативное [4]. Данные модели поведения предполагают выход за рамки должного и необходимого, стимулируя личность к изменениям.

Идея А. С. Ширяевой, на наш взгляд, применима к характеристике партиципационного взаимодействия. Именно в разностатусных отношениях личность получает бесценный опыт понимания собственного Я и глубже осознает ценность личности Другого.

Причем, если сверхнормативное поведение позволяет преобразовывать окружающую реальность в позитивном ключе, так как личность включает в собственное жизненное поле партнеров по взаимодействию и их ресурсы, то псевдосверхнормативное поведение носит характер имитационных действий. Иными словами, личность транслирует внешние сигналы включенности в партиципацию, при латентном непринятии самого процесса. Подобное обстоятельство может выступать индикатором не только внутреннего конфликта, но и дефицита внутренних ресурсов личности.

Нами допускается утверждение, что псевдосверхнормативное поведение не только затрудняет процесс партиципации, но и способствует усилению психологической травматизации партнеров по взаимодействию. Это связано с тем, что взаимодействуя в ситуации вынужденных контактов, личность не только переживает стресс, но и осознанно/неосознанно транслирует его эффекты, а именно: скованность в общении, рассогласованность при реализации целей, неверие в потенциал партнера, имеющего ограниченные возможности здоровья. Безусловно, подобные социальные сигналы усваиваются партнерами и ведут к отчужденности, ослаблению партиципационных связей.

Таки образом, партипационное взаимодействие включает в себя характер индивидуального восприятия себя, собственных ресурсов, степень принятия партнеров по взаимодействию, как равноценных, а так же эффекты избираемых моделей поведения личности.

Библиографический список

1. Дьяченко М.И., Кандыбович Л. А. Психологические проблемы готовности к деятельности. Минск: БГУ, 1976. 176 с.
2. Петровский В.А., Таран Т.А. Модель рефлексивного выбора: трансактная версия // Рефлексивные процессы и управление. 2003. №1.Том 3. С.74-92.
3. Хорни. К. Наши внутренние конфликты. СПб.: Речь, 1997. 160 с.
4. Ширяева А.С., Весна Е.Б. Психологические детерминанты сверхнормативного поведения личности: моногр. Петропавловск-Камч.: КамГУ им. Витуса Беринга, 2013. 189 с.

**ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ СЛАБОСЛЫШАЩИХ ДЕТЕЙ И
СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ У НИХ
КОММУНИКАТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ**

Е.В. Орлова

учитель начальных классов,

*ГБОУ СО «Школа-интернат АОП № 3 г.Энгельса», г. Энгельс Саратовской
области, Россия*

elenaorlova28@yandex.ru

Аннотация. В статье указаны причины, мешающие слабослышащим и лицам с кохлеарной имплантацией (КИ) успешно адаптироваться в речевой среде среди нормально слышащих людей. Рассказано о формах и методах коррекции произношения и развития слухового восприятия. Описаны ошибки детей с нарушением слуха в устной и письменной речи. Даны рекомендации слышащим людям в общении с лицами, имеющими тугоухость.

Ключевые слова: слабослышащий, развитие речевого слуха, формирование произносительной стороны речи, слуховой аппарат (СА),

кохлеарная имплантация (КИ), тугоухость, неречевые звуки, фонетическая зарядка.

THE PROBLEM OF SOCIALIZATION OF HEARING-IMPAIRED CHILDREN AND CREATION THE CONDITIONS FOR DEVELOPMENT IN THEM COMMUNICATIVE ABILITIES

E. V. Orlova

Primary School Teacher, Boarding School No.3, Engels, Saratov Region, Russia

elenaorlova28@yandex.ru

Abstract. The reasons that prevent hearing-impaired people and individuals with cochlear implant do adapt successfully in the speech environment among normally hearing people are indicated. The forms and methods of correction of pronunciation and development of auditory perception are mentioned. Errors of children with hearing loss in oral and written speech are described. Recommendations are given to hearing people in communicating with those persons who have hearing impairment.

Key words: hearing-impaired, development of speech hearing, formation of pronunciation, hearing aid, cochlear implantation (CI), hearing loss, non-speech sounds, phonetic charging.

Реакция родителей, родственников и знакомых на появление в семье слабослышащего ребёнка различна. Но чаще всего слышащие родители, первое время, находятся в состоянии отчаяния, растерянности. Принятие ребёнка таким, какой он есть – это самое главное с чего начинается развитие малыша в социуме. Если взрослые начинают воспринимать дефект как ущерб – это путь в никуда. Уже на ранних этапах родитель должен иметь информацию, что есть службы, образовательные и медицинские учреждения, готовые оказать необходимую помощь в реабилитации и социализации лиц с ОВЗ. Под социализацией и педагогической реабилитацией понимается совокупность мероприятий, направленных на всестороннее развитие и воспитание ребёнка с ОВЗ, приобретение им социального опыта, овладение необходимыми навыками, знание и владение социальными нормами поведения.

Основная проблема социализации слабослышащего ребёнка – это страх из-за необходимости контактировать с малознакомыми слышащими людьми, дискомфорт от новых условий общения и незнакомой обстановки. Неуверенность человека с ОВЗ связана с пониманием своего отличия от людей из мира слышащих. Значительная потеря слуха, серьёзное недоразвитие речи, большое количество аграмматизмов, дефекты звукопроизношения – это как раз те причины, которые толкают слабослышащего ребёнка к изоляции. Задача педагога, работающего с тугоухими детьми, заключается в том, чтобы создать условия для развития коммуникативных способностей, придать уверенности в собственные силы обучающегося, воспитывать волю, стремление и желание реализовывать свои творческие, интеллектуальные возможности, совершенствовать навык устной и письменной речи. Таким образом, учитель решает вопросы реабилитации и социализации школьников с ОВЗ в ходе образовательного процесса.

Адаптированные образовательные программы предусматривают блок коррекционно-развивающих предметов, куда входят и индивидуальные занятия по РРС и ФПСР (развитие речевого слуха и формирование произносительной стороны речи). В начальной школе приходится 3 учебных часа на каждого ребёнка, т.е. по 20 минут 6 раз в неделю. Основной целью работы по развитию слухового восприятия слабослышащих обучающихся и обучающихся после кохлеарной имплантации является формирование навыков восприятия речи на слух, создание на базе развивающегося слухового восприятия качественной слухо-зрительной основы для восприятия устной речи. Основной целью обучения произношению является формирование фонетически внятной, членораздельной, выразительной устной речи обучающихся, соблюдение ими в речи словесного и логического ударения, правильной интонации, темпа и слитности, основных правил орфоэпии.

Обучение осуществляется на основе дифференцированного подхода к обучению слабослышащих и кохлеарно имплантированных обучающихся с учетом их индивидуальных возможностей, характера и степени нарушения

слуха, резервов развития слуховой функции, состояния восприятия и воспроизведения устной речи. На занятиях педагог побуждает обучающихся к активному речевому поведению в условиях специальной педагогической слухоречевой среды, которое проявляется в желании и умении слабослышащего и кохлеарно имплантированного школьника вступить в речевой контакт со взрослыми и сверстниками. У обучающихся формируется готовность и развиваются мотивы к постоянному использованию устной речи и ношению индивидуальных слуховых аппаратов.

В процессе специальной (коррекционной) работы происходит развитие личностных универсальных учебных действий: мотивация к овладению устной речью, устная коммуникация со слышащими людьми; формирование речевого поведения, готовность применять приобретенный опыт в восприятии и воспроизведении устной речи в учебной и внеурочной деятельности, в том числе совместной со слышащими детьми и взрослыми.

Замечено, что люди с ОВЗ, имеющие тугоухость, в общественных местах стараются минимизировать своё общение с друзьями или родственниками, чтобы не привлекать внимания окружающих к особенностям своей речи. Поэтому занятия по формированию произношения направлены на формирование у обучающихся умений правильно пользоваться речевым дыханием; формирование и развитие умений пользоваться голосом нормальной высоты и силы; развитие навыков правильного воспроизведения звукового состава речи, ее ритмико–интонационной структуры. Благодаря систематическим, регулярным занятиям с сурдопедагогом и при должных усилиях ребёнка и родителей у обучающихся развивается естественная манера речи, умение пользоваться при передаче речевой информации соответствующими неречевыми средствами – выражением лица, позой, естественными жестами.

Речевой материал на данных занятиях включает фразы, слова и словосочетания и не большие по объему тексты диалогического и монологического характера, имеющие отношение к повседневной жизни.

Воспитывающий и развивающий потенциал данного учебного предмета заключается в формировании устной речи, развитию речевого поведения, навыков устной коммуникации, активизации их общения со слышащими людьми, что необходимо для более полноценного личностного развития, адаптации и интеграции в обществе.

Специфика преподавания в школе, где обучаются слабослышащие школьники и учащиеся с КИ, такова, что коррекционная работа проводится на всех уроках и во внеурочное время. На всех фронтальных занятиях по школьным предметам обязательно в структуре занятия предусмотрено время на развитие слуховой недостаточности и коррекции произношения. Вначале каждого урока обязательно проводится проверка слышимости на слух за экраном. Данная часть урока с раннего возраста приучает обучающихся к постоянному ношению СА (слухового аппарата), заставляет реагировать на малейшие отклонения в работе СА или КИ (кохлеарного импланта) и при необходимости заменить батарейку или блок питания. Данный момент урока формирует у лиц с ОВЗ привычку к бережному использованию заушины или импланта, своевременному устранению неисправностей, формирует у ребёнка необходимости вслушиваться, различать на слух вопросы и фразы, адресованные не только данному ребёнку, но и другим участникам занятия.

Следующий этап урока, имеющий коррекционно-развивающий характер, - это фонетическая зарядка. Фонетическая зарядка состоит из 2 частей: работа над звуками и работа над фразой. В течение нескольких минут проводится работа по автоматизации или дифференциации изучаемых звуков, отрабатывается слитность, темп и другие составляющие фразовой речи. На протяжении всего учебного дня на каждом уроке осуществляется контроль со стороны педагога за произношением обучающихся, тем самым формируется навык к самоконтролю за произношением. Кроме того, с целью формирования умения различать на слух и развивать остаточный слух, проводится работа по закреплению ключевых фраз и слов данной темы урока на слух с СА и без. Данная работа ведётся с соблюдением рабочего расстояния, с постоянно

увеличением дистанции до резервного расстояния, характерного для данного ребёнка.

Оживлением любого занятия является включение неречевых звуков: пение птиц, сигналы транспорта и т.д. Работа над неречевыми звуками имеет серьёзное значение в повседневной жизни, несмотря на кажущуюся лёгкость данного вида работы в специально созданных условиях учебного процесса. Игнорирование обучающимися неречевого звучания в реальной жизни могут привести к плачевным последствиям, вплоть до трагедии. Если ребёнок не реагирует на сигналы автомобиля, визг тормозов на перекрестке или не воспринимает гудок поезда на неконтролируемом железнодорожном переезде, то можно не только получить травму, но и опасаться за жизнь человека с ОВЗ. Поэтому звукам, которые окружают любого из нас, слабослышащего обучающегося необходимо учить различать на слух, причем как со звукоусиливающей аппаратурой, так и без неё, т.е. на голое ухо, так как случаются ситуации во внеурочное время, когда у учащегося с ОВЗ может отсутствовать СА.

Боязнь быть непонятым у слабослышащих детей связана ещё и с тем, что они обладают недостаточным словарём, что не позволяет им свободно изъясняться. Известно, что пассивный словарь обучающихся преобладает над активным. Но почему так трудно происходит переход слов из пассивного словаря в активный? И почему этот переход сопровождается искажениями и неточностями воспроизведения? Дело в том, что степень понимания слова во многом зависит от меры его включенности в систему ассоциативных связей, хранящихся в памяти ребенка. Если установлена лишь единичная связь, то это затрудняет использование слов в речевой деятельности. Поэтому необходимо развитие системы ассоциативных смысловых связей слов. Это происходит в процессе практических действий учащихся: при поиске нужных слов, чтении, записи, проговаривании, активном общении со сверстниками и взрослыми и т.д.

Замечено, что в словарном запасе слабослышащего школьника

преобладают существительные, их более 50%, глаголов – примерно около 30 %. Употребление прилагательных в повседневной речи, а тем более наречий весьма ограничено. А вот использование предлогов детьми с тугоухостью зависит от того, какими навыками построения предложений владеют учащиеся. Неумение согласовывать слова между собой, непонимание назначения окончания как показателя грамматической категории, происходит потому, что: имена существительные первоначально усваиваются слабослышащими детьми в именительном падеже; глаголы изначально усваиваются в единственном числе настоящего времени (что делает?), прилагательные входят в состав речи учащихся очень медленно и отражают либо эмоциональное состояние человека, либо свойства и качество предмета (цвет, форма, материал); дети с трудом вычленяют словосочетания из предложений и не всегда могут верно поставить вопросу к слову; кроме того «не видят» главного и зависимого слова в словосочетании. Все эти затруднения связаны с недостаточным развитием устной речи, недостаточным развитием зон головного мозга, контролирующих речевые и неречевые процессы.

Часто непонимание слышащими людьми речи слабослышащих связаны с заменами и смешениями, которые допускают люди с ОВЗ. Например:

1) Отождествление слов, разных по значению, но сходных по звучанию слов или смешение слов по звуко-буквенному составу: «пенки» (у молока) и «пеньки».

2) Замена названия предметов другими, внешне сходных между собой: «кроссовки» и «ботинки».

3) Замена названия одних предметов другими, сходных по своему значению; смешение по функциональному сходству: «чашка» и «кружка».

4) Замена названия одних предметов другими, ситуативно связанными с ними: «окно» и «подоконник».

5) Замена частного понятия общим, деталь заменяется названием целого предмета: «рукав» и «футболка».

6) Замена названий признаков названиями предмета: «деревянный» и

«дерево».

7) Замена слова, обозначающего общее понятие, словом, обозначающее частное понятие: «обувь» и «ботинки».

8) Замена слова словосочетанием или предложением: «лейка» и «из ведра течёт вода»; «муравейник» и «дом муравья»;

9) Замена названия действия названиями предметов и наоборот: «готовит» и «суп», «чай, сок, молоко» и «пить».

Все эти замены вводят нормально слышащего человека в замешательство и на его лице невольно появляется недоумение. Слабослышащий, считывая выражение лица собеседника, теряется и замолкает. Поэтому формирование активного речевого поведения слабослышащего ребёнка зависит не только от самого обучающегося, но и от нормально слышащего собеседника. Не всегда слабослышащий человек верно понимает говорящего, и иногда это связано с тем, что в русском языке много звуков, которые плохо слышны: это шипящие и свистящие [с], [ш], [ф], [х], [ц], [ч], [щ]. Некоторые звуки не видны артикуляционно, например: [х], [г], [к]. Звуки [п], [б], [м] или [л], [т], [д], [н], хоть и звучат по-разному, внешне для тугоухого человека воспринимаются одинаково. Известно, что люди с нарушением слуха пользуются не только остаточным слухом, но применяют навык считывания с губ и очень внимательно следят за положением губ, языка у собеседника при разговоре. Не все слышащие люди знают, как надо себя вести при устном общении с лицами, имеющими слуховую недостаточность. Вот некоторые рекомендации:

1. Говорящий человек должен стоять лицом к слабослышащему, не отворачиваясь, чтобы была возможность считывать с губ.

2. Лицо говорящего должно быть освещено.

3. Говорящий должен стоять спокойно, излишне не жестикулировать, не закрывать лицо руками, не мельтешить перед глазами.

4. Говорить слова надо чётко, в нормальном темпе, с обычной громкостью, спокойно, но не монотонно, а выразительно. Мимика и

естественные жесты тоже помогают слабослышащему, понимать суть разговора.

5. Допускается несколько растянуто говорить новые и сложные слова.

6. Простые предложения слабослышащими усваиваются лучше. Сложноподчиненные, предложения с множеством однородных членов предложения, с большим количеством причастных и деепричастных оборотов дети с нарушением слуха в разговорной речи на слух усваивают тяжело.

7. Фразы, которые адресованы слабослышащему человеку, должны иметь чёткую, конкретную и ясную мысль, без начинания «издалека».

8. Важно помнить о специфике восприятия юмора слабослышащими. Понимание юмора, иронии зависит от речевых и интеллектуальных способностей человека с ОВЗ.

В современном мире люди с ОВЗ общаются друг другом не только устно, но и посредством сотовой связи и Интернета. Дети XXI века отличаются от детей конца XX века и даже «нулевых» годов. Уже никого не удивляет малыш с телефоном в руке или дошкольник с планшетом. Дети активно пользуются современными технологиями. И письменная речь для слабослышащего ребёнка в общении со слышащими при обмене SMS-сообщениями, при общении в соц-сетях, мобильных приложениях Viber и WhatsApp выходит на передний план. В переписке с людьми, имеющими тугоухость, бросается в глаза полное отсутствие знаков препинания, за исключением точки и вопросительного знака. Ошибки, имеющие место в устной речи, находят своё отражение и в письменной. Рассмотрим наиболее часто встречающиеся. Это ошибки:

- связанные с нарушением фонематического восприятия, что ведет к заменам и смешением букв на письме;
- связанные с нарушением звукового анализа и синтеза, на письме представлены в виде пропуска, вставки или перестановки букв, слогов;
- словообразовательные: чаще всего, связаны с неверным употреблением суффиксов и приставок.

- ошибки, вызванные нарушением связи слов в словосочетаниях и предложениях.

Это происходит потому, что слабослышащие школьники имеют недостаточный уровень языкового обобщения и не вполне хорошо могут уловить различные признаки разных частей речи, что ведет к их неправильному употреблению в речи, нарушению согласования слов. В большинстве случаев встречается несогласованность надежных окончаний, родовых окончаний глаголов прошедшего времени и числа глаголов, пропуск предлогов. Недопонимание при письменном общении заставляет слабослышащего ученика задуматься о своей грамотности. И невольно дети приходят к выводу, что им необходимы знания из курса русского языка, ведь надо суметь грамотно составить запрос для поисковой системы в Интернете, правильно сформулировать SMS-сообщение для собеседника. К сожалению, содержание посланий слабослышащих детей посредством SMS-сообщений, электронных писем и т.д. напоминает набор стандартных фраз, определенных клише, односложных или скупых и однообразных ответов, чаще всего нераспространенных, простых предложений. Но даже такая немногословность в письменном общении даёт слабослышащим людям чувствовать себя уверенно в обществе, помогает социализироваться, активно общаться со своими сверстниками во время каникул, переписываться с родственниками и знакомыми и не ощущать себя отверженными.

Библиографический список

1. Программа специальных коррекционных образовательных учреждений II вида (2 отделение) // К.Г. Коровин, А.Г. Зикеев, Л.И. Тигранова, М.И. Никитина и др, М.: Просвещение, 2006. 430 с
2. Приказ министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

3. Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования слабослышащих и позднооглохших обучающихся (вариант 2.2).
4. Леонгард Э.И. Путь к взаимопониманию с миром слышащих // В ЕДИНОМ СТРОЮ. – №12, 2005. С .22 – 25 .
5. Гермашева И.В. Педагогические условия реабилитации ребёнка с ограниченными возможностями здоровья // Начальная школа. 2008. № 2. С. 11-14.

ИНКЛЮЗИВНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ТУРИЗМ: ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ В РЕГИОНАХ

О.Л. Панченко

кандидат социологических наук, доцент кафедры Всемирного культурного наследия Института международных отношений, истории и востоковедения ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) Федеральный Университет», Казань, Россия

kadri@bk.ru

Ф.Г. Мухаметзянова

доктор педагогических наук, профессор, ведущий научный сотрудник археографической лаборатории Института международных отношений, истории и востоковедения ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) Федеральный Университет», Казань, Россия

florans955@mail.ru

Г.В. Галимова

Магистрант ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) Федеральный Университет», Казань, Россия

gulnaz_1996_2010@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается понятие «инклюзивный образовательный туризм» и его основные составляющие. Отмечается, что данное направление туризма сегодня имеет высокий потенциал, но, в то же

время, существует ряд барьеров для его развития. Выделены объективные и субъективные сложности. Приведены данные социологических исследований, демонстрирующих наличие барьеров для развития инклюзивного образовательного туризма в современном российском обществе.

Ключевые слова: инклюзивный образовательный туризм, доступный туризм, люди с ОВЗ, доступная среда, социологические исследования

INCLUSIVE EDUCATIONAL TOURISM: PROSPECTS OF DEVELOPMENT IN THE REGIONS

O.L. Panchenko

*PhD in Sociological Sciences, Associate Professor, the World Cultural Heritage
Department Institute of International Relations, History and Oriental Studies Kazan
(Volga region) Federal University, Kazan, Russia*

kadri@bk.ru

F. G. Mukhametzyanova

*Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Leading researcher of the Archeographic
Laboratory, Institute of International Relations, History and Oriental Studies Kazan
(Volga region) Federal University, Kazan, Russia*

florans955@mail.ru

G.V. Galimova

Master's student of Kazan (Volga region) Federal University, Kazan, Russia

gulnaz_1996_2010@mail.ru

Abstract: The article deals with the concept of "inclusive educational tourism" and its main components. It is noted that this direction of tourism today has a high potential, but at the same time, there are a number of barriers to its development. Objective and subjective difficulties are singled out. The data of sociological researches demonstrating the presence of barriers for the development of inclusive educational tourism in modern Russian society are given.

Key words: inclusive educational tourism, accessible tourism, accessible environment, sociological research.

Уровень цивилизационного развития государства обусловлен качеством использования человеческого капитала. При этом важно использование человеческого капитала различных социальных групп, в том числе, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – лиц с ОВЗ). В современном российском обществе инвалиды и лица с ОВЗ по-прежнему остаются дискриминируемой категорией, поскольку отношение к ним является стереотипным, настороженным. В этой связи, важен процесс интеграции инвалидов и лиц с ОВЗ в социум, и такая интеграция может осуществляться при помощи туристической отрасли и участия их в развитии рынка туристических услуг. Туризм, являясь системой, существует в рамках трех взаимосвязанных суперсистем: общество, экономика и природная среда. В связи с тем, что туризм является частью социальной сферы, он выполняет целый ряд функций. Среди них можно выделить следующие: создание условий для перемены видов деятельности и отдыха, обеспечение охраны здоровья, обслуживание процесса потребления, формирование общеобразовательного и культурного уровня населения. Каждая из функций может быть осуществлена путем одного из видов туризма. Особое место среди них занимает образовательный туризм.

Существует большое количество определений термина «образовательный туризм», но точного до сих пор нет. Многие отечественные авторы, А. Р. Лебедев, В. П. Соломин, В. Л. Погодина, В. А. Квартальнов в своих научных трудах по-разному трактуют «образовательный туризм». В своих определениях они применяют к данному термину различные подходы. Среди них можно выделить: экономический, деятельностный, программно-ориентированный, потребностно-ориентированный, комбинированный, с выделением территориального и временного признаков и др. [6]

Наиболее точную формулировку дает Е. В. Печерица, проанализировав определения ряда авторов: образовательный туризм – туристическая поездка, в которой на первое место выходят образовательные цели, а отдых второстепенен. По ее мнению, «под образовательным туристским продуктом

подразумеваются материальные и нематериальные блага, необходимые для удовлетворения потребностей путешественников в овладении знаниями, умениями и навыками во время перемещения между постоянным местом жительства и местом учебы с целью образования (формального или неформального)». [5] Исходя из этого определения, можно сделать вывод, что современное понимание образовательного туризма по своему содержанию достаточно широко. Оно включает в себя не только образовательные учреждения, но и сектор проживания, транспортный сектор, сектор питания, сектор развлечений и др.

В период становления и развития этого вида туризма наметились три основные тенденции:

- стремительный рост сегмента студентов в туризме;
- вступление сектора образовательного туризма в стадию зрелости;
- скрещивание образовательных и досуговых туристских услуг.

В скором времени эти тренды дополнились другими формами образовательного туризма — детско-юношеским (лингвистическим, историческим, биологическим, географическим, экологическим и другими направлениями), и развитием всевозможных форм дополнительного образования взрослых (бизнес-туризм, семейный туризм и т. д.). Нынешний образовательный туризм включает в себя высшее образование, профессионально-техническое, школьное образование, зимние и летние школы, языковые курсы, продолжающиеся взрослые образовательные программы, короткие курсы, практика развития обучения, интернатуры, семинары и конференции [1]. Не смотря на такое разнообразие видов образовательного туризма, они вполне поддаются определенной классификации.

Е. В. Печерица выделяет наиболее перспективные и популярные направления образовательного туризма, это:

- 1) языковые программы;
- 2) профессиональное образование за границей;
- 3) образовательные туры естественнонаучного профиля;

- 4) историко-культурные образовательные туры;
- 5) спортивно-обучающие туры [5].

Таким образом, можно сказать, что нынешний образовательный туризм рассматривается наукой как смешанный продукт, который включает в себя образовательную базу в контексте туристической инфраструктуры и, собственно туристическую составляющую [1].

Перечисленные направления развития инклюзивного образовательного туризма могут быть реализованы при наличии ряда предпосылок объективного и субъективного характера. К объективным предпосылкам относится доступная среда. Согласно проведенным региональным исследованиям, в обществе сегодня формируется безбарьерная среда, но по-прежнему нельзя говорить о ее широкой распространенности. Так, согласно данным авторских исследований [4] в Татарстане с 2011 года реализуется программа «Доступная среда» [2], имеются положительные изменения. В то же время, формальный подход отдельных субъектов социума к ее выполнению создает ситуацию, при которой доступность среды остается ограниченной: Часто, между тем, при создании доступной среды образовательные учреждения ограничиваются только видимыми, наблюдаемыми средствами: конструирование пандусов на первых этажах, монтажом поручней и оборудованием санитарных комнат: (Здесь и далее: **И** - интервьюер, **Р** - респондент. Сохранены оригинальные формулировки респондентов). *«И: А в школе приспособления, какие-нибудь есть? Р: Нет. То есть доступная среда, - она несколько ограниченная получается. Они сделали пандус для колясочников, но дальше первого этажа, ребенок никуда не сможет. Вплоть до того, что ребенок даже в столовую спуститься не сможет, там несколько ступенек. Никаких пандусов там нет, ничего нет. Единственное, что сделали большой пандус, хороший, удобный, и туалет. Но туалет только на 1-ом этаже»* (мама ребенка-инвалида, ДЦП). Несмотря на то, что общественные места, в первую очередь, тротуары, подземные переходы, светофоры в соответствии с реализацией программы «Доступная среда» оборудуются под инвалидов и лиц с ОВЗ, городская среда

пока что не является безбарьерной и безопасной для таких категорий людей: «Р: С окружающими людьми нет сложностей, а вот на улице... Вот я иногда думаю, есть же поребрики, неужели их нельзя сделать пониже? Вот иногда бывает, что у магазинов на лестницах нет перил» (девушка-инвалид, ДЦП); «И: А есть у тебя сложности в общественных местах? Р: Когда освещение плохое, то – да» (мальчик-инвалид, слабовидящий); «Р: Понятно, что выйти на улицу с ребенком подрастающим сложно, даже у нас в подъезде, например. Хотя говорили, что доступная среда, но до нас она так и не дошла, до нашего подъезда. У нас нет пандуса. Отлив-то, ступеньки... Потом крыльцо на улицу, - тоже ступеньки» (мама ребенка-инвалида, ДЦП).

Помимо объективных сложностей, существуют и субъективные, к которым относятся стереотипы мышления, существующие в современном обществе. Инвалиды по-прежнему воспринимаются как *иные* люди, *инаковость* которых не позволяет им интегрироваться в социум. Такое отношение, чаще всего, выстраивается на жалости: «И: Ты ощущаешь отношение к себе как к равному или все же какое-то снисхождение проявляют преподаватели? Р: Что-то между этим. Вроде как к равному, вроде и жалеют» (студент-инвалид, слабовидящий) [4].

Таким образом, отмеченные сложности объективного и субъективного характера создают барьеры для развития инклюзивного образовательного туризма. Их постепенное преодоление будет способствовать пониманию инклюзивного образовательного туризма как важного направления развития туристической индустрии.

Библиографический список

1. Горлова И.И., Морозов С.А. Образовательный туризм в современной России: сущность и специфика [Текст] / И.И. Горлова // Электронное научное издание «Аналитика культурологии». 2013. № 3 (27). <http://www.analiculturolog.ru/>

2. Долгосрочная целевая программа Республики Татарстан «Доступная среда» на 2011-2015 годы (утверждена Постановлением Кабинета министров РТ от 22.09.2011 №786)
3. Образовательный туризм – что это? [Эл. ресурс] / Эл. текст. данные. Режим доступа <http://www.poznaysebia.com/2013/12/21/obrazovatelnyiy-turizm-chto-eto/>
4. Панченко О.Л. Инклюзивное образование как фактор интеграции в социум инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья: региональное измерение: Монография / О.Л. Панченко. Под. Общ. Ред. В.Д. Парубиной. – Казань: НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ», 2015. – 400 с.
5. Печерица Е.В. Основные виды образовательных туров [Текст] / Е. В. Печерица // Экономика и предпринимательство. 2014. № 12 (ч. 3). с. 937-939.
6. Пономарева Т.В. Образовательный туризм: сущность, цели и основные сегменты потребителей [Текст] / Т. В. Пономарева // Проблемы современной экономики: материалы IV междунар. науч. конф. (г. Челябинск, февраль 2015 г.). Челябинск: Два комсомольца, 2015. С. 139-143.

К ВОПРОСУ О ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ

Е.А. Патейчук

учитель-дефектолог учреждения образования «Государственный центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации г.Гродно», г. Гродно,

Республика Беларусь

ewgenia110894@mail.ru

Аннотация. В статье проанализированы особенности развития детей с аутизмом. Определены основные методы и приемы, способствующие повышению эффективности коррекционно-развивающей работы, а также соответствующие указанным особенностям развития детей с аутизмом.

Ключевые слова: аутизм, аутистические нарушения, восприятие, сенсорная интеграция, альтернативная коммуникация, визуализация.

TO THE QUESTION OF INCREASING THE QUALITY OF LIFE OF CHILDREN WITH AUTISM

E.A. Pateychuk

Special teacher, The State Center of Correction and Developing Education and Rehabilitation of Grodno, Grodno, Republic of Belarus

ewgenia110894@mail.ru

Abstract. The features of the development of children with autism are analyzed in this article. The main methods and methods of corrective-developing work that contribute to increasing its effectiveness as well as the corresponding developmental features of children with autism are identified.

Key words: autism, autistic disorders, perception, sensory integration, alternative communication, visualization

Специфика развития лиц с аутизмом (аутистическими нарушениями) привлекает большое внимание исследователей разных стран (Ф. Аппе, В. М. Башина, К.С. Лебединская, О.С. Никольская, Т. Питерс, И.В. Ковалец, И.Е. Валитова, Т.Л. Лещинская и др.), что во многом обосновано постоянным увеличением количества людей данной категории. Как отмечают исследователи, «аутизм – это искаженное психическое развитие человека, характеризующееся экстремальным одиночеством, отгороженностью от мира, сопротивлением любым жизненным изменениям, стереотипными формами поведения, погруженностью в специфические интересы, своеобразным развитием речи» [1, с. 4].

Во многом особенности развития детей с аутизмом (аутистическими нарушениями) обусловлены спецификой преобразования ими сенсорной информации, что вызывает затруднения при формировании умений выполнять разнообразные действия в соответствии с воспринятой информацией.

Выделяют два основных вида искажения восприятия сенсорной информации детьми с аутистическими нарушениями: 1) искажение восприятия сенсорной информации вследствие повышенной чувствительности к сенсорным стимулам; 2) искажение восприятия сенсорной информации из-за пониженной чувствительности к сенсорным стимулам. Данное разделение можно соотнести с явлениями гиповозбудимости, когда дети не интересуются даже яркими игрушками, не стремятся исследовать окружающую среду, остаются максимально пассивными и т.п., либо гипервозбудимости, при которой дети отличаются двигательным беспокойством, сопротивлением при кормлении, одевании, купании и т.д.

В процессе коррекционно-развивающей работы указанные особенности восприятия сенсорной информации могут оказывать и положительное действие. Актуальным является использование таких методов и средств, которые будут соотноситься со спецификой развития детей. Например, если ребенок проявляет наибольший интерес к ярким световым стимулам, на которых основаны его стереотипии поведения или аутостимуляции, то эффективным является задействование именно этих элементов в процессе занятия, актуализируя таким образом резервные возможности ребенка.

Одним из наиболее эффективных методов коррекционно-развивающей работы с детьми с аутистическими нарушениями является метод сенсорной интеграции (Дж. Айрис, У. Ислинг, И.Н. Миненкова и др.). Исследователи предлагают такое определение понятия «сенсорная интеграция – это взаимодействие всех органов чувств, которое подразумевает упорядочивание ощущений и раздражителей таким образом, чтобы человек мог адекватно реагировать на определенные стимулы и действовать в соответствии с ситуацией» [2, с. 22].

Одной из отличительных особенностей метода сенсорной интеграции является его динамическая основа: зрительные, слуховые, тактильные и прочие ощущения и представления возникают у ребенка в процессе движения. Многоканальный характер восприятия позволяет человеку использовать

несколько органов чувств одновременно: ощущения различных модальностей в результате сложной аналитико-синтетической деятельности мозга объединяются в целостный образ предмета (явления, ситуации) и интерпретируются в соответствии с прежним сенсорным опытом. Зачастую дети с аутизмом выделяют только некоторые из общей совокупности раздражителей, как правило, наиболее значимые для них, поскольку для них характерен моноканальный характер восприятия. В связи с этим окружающий мир для них не складывается в единый образ. Использование метода сенсорной интеграции в ходе коррекционно-развивающей работы будет содействовать более качественному приему, переработке и использованию получаемой сенсорной информации ребенком с аутистическими нарушениями, что позволит нормализовать его чувствительность. Применение метода сенсорной интеграции будет способствовать формированию у ребенка целостного образа, включающего не только общую картину окружающего мира, но и представления о себе в этом мире и взаимодействии с ним, позволит развивать осмысленные действия и адекватное реагирование на ситуации, в которых он находится.

Ряд исследователей (Т. Питерс, Ф. Аппе, М. М. Либлинг, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, К.С. Лебединская и др.) отмечают, что у детей с аутистическими нарушениями отмечается своеобразие речевого развития. Ребенок не всегда что-то не слышит, не понимает или не говорит, а чаще у него не возникает желание или возникает страх слышать, понимать или говорить. Свообразие речевого развития оказывает влияние на коммуникативную функцию речи. Даже если ребенок использует достаточно широкий словарный запас и развернутую фразу, то зачастую его речь имеет черты «штампованности». Для ребенка с аутистическими нарушениями трудности вызывает не использование речи как системы знаков, а использование речи как системы коммуникации. У него могут быть сформированы все компоненты речи (пусть с особенностями, но сформированы), однако он не покажет данные навыки в рамках процесса речевого взаимодействия. В связи с этим ребенок

может не задавать вопросы сам и не отвечать на обращения к нему, т.е. не участвовать в диалоге. Однако в некоторых случаях может, например, самостоятельно рассматривая изображения, использовать различные речевые конструкции, выстраивать монолог. Таким образом, развитие коммуникативного взаимодействия детей с аутизмом будет способствовать эффективному развитию речи в целом.

Часто дети с аутистическими нарушениями остаются неговорящими, однако то, что они не владеют вербальными навыками, не значит, что они полностью отказываются от коммуникативного взаимодействия. Иногда у детей, не владеющих вербальными навыками, коммуникативные возможности оказываются более развитыми, чем у детей, владеющих ими. Данные особенности создают основу для использования альтернативных способов коммуникации и эффективного их использования. Анализ специальной литературы показывает, что «альтернативная (дополнительная) коммуникация – это все способы коммуникации, дополняющие или заменяющие обычную речь людям, не способным удовлетворительно объясняться с помощью речи» [3, с. 22]. Выделяют несколько основных систем альтернативной (дополнительной) коммуникации: система жестов, система символов, глобальное чтение, система коммуникации при помощи карточек PECS [3]. Все перечисленные системы коммуникации могут быть использованы в процессе работы с детьми с аутистическими нарушениями, однако наиболее часто используемыми являются карточки PECS. PECS – это коммуникационная система обмена изображениями, которая представляет собой определенную модель устной речи, в которой вместо слов используются изображения. Начиная с формирования мотивации к взаимодействию на основе достижения желаемого, поэтапно приходят к выстраиванию фраз и использованию коммуникативных книг (альбомов).

Однако не только вербальные средства коммуникации нуждаются в понимании их значения, но и социальное поведение в целом. У ребенка с аутизмом затруднено распознавание, различение и понимание значений

эмоций, поэтому ему сложно понять и действия, «подтекстом» которых, являются различные эмоции. Лица с аутизмом определяются как «воспринимающие жизнь буквально» (Ина ван Беркелер). Понимание ребенком данной категории окружающей действительности не оказывается абсолютно ошибочным. Он понимает то, что непосредственно видит либо ощущает, то, что не «отягощено подтекстом». Ребенку сложно добавить значение к буквальному восприятию. Для детей характерна визуальность мышления, поэтому им требуется время на формирование зрительного образа того, что они слышат. Они думают образами и картинками, а не словами и суждениям, что не зависит от их интеллектуального уровня. Для детей с аутизмом характерно гиперселективное восприятие, т.е. для них значение имеют конкретные признаки предметов в большей степени, чем понимание всего того, что связано с их абстрактным пониманием [4]. Словом «стол» ребенок будет называть один конкретный стол, другие столы, имеющие иные параметры и характеристики, не будут соотноситься с этим словом. Исходя из этого, аутизм называют синдромом гиперреализма [5].

Ребенок с аутистическими нарушениями испытывает трудности понимания действий, соответствующих социальному поведению, и, соответственно, он не выполняет эти действия. Поэтому для эффективности коррекционно-развивающей работы необходимо использовать в первую очередь реальные объекты, т.е. максимально визуализировать образовательный процесс. Все выполняемые действия и поступки важно комментировать таким образом, чтобы их значение стало не «подтекстом», а буквально воспринимаемым. Достаточно эффективным для визуализации действий, необходимых для социального поведения, является метод социальных историй (Кэрол Грэй). Социальные истории могут разрабатываться индивидуально для ребенка, и включать визуальную информацию относительно определенной социальной ситуации и особенностях поведения в ней. Также социальные истории могут быть использованы для формирования умения реагировать на собственные эмоциональные состояния, для освоения нового режима дня и т.п.

Для детей с аутистическими нарушениями характерны особенности ориентировки в пространстве и времени (Т. Питерс, К.С. Лебединская, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, И.В. Ковалец и др.). Зачастую дети требуют стабильность расположения объектов в помещениях и выполняемых в них действий. Чаще всего в силу буквальности своего восприятия, детям трудно понять назначение того или иного помещения. Поэтому для них зачастую необходим довольно продолжительный адаптационный период и относительная стабильность выполнения определенных действий в соответствующих помещениях, а также стабильные обстановка и расположение объектов в этих помещениях. Не все учреждения образования могут позволить себе иметь отдельные помещения для занятий, игр и еды. Поэтому важно в одном помещении определить места, где дети будут выполнять различные действия, так, чтобы среда стала более предсказуемой. Необходимой составляющей успешной коррекционно-развивающей работы с ребенком рассматриваемой категории является визуализация времени. Если у ребенка появляется неуверенность или неопределенность в том, что может произойти в дальнейшем, то у него возникает страх или паника, и, соответственно, проблемы поведения. Для решения этих вопросов рекомендуется использование различных видов визуальных расписаний (объектные, символные, фотографические, письменные и т.д.), которые отражают, например, последовательность необходимых в течение дня действий (режим дня), выполняемых в процессе занятия упражнений. Разнообразные приемы обозначения продолжительности выполнения какого-либо действия (использование таймера, песочных часов, звуковых сигналов и т.п.) также будут способствовать ориентировке детей во времени.

Таким образом, если понимать и принимать особенности детей с аутизмом как специфику развития, гибко использовать эту специфику в процессе коррекционно-развивающей работы, то эффективность данного процесса значительно увеличивается. Важно, чтобы составляющие коррекционно-развивающей работы были полностью адаптированы и

педагогом для каждого конкретного ребенка с учетом его индивидуальных особенностей развития. От адекватности и правильности применяемых методов и приемов коррекционно-развивающей работы во многом зависит, насколько полно будут компенсированы негативные особенности развития ребенка с аутизмом, насколько мы сможем повысить качество его жизни, насколько успешными будут его социализация и адаптация в обществе.

Библиографический список

1. Коррекционная помощь детям с аутистическими нарушениями (с аутизмом): пособие для педагогов / И.В. Ковалец [и др.]; под ред. И.В. Ковалец, Т.Л. Лещинской. – Минск: Народная асвета, 2017. 159 с.
2. Айрес Э.Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес; [пер. с англ. Юлии Даре]. – М.: Теревинф, 2009. 272 с.
3. Вощенко Н.Д. Альтернативные способы коммуникации в работе с детьми с расстройством аутистического спектра / Н.Д. Вощенко // Сибирский вестник специального образования. 2015. №2 (15). С. 22-24.
4. Ихсанова С.В. Система диагностико-коррекционной работы с аутичными дошкольниками / С.В. Ихсанова. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2017. 208 с.
5. Питерс Т. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию: Книга для педагогов-дефектологов / Т. Питерс; пер. с англ. М.М. Щербаковой; под. науч. ред. Л.М. Шипицыной; Д.Н. Исаева. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. 240 с

ПРИМЕНЕНИЕ ТАНЦЕВАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Е.С. Пяткина

кандидат медицинских наук

*директор ГАУ СО «Центр адаптации и реабилитации инвалидов», Саратов,
Россия*

cori64@mail.ru

Л.В. Шипова

кандидат психологических наук, доцент кафедры реабилитационных технологий в образовании на базе ГАУ СО «ЦАРИ», ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», Саратов, Россия

larisashi@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматриваются возможности применения танцевальной терапии в комплексной реабилитации лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата в условиях реабилитационного центра. Представлены результаты изучения динамики психического развития лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата в процессе танцевальной терапии. Оценивается реабилитационный потенциал занятий танцевальной терапией.

Ключевые слова: танцевальная терапия, комплексная реабилитация, ограниченные возможности здоровья, нарушения опорно-двигательного аппарата.

THE USE OF DANCE THERAPY IN COMPLEX REHABILITATION INDIVIDUALS WITH DISORDERS OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM

E.S. Pyatkina

PhD in Medical Sciences,

Director, Center of Adaptation and Rehabilitation of Disabled People, Saratov,

Russia

cori64@mail.ru

L.V. Shipova

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Rehabilitation Technologies, Saratov State University, Saratov, Russia

Abstract. The article discusses the possibility of dance therapy in the complex rehabilitation of persons with disorders of musculoskeletal system in the rehabilitation center. The results of the study of mental development dynamics of persons with disorders of the musculoskeletal system in the process of dance therapy are presented. The rehabilitation potential of dance therapy is assessed.

Key words: dance therapy, complex rehabilitation, limited health opportunities, disorders of the musculoskeletal system.

Изучение опыта теоретического и экспериментального изучения психологической реабилитации лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата с помощью танцевальной терапии позволило прийти к выводу, что данная проблема является одной из актуальных и недостаточно изученных проблем теории и практики специальной психологии [1]. Актуальность изучения применения танцевальной терапии в комплексной реабилитации лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата имеет большое значение для развития личности лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), формирования конструктивного взаимодействия в социуме, профилактики дезадаптивных проявлений [2].

Танцевальная терапия выступает в качестве метода психотерапии и психокоррекции, в котором тело является инструментом, а движение - процессом, помогающим клиенту пережить, распознать и выразить свои чувства и конфликты. Занятия танцетерапией помогают клиенту создавать позитивный образ собственного тела, развивать навыки общения, исследовать чувства. Танцевальная терапия базируется на предпосылке, что тело и психика взаимосвязаны, а телесные движения человека рассматриваются как отражение его внутренней психической жизни и взаимоотношений с окружающим миром [3].

Танцевальная терапия направлена на осознание членами группы собственного тела и возможностей его использования, повышению чувства

собственного достоинства у членов группы путем выработки у них более позитивного образа тела, формирование социальных навыков, развитие эмоциональной экспрессии, высвобождение подавляемых чувств и исследование скрытых конфликтов, которые могут быть источником психического напряжения, создание «магического кольца». Занятия в группе подразумевают совместную работу участников, игры и эксперименты с жестами, позами, движениями и другими невербальными формами общения. Все это в целом способствует приобретению участниками группового опыта, все компоненты которого на бессознательном уровне образуют замкнутый устойчивый комплекс - «магическое кольцо» [4]. Кроме указанных задач происходит повышение двигательной активности, осуществление коммуникативного тренинга и организация социотерапевтического общения, получение диагностического материала для анализа поведенческих стереотипов пациента и его самопознания, раскрепощение пациента, поиска аутентичных путей развития.

При реализации поставленных задач в танцевальной психотерапии применяются методические приемы использования спонтанного неструктурированного танца, целенаправленного выбора музыки (как руководителем группы, так и самими участниками), кинестетической эмпатии, ритмической синхронизации, экспериментирования с движением, работы с «мышечным панцирем»; обратной связи [3].

Специальными упражнениями танцевальной терапии являются свободное раскачивание, движения, требующие собранности и контроля над телом, чередование расслабления и собранности, связанных с дыхательным циклом, перемещение по помещению строго определенным образом.

Танцевальная терапия осуществляется поэтапно. На первом этапе занятий танцевальной терапией происходит разминка. Упражнения во время разминки имеют физический («разогрев»), психический (идентификация с чувствами) и социальный (установление контактов) аспекты. На этом этапе осуществляются спонтанные движения в свободной форме под поурри из разных мелодий. На

втором этапе происходит разработка общегрупповой темы, к примеру, темы «встреч и расставаний». На уровне движений могут «встречаться» и «расставаться» отдельные части тела, члены группы. Взаимодействию между членами группы могут способствовать встречи ладоней одного с локтями другого и др. На заключительном этапе занятия тема разрабатывается с использованием всего предоставленного группе пространства, при этом изменяется скорость движений и их последовательность [5].

Активное применение танцевальной терапии в качестве технологии психологической реабилитации осуществляется в государственном автономном учреждении Саратовской области «Центр адаптации и реабилитации инвалидов» (ГАУ СО «ЦАРИ»). Изначально для занятий в группу объединились 4 человека, имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата и использующие кресло-коляску. Психологи учреждения отмечали значительные позитивные изменения у лиц с ОВЗ, в работе с которыми применялась танцевальная терапия. Занятия способствовали увеличению подвижности и снятию мышечного напряжения, повышению самооценки, расширению спектра социальных контактов. Получив хорошие результаты, специалисты учреждения объединили группу клиентов в танцевальную студию «Вдохновение». Несколько месяцев занятий с психологом и преподавателем танцев позволили достичь определенных успехов в социально-психологической реабилитации и адаптации клиентов центра [6].

Площадкой для выступления сначала стала сцена ГАУ СО «ЦАРИ». По мере нарабатываемого танцевального опыта и расширения репертуара, коллектив «Вдохновение» стали приглашать для выступления в другие учреждения. В 2013 году ансамбль стал победителем в номинации «ПАРАданс вместе» в открытом турнире по современным танцевальным направлениям «Экзерсис-профи». Это стало первым значимым достижением группы.

Танцевальный коллектив «Вдохновение» является интегрированным, он объединяет людей с инвалидностью и без нее на основе принципов равенства прав и возможностей, полноценного участия, отсутствия каких-либо

ограничений. В настоящее время в коллективе 9 человек с инвалидностью (8 на инвалидной коляске) и 9 человек без ограничений в здоровье (всего за время существования коллектива в нем участвовало более 20 человек без инвалидности и 12 человек с инвалидностью).

Взаимодействие лиц с ОВЗ со здоровыми оказывает психологическое воздействие, повышает самооценку лиц с ОВЗ, позволяет почувствовать включенность в общее дело. О том, что танцевальный коллектив живет и развивается, свидетельствуют его масштабные и амбициозные задачи: расширение танцевальной программы, привлечение в ансамбль новых участников, участие в российских и международных фестивалях и конкурсах. Руководит танцевальной студией старший преподаватель кафедры хореографии института искусств федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г.Чернышевского» А.А. Тимофеев.

С октября 2013 года коллектив достиг значительных успехов и неоднократно становился дипломантом и победителем городских, областных всероссийских и международных конкурсов:

- Открытый турнир по современным танцевальным направлениям «Экзерсис-профи» (г. Саратов, ноябрь 2013, лауреаты конкурса);
- Общероссийский интеграционный фестиваль творчества и спорта людей с инвалидностью «Парафест-2014. Весна в Сокольниках» (г. Москва, март 2014);
- II Международный благотворительный фестиваль Inclusive Dance (г. Москва, ноябрь 2014);
- Фестиваль «ВМЕСТЕ» (г.Саратов, май 2015);
- Фестиваль военно-патриотического танца и песни «Во Имя Победы!» - 2015 (г.Саратов, май 2015, лауреаты 1 степени);
- III Международный благотворительный фестиваль Inclusive Dance (г. Москва, ноябрь 2015, лауреаты 1 степени);

- конкурс «Знаменитые имена Саратова», организованный «Радиола 103 FM» (г.Саратов, ноябрь 2015, лауреаты конкурса);
- Всероссийский фестиваль молодежного творчества «Я – Автор» (г. Москва, декабрь 2015);
- Всероссийский фестиваль современной пластики «Птицы» (г. Саратов, апрель 2016 г, лауреаты 1 степени);
- Всероссийский фестиваль-конкурс современной хореографии «Белый» (г. Саратов, ноябрь 2016 г, специальный диплом);
- Общероссийский интеграционный фестиваль творчества и спорта людей с инвалидностью «Парафест-2016» (г. Москва, октябрь 2016);
- Первые Международные Парадельфийские игры (г. Москва, ноябрь 2016г. –дуэт танцевальной студии Мурзаков Сергей, Козикова Ираида);
- VII Международном инклюзивном фестивале языков и культур «Искры Дружбы» (г. Саратов, ноябрь 2017 г, место в номинации «Лучший народный танец»);
- V Международный благотворительный фестиваль Inclusive Dance (г. Москва, октябрь 2017, 1 место в номинации «Эстрадный танец», 2 место «Современный танец»);
- Межрегиональном этапе VI Международного благотворительного танцевального фестиваля «Inclusive Dance Volga» (г. Саратов, июнь 2018) лауреаты:
 - номинация «Эстрадный танец – Коллективы». Диплом 3 степени;
 - номинация «Современный танец», возрастная категория «Молодежь и взрослые», Диплом 1 степени.

В ГАУ СО «ЦАРИ» было проведено эмпирическое исследование динамики психического развития лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата в результате применения танцевальной терапии в условиях реабилитационного центра. В исследовании приняли 7 участников танцевальной студии «Вдохновение» с нарушениями опорно-двигательного

аппарата. В ходе исследования применялись следующие методики: опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН), методика Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности», модификация восьмицветового теста Люшера, методика Дембо-Рубинштейн. Эмпирическое изучение динамики психического развития у лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата в результате занятий танцевальной терапией в условиях реабилитационного центра свидетельствует о повышении уровня самочувствия, активности и настроения, самооценки и уровня притязаний, снижении показателей ситуативной и личностной тревожности.

Применение танцевальной терапии как одного из важных направлений арттерапии имеет особое значение для развития личности, формирования коммуникативных качеств, расширения творческих возможностей лиц с ОВЗ. Важно, что использование арт-терапевтических технологий в условиях реабилитационного центра, в том числе и танцевальной терапии, может успешно применяться как в процессе проведения курсовой реабилитации, так и в ходе студийной и клубной работы, что обуславливает более длительный и устойчивый реабилитационный эффект.

Проведение эмпирического исследования позволило прийти к заключению, что психологическая реабилитация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата с помощью танцевальной терапии является эффективной при углублении осознания членами группы собственного тела и возможностей его использования; повышении чувства собственного достоинства у членов группы путем выработки у них более позитивного образа тела; развитии социальных навыков посредством приобретения участниками соответствующего конструктивного опыта; обучении выражению собственных эмоций и чувств с помощью движений в танце.

Библиографический список

- 1 Вопросы специальной психологии / Шипова Л.В., Георгица Е.А., Георгица Н.В., Гринина Е.С., Бурмистрова Е.Д., Кухарчук О.В., Акименко А.К., Польская Н.А., Лысенко Е.М., Лысогорская М.В. Учебное пособие /

- Саратов: ИЦ «Наука», 2014. 99 с., 2009. 272 с.
- 2 Шипова, Л.В., Гринина, Е.С. Социализация и реабилитация в современном мире (итоги конференции) // Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития. 2017. Т. 6. № 4. С. 386-388.
 - 3 Пяткина Е.С., Гринина Е.С. Реабилитационный потенциал арт-терапевтических технологий в работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья // Успехи современной науки и образования. 2017. №2. Т. 6. С. 19-23.
 - 4 Психотерапия в вопросах и ответах / Еремина Т.В., Рудзинская Т.Ф., Шипова Л.В. – Саратов: Изд-во «Наука», 2014. 99 с.
 - 5 Гренлюнд Э., Оганесян Н.Ю. Танцевальная терапия. Теория, методика, практика. СПб.: Речь, 2014. 288с.
 - 6 Пяткина Е.С., Шлыкова Е.В. Возможности реабилитационного центра в развитии инновационных технологий // Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход. Москва, 2016. С. 481-488.

ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ВОЛОНТЁРСКОГО ДВИЖЕНИЯ "АБИЛИМПИКС"

Т.Ф. Рудзинская

*кандидат психологических наук, доцент кафедры логопедии и
психолингвистики*

*ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

tanzilyaff@yandex.ru

Аннотация. Представлен теоретический анализ тенденций в развитии волонтерского движения «Абилимпикс». Рассмотрены истоки и современное состояние движения «Абилимпикс», основные составляющие инклюзивного общества. Приводится опыт работы волонтерского центра «Абилимпикс» СГУ имени Н.Г. Чернышевского по подготовке и сопровождению регионального

отборочного этапа III Национального чемпионата «Абилимпикс» в Саратовской области.

Ключевые слова: волонтерство, инклюзия, инклюзивное общество, корпоративное волонтерство.

EXPERIENCE AND PROSPECTS OF DEVELOPMENT OF VOLUNTEER MOVEMENT "ABILYMPICS"

T.F. Rudzinskaya

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Pedagogical Psychology and Psycholigistics, Saratov State University, Saratov, Russia

tanzilyaff@yandex.ru

Abstract. A theoretical analysis of trends in the development of the volunteer movement "Abilympics" is presented. The origins and current state of the movement Abilympics, the main components of an inclusive society are considered. The experience of the volunteer center "Abilimpics" of the Saratov National Research State University on the preparation and support of the regional qualifying stage of the III National Championship "Abilympics" in the Saratov region is shown.

Key words: volunteering, inclusion, inclusive society, corporate volunteering.

Современные исследования инклюзии исходят из того, что инклюзия предполагает общественные гарантии всем его гражданам, независимо от социального положения, расовой или конфессиональной принадлежности, физических и умственных способностей и т.д. [1, 2]. На данном этапе развития в мировом сообществе инклюзия рассматривается не только как некое контекстное явление, затрагивающее отдельные социальные институты (например, инклюзивные детские сады, школы и т.п.), но и как общее социальное явление, как путь к созданию включающего общества, в наибольшей степени реализующего права всех граждан. При этом различия между людьми рассматриваются не как препятствия, которые необходимо

преодолевать, а как ресурсы, способствующие развитию современного общества.

Инклюзивное общество – общество равных возможностей. Каждый человек вне зависимости от его индивидуальных особенностей имеет право на достойную жизнь, получение качественного образования и возможности получить оплачиваемую работу. Именно эта идея стала базовой для создания конкурсов профессионального мастерства, которые берут своё начало в Японии. «Инициатором конкурса стала Японская организация по вопросам занятости пожилых людей, инвалидов и ищущих работу (Japan Organization for Employment of the Elderly, Persons with Disabilities and Job Seekers, JEED), которая была создана в 1971 году» [3]. Именно эта организация в 1972 году провела первый конкурс профессионального мастерства среди людей с ограниченными возможностями с целью развития профессиональных навыков инвалидов, а также для того, чтобы стимулировать их социально-экономическую активность в обществе. Как отмечает А.А. Бикбулатова: «Абилимпикс – это олимпиады по профессиональному мастерству инвалидов различных категорий, само название движения — это сокращение от английского Olympics of Abilities («Олимпиада возможностей»). Соревнования Абилимпикс охватывают сегодня все категории инвалидов, а в списке профессий сейчас около 50 названий» [3].

Сейчас чемпионаты проводятся каждые 4 года. В них участвуют люди с самыми разными видами инвалидности, а движение «Абилимпикс» охватывает 46 стран, однако ведущей организацией остается Международная Федерация Абилимпикс (штаб-квартира МФА в Японии). На сегодняшний день в Японии учебные центры для людей с инвалидностью созданы в каждом квартале (в центре обучается от 10 до 20 инвалидов по наиболее востребованным на рынке труда специальностям). Форматы соревнований постепенно трансформировались и расширились: в дополнение к профессиональным соревнованиям, в ходе международного конкурса теперь проводятся многочисленные выставки, мастер-классы и международные семинары, целью

которых было увеличение общественной осведомленности о людях с ограниченными возможностями, их широком потенциале и о вкладе, который они могут принести в общество. На сегодняшний день в состав Международной Федерации Абилимпикс (International Abilympic Federation) входит 46 стран, в том числе и Российская Федерация, которая является членом этой федерации с 2014 года. В 2016 году в России создан Управляющий совет, в который вошли руководители Всероссийского Общества глухих, Всероссийского Общества слепых, Всероссийского Общества инвалидов, Российского Клуба психиатров, ФОО и других авторитетных организаций, занимающихся на территории Российской Федерации поддержкой людей с инвалидностью; представители образовательных организаций среднего и высшего профессионального образования [3]. Были определены основные задачи российского движения Абилимпикс. Среди обозначенных задач особое место отведено вопросу создания волонтерских центров «Абилимпикс». В соответствии с Порядком проведения конкурсов профессионального мастерства «Abilympics» на 2017 год к участию в конкурсах профессионального мастерства допускаются граждане Российской Федерации с инвалидностью по четырём категориям участников соревнований: «школьники», «студенты», «молодые специалисты» и «специалисты». Система конкурсов профессионального мастерства проводится в 2 этапа: I этап – региональный отборочный этап Национального чемпионата – проводится на уровне субъектов Российской Федерации; II этап – финал Национального чемпионата – проводится на всероссийском уровне [3].

Движение «Абилимпикс» в Российской Федерации - это система конкурсов, обеспечивающая эффективную профессиональную ориентацию и мотивацию людей с инвалидностью к профессиональному образованию, содействие их трудоустройству. Проведение полномасштабных конкурсов невозможно без активной помощи специально обученных волонтеров. Термин «волонтер» появляется в п. 3.1 ст. 2 Федерального закона № 329-ФЗ от 4 декабря 2007 г. "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" и

дословно определяется как доброволец. В настоящее время правовой статус добровольца определен в Федеральном законе 135-ФЗ от 11 августа 1995 г. "О благотворительной деятельности и благотворительных организациях" (Федеральный закон "О благотворительной деятельности") [4]. Волонтерский центр «Абилимпикс» – подразделение, которое создается на базе организации профессионального образования (вуза или колледжа). Задачи волонтерского центра «Абилимпикс»: подготовка волонтеров, имеющих навыки работы с людьми с инвалидностью различных нозологических групп; организация волонтерской поддержки проведения региональных отборочных этапов и Национального чемпионата «Абилимпикс»; формирование сети волонтерских центров в субъекте Российской Федерации для помощи людям с инвалидностью; заключение сетевых соглашений с образовательными организациями, партнерами-работодателями, общественными организациями инвалидов, некоммерческими общественными организациями.

Волонтерские центры «Абилимпикс» активно создаются в каждом субъекте Российской Федерации. РГСУ разработал рекомендации по волонтерской программе «Абилимпикс» для бучения персонала, задействованного в организации и проведении Национального чемпионата, региональных этапов Чемпионата, а также в создании и организации деятельности волонтерских центров в России [5,6,7]. По сравнению с 2016 годом в 2017 году создано 60 волонтерских центров «Абилимпикс» на базе ведущих вузов РФ. В декабре 2016 года на базе Саратовского государственного университета имени Н.Г. Чернышевского был создан волонтерский центр «Абилимпикс». 75 студентов разных структурных подразделений СГУ, студенты СГТУ, а также учащиеся старших классов МОУ СОШ «Гимназия №7» г. Саратова прошли обучение в Волонтерском центре «Абилимпикс» СГУ. Волонтеры в интерактивном режиме познакомились с основами психологии лиц с ОВЗ, правилами инклюзивного общества, проходили тренинги на развитие их толерантности, инициативы, готовности помочь людям с разными вариантами инвалидности. 50 выпускников школы

волонтеров «Абилимпикс» сопровождали региональный отборочный этап III Национального чемпионата «Абилимпикс» в Саратовской области, который прошел в октябре 2017 года на базе Государственного автономного профессионального образовательного учреждения Саратовской области «Саратовский техникум строительных технологий и сферы обслуживания».

Полученные знания и практический опыт взаимодействия с людьми, имеющими разные варианты инвалидности, способствуют формированию активной социальной позиции волонтеров, а также укрепляют толерантное отношение и создают предпосылки для продвижения к инклюзивному обществу.

На современном этапе основной тенденцией в развитии волонтерского движения «Абилимпикс», по мнению ректора РГСУ Н.Б. Починок, является активное вовлечение бизнес-сообществ и развитие корпоративного волонтерства. «Корпорации, которые приходят к идее развития внутреннего волонтерства, задаются вопросом, с чего лучше всего начать и за выполнение каких важных функций взяться, чтобы выполнить две задачи – быть полезным обществу и объединить коллектив в стремлении делать добрые и нужные дела...» [7].

Волонтерское движение «Абилимпикс» сегодня решает следующие задачи: активная помощь лицам с инвалидностью в трудоустройстве; поиск работодателей, готовых к сотрудничеству; а также вовлечение бизнес-сообществ в инклюзивную культуру.

Библиографический список

- 1 Благотворительность в России: исторические и социально-экономические исследования / Общ. ред. О.Л. Лейкинд. СПб.: «Лики России». 2012. С. 44-47.
- 2 Савинкина Л.А. Развитие института волонтерства в России: монография. Владивосток: Дальневосточ. федерал. ун-т, 2013. 296 с.
- 3 Бикбулатова А.А., Починок Н.Б. Конкурсы профессионального мастерства для людей с инвалидностью как механизм профориентации и содействия

трудоустройству людей с инвалидностью и ОВЗ // Психологическая наука и образование. 2017. Т. 22. № 1. С. 81–87

- 4 Певная М. В. П233 Управление волонтерством: международный опыт и локальные практики : [монография] / М. В. Певная; М-во образования и науки Рос. Федерации, Урал, федер. ун-т. Екатеринбург : Изд-во Урал, ун-та, 2016. 434 с.
- 5 Волонтерская программа Национального чемпионата конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс». Методические рекомендации. М., РГСУ, 2016 г. 67 с.
- 6 Крутицкая Е.В. Особенности PR сопровождения деятельности волонтерского центра в сети Интернет // Этносоциум и межнациональная культура. № 10 (88). М.: Этносоциум, 2015. С. 52-58.
- 7 Материалы сайта волонтерского центра Абилимпикс РГСУ: <http://rumc.rgsu.net/rumts/volonterskiy-tsentr-abilimpiks/>

ЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО РЕСУРСА В ПОВЫШЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

А. В. Серякина

начальник центра практической психологии и инклюзивного образования,

ГАУ ДПО «Саратовский областной институт развития образования»

Саратов, Россия

anmedvss@gmail.com

Аннотация. Статья посвящена описанию роли информационных ресурсов в вопросах социализации лиц с ОВЗ и инвалидностью. Отмечено, что фундаментом для успешной интеграции таких людей в социум является развитие доступного образования. Приведены примеры того, как информационные технологии позволяют расширить круг познавательных интересов, создать стимул для расширения социальных границ, дают

возможность стать дополнительным или основным заработком молодых инвалидов. В статье сделан акцент на то, что использование современных компьютерных технологий, людьми с ОВЗ дает им возможность получить высшее образование, а это в свою очередь, позволит им не только самореализоваться, но и самоутвердиться как в социальной сфере, так и в сфере занятости.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, социализация, информационные технологии.

THE ROLE OF INFORMATIONAL RESOURCE IN INCREASE OF SOCIAL POTENTIAL IN PEOPLE WITH DISABILITIES

A.V. Seryakina

*Head of the Regional Center of Practical Psychology and Inclusive Education,
Saratov Region Institute of Education Development, Saratov, Russia*

anmedvss@gmail.com

Abstract. The article describes the role of information resources in the socialization of persons with disabilities. It is noted that the foundation for the successful integration of such people into society is the development of affordable education. Examples are given of how information technologies can expand the range of cognitive interests, create an incentive to expand social boundaries, make it possible to become an additional or main income of young people with disabilities. The article focuses on the fact that the use of modern computer technologies by the people with disabilities gives them the opportunity to get a higher education, self-realization, asserts them in the social sphere and in the field of employment.

Key words: limited health opportunities, young people with disabilities socialization, information technology.

Социально-экономические и политические изменения в нашей стране по-разному повлияли на положение различных групп и категорий населения. Информационная деятельность и компьютерные технологии занимают

центральное место в современном мировом сообществе. Информация и доступ к ней в настоящее время становятся неотъемлемой частью нашей жизни. Так благодаря приобретенным знаниям человек может успешно социализироваться в образовании и в труде, а именно успешно использовать накопленную жизненным опытом информационную базу в своей повседневности. Сегодня именно информация управляет миром, и те, кто умеет правильно распоряжаться полученными информационными ресурсами, становятся обладателями дополнительных возможностей: получение дистанционного образования, «виртуальное» трудоустройство, и как следствие успешного использования информационных ресурсов, достойный заработок, не требующий приложения физических усилий. Эти показатели особенно актуальны для людей с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ).

За последнее десятилетие наша страна в области компьютерных технологий и информационной деятельности шагнула далеко вперед, что позитивно сказывается на работе многих отраслей жизнедеятельности. Это касается области образования, здравоохранения, трудоустройства, страхования, экономики и многих других. Именно дополнительные информационные ресурсы помогают людям с ОВЗ утвердиться в жизни, получить как можно больше информации и использовать её по назначению.

За последнее время в нашей стране количество людей с ОВЗ стало неуклонно расти. Продолжает расти и численность инвалидов, нуждающихся в профессиональной реабилитации. Вопросы трудовой занятости людей с ОВЗ стали одним из важнейших направлений их социальной защиты. Следовательно, среди нас есть люди, которые нуждаются в чрезмерном внимании и в усиленной заботе и именно от нас зависит их полноценное будущее, детерминированное многими социальными и экономическими факторами

Экономическое положение граждан полностью зависит от их социального статуса. А именно, от образования, от занимаемой должности, от уровня доходов, ведь именно успешная занятость большинства людей дает

возможность утвердиться в жизни. Карьерный рост важен не только для самореализации, но также и служит неким стимулом для преодоления жизненных трудностей и существования в современных условиях. Для людей с ОВЗ занятость – это один из способов личного роста и реализации своего жизненного потенциала. Именно трудовая занятость помогает людям с инвалидностью чувствовать себя независимыми и дает им возможность самореализации, что должно являться конечным результатом в работе специалистов социальных служб и служб занятости.

Известно, что одним из «агентов изменений» социального положения людей с ОВЗ в современном обществе, является служба занятости. Исходя из этого, мы считаем, что, в качестве дополнительных ресурсов в работе с людьми с ОВЗ большую роль играет применение в сфере занятости современных информационных технологий. Доступ к которым является еще одной дополнительной «ступенькой» к повышению и раскрытию потенциальных возможностей и независимой жизни каждого человека.

Проблема безбарьерного доступа к информации и рациональное использование уже имеющихся информационных ресурсов для нужд людей с ОВЗ, тема не новая. Однако, учитывая реалии российской действительности, необходимо постоянное развитие данного направления. До недавнего времени использовалось множество вариантов предоставления информации, но только сегодня, в век информационных технологий и компьютерных коммуникаций широкую популярность приобретает мощный информационный ресурс – глобальная сеть Интернет.

Сегодня только имея полноценную работу, можно говорить об успешной занятости, которая является одним из основных видов дохода. Особенно если речь идет о людях с ОВЗ и их семьях. Наличие человека с ОВЗ в семье, требует дополнительных материальных затрат. Сложившиеся в обществе стереотипы по отношению к людям с ОВЗ накладывают преждевременные «ярлыки» препятствующие раскрытию внутреннего потенциала данной категории граждан. В уставе ООН говорится о том, что каждый человек имеет право на

удовлетворение потребностей в познании, общении и творчестве. Это как раз и доказывает, что каждый человек имеет право на возможность раскрытия индивидуальных способностей, а также правомерного включения в общественную жизнь не только страны, но и мира. В России же важнейшим государственным законом, имеющим высшую юридическую силу в государстве, является Конституция РФ, где в п.1 ст.7 записано:

– «Российская Федерация – социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека» [1]. Этот закон также не исключает, а наоборот обязывает общество поддержать выбор каждого и помочь обеспечить условия для достойной жизни каждого, кто в этом нуждается. Но до сих пор нельзя сказать, что наше общество живет в мире, согласии и понимании друг с другом.

Проводимая в настоящее время политика в отношении людей с ОВЗ есть результат развития общества в течение последних двухсот лет. Во многих отношениях эта политика является отражением общих условий жизни и социально-экономической политики, проводимой в разное время. Однако инвалидность имеет много характерных для нее черт, которые повлияли на условия их жизни. Как я уже говорила, невежество, пренебрежение, предрассудки и страх - вот те социальные понятия, которые на протяжении всей истории являлись препятствием для развития способностей у лиц с ОВЗ и вели к их изоляции.

Современное положение таково, что для достижения любого положительного результата для успешной интеграции в общество, лиц с ОВЗ, требуется преодолеть множество барьеров. Фундаментальной базой для успешной интеграции людей с ОВЗ в социум является образование. Проблема доступности для них высшего образования – это часть проблемы образования в целом. «Большинство попыток анализа ситуации получения инвалидами высшего образования в современной российской практике носит регистрационный характер, т.е. проблема анализируется в количественных показателях. В основном ВУЗы имеют статистику о количестве обучающихся у

них студентов-инвалидов, фиксируя только факт поступления в ВУЗ, а в лучшем случае специальные социально-реабилитационные и адаптационные программы и методики. Количественный анализ значительно сужает и упрощает проблему доступности высшего образования для инвалидов» [2].

В данной области проводится ряд исследований, направленные на изучение проблем доступности образования для лиц с ОВЗ. Исследование, которое проводилось в рамках проекта «Доступность высшего образования для инвалидов», под руководством доктора социологических наук, профессора, Е.Р. Ярской-Смирновой, осуществляемое при поддержке Фонда Форда и Независимого института социальной политики показало следующее. Зависимость доступности высшего образования от таких факторов, как усилие родителей и их установки на образ будущего своих детей. Родительская поддержка является одним из самых мощных каналов, определяющих успешность образовательных возможностей детей-инвалидов. По данным того же исследования, студенты-инвалиды, поступившие в ВУЗ значительно позже окончания школы, высоко оценивают поддержку своих родственников, супругов, друзей и коллег. Поддержка со стороны близкого окружения, является механизмом, подталкивающим в принятии решений, касающихся перспективных вопросов жизни людей с ОВЗ.

Согласие на получение высшего образования студентами с ОВЗ во многом зависит от семьи. И закономерность заключается в том, что чаще о дальнейшем поступлении в ВУЗ думают те дети, которые имели опыт интегрированного образования. По мнению Е.Р. Ярской-Смирновой опыт совместного обучения инвалидов и не инвалидов снимает страхи и напряжение, и процесс адаптации к новой среде проходит более успешно [3, С. 91].

Если говорить обобщенно, то, опираясь на материалы все того же исследования можно отметить, что обучающиеся с ОВЗ, выпускники общеобразовательных школ, придают большое значение высшему образованию как способу реализации собственных целей, в большей степени считают

высшее образование посильным и доступным для себя. В настоящее время действуют льготы для лиц с ОВЗ и инвалидностью, поступающих в ВУЗ.

Студенты с ОВЗ считают для себя наиболее оптимальным отказаться от ряда льгот при поступлении, в замен на создание свободного доступа в ВУЗ. Для людей с ОВЗ важны не льготы, а условия в обществе, в структуре образования позволяющие конкурировать на общих правах с другими при поступлении в ВУЗ. Одной из основных возможностей интеграции людей с ОВЗ в образование будет, является создание безбарьерной среды, что позволит увеличить количество детей-инвалидов обучающихся в высших учебных заведениях.

Существует также несколько инновационных технологий в области образования, которые позволят более успешно подготовиться и проявить себя на вступительных экзаменах детей с ОВЗ, я говорю об электронных учебниках. Электронные учебники, имеют целый ряд педагогических и социальных функций. Дидактические функции электронного учебника, с точки зрения И.И. Лошаковой [1, С. 41] опосредуют его специфику, отличия от традиционного «бумажного» пособия. В концепции электронного учебника реализуются принципы открытости содержания и образования и интерактивности обучения, развиваются навыки самостоятельности и групповой работы в режиме реального времени (чат-занятия), что, в свою очередь, требует наличия особых технологических элементов при его конструировании.

Данные технологические элементы выступают в качестве электронных учебников. В нашей стране – развития электронных учебников одно из перспективных. Многие образовательные центры ставят перед собой задачи по разработке электронных учебников, подготовке преподавателей к работе с ними, создание дистанционных школ.

На мой взгляд, данная технология позволит расширить не только круг познавательных интересов, но также создаст стимул для изучения новых информационных технологий. Овладение навыками пользователей Интернета, изучение новых компьютерных программ, в последствии смогут стать

дополнительным или основным заработком молодых инвалидов. Сделав акцент на изучение современных компьютерных технологий, у людей с ОВЗ появляется возможность получить высшее образование, методом дистанционного обучения.

Согласно К.С. Ощепковой, Д.Б. Шевченко [4, С. 262], главная цель образования – трудоустройство. Авторы выступают за развитие дистанционного образования, т.е. такого процесса получения знаний, при котором обучающийся находится в своих индивидуальных условиях один на один с преподавателем, а то и без него, как живого участника обучения. Несомненно, дистанционное обучение на данный момент считается инновационной технологией в области образования. Оно так же является наиболее активно-усваиваемой, перспективной формой образования, реализуемой с помощью глобальной сети.

Возможность распространения доступа дистанционного образования среди людей с ОВЗ позволит им не только самореализоваться, но и самоутвердиться как в социальной, так и в сфере занятости. Главной целью дистанционного образования является аттестация так называемого «виртуального студента». Но, несмотря на наличие такой услуги, проблемы после получения высшего образования у молодых инвалидов сохраняются. Это обусловлено рядом причин: непригодность рабочего места для инвалида и, нежелание работодателя брать на работу человека с ОВЗ, и основной причиной является непригодность городской среды для таких людей.

Проблемы, возникающие в ходе получения высшего образования людьми с ОВЗ так же актуальны и для профессионального образования. В системе социальной защиты Российской Федерации есть свои специализированные учреждения, которые оказывают услуги в получении среднего профессионального образования. Сюда входят 30 профессиональных училищ и 10 техникумов. По соглашению с Германией открыты два центра в Санкт-Петербурге и Новокузнецке, где обучение идет на более высоком качественном уровне. Если ранее профессиональные учебные заведения для людей с ОВЗ

готовили в основном портных, обувщиков, часовщиков и др. То сейчас, в соответствии со спросом на рынке труда, в них могут готовиться конкурентоспособные специалисты по таким профессиям, как менеджеры, юристы, программисты, дизайнеры. Это позволяет говорить о возможной конкурентоспособности лиц с ОВЗ, на рынке труда.

Однако, наряду с положительными моментами реформирования системы профессионального образования, необходимо осветить и проблемные стороны данной области: «не обеспечивается необходимый объем финансирования входящих в нее учреждений, не сформирована система трудоустройства и социально-бытовой адаптации инвалидов с детства по окончании ими коррекционных образовательных учреждений» [5, С. 101].

Адаптационный процесс, в сфере образования, создает дополнительные трудности людям с ОВЗ. Новая студенческая жизнь, новый коллектив, требования преподавательского состава все это сможет затруднить процесс адаптации. В данный период способы минимизирующие адаптивный процесс очень важны, поскольку, дезадаптация приводит к нарушению активности в образовательном процессе. Одним из методов, позволяющих минимизировать риск дезадаптации, в процессе обучения является использование Интернет-ресурсов. Ссылаясь на европейские показатели, И.И. Лошакова утверждает [6, С. 43]: что в Европе, Интернет-технологии позитивно сказываются на работе как будущих, так и настоящих студентов. Такая работа позволяет решить проблемы адаптации, образования и семейные проблемы. В виду этого, хочется сделать акцент на актуальности данного вопроса сегодня. Если современные информационные технологии получили широкое применение в ВУЗах Европы, то вопрос об интеграции Интернет-ресурсов, в России среди лиц с ОВЗ, необходимо срочно решать.

Грамотное использование Интернет-ресурсов, в дальнейшем поможет людям с ОВЗ утвердиться в жизни, самореализоваться, получить образование, повысить квалификацию, найти работу, получать психологическую и другие виды помощи, не выходя из дома. Существуют и другие способы получения

информации, но, на наш взгляд, Интернет - это наиболее популярный способ передачи информации, который все больше и больше становится доступным для всех категорий населения.

Использование современных компьютерных технологий позволяет сегодня не только повысить свои знания в данной области, но также позволяет успешно интегрироваться в современную среду. По словам О.Н. Долининой [7], компьютерные технологии сегодня вносят реальный вклад в выбор профессий, давая шанс инвалидам почувствовать свою социальную значимость, активное участие в разработке современных программных проектов.

Да, действительно, Интернет-технологии не просто сокращают пространство и время, но и дают возможность работы в реальном бизнесе. Так, например, поиск и выполнение заказов на разработку компьютерных приложений и общение с заказчиком или менеджером проекта, теперь стало возможным, не выходя из дома. Это, помогает стереть разделительную грань между людьми с ограниченными физическими возможностями и работодателем. При этом бизнес О. Н. Долинина предлагает рассматривать как бизнес в Интернете или же, как бизнес посредством Интернета. В первом случае подразумеваются такие виды, как создание Интернет-приложений, в том числе корпоративных веб-сайтов, электронных магазинов, участие в электронных торгах и т. п. Во втором случае глобальную сеть можно считать средством коммуникации, позволяющим быстро и эффективно решать проблемы бизнеса. В Интернете существует большое количество специализированных сайтов, где работодатели публикуют информацию о вакансиях, а соискатели свои резюме.

Примером работы в сети Интернет может служить разработка программных решений или создание приложений компьютерной графики, где общение с заказчиком, и собственно, сдача самого проекта происходит посредством Интернета, как мы отмечали ранее. При этом и география подобного бизнеса значительно расширяется. Учитывая развитие электронного бизнеса в мире, можно говорить о том, что современные процессы развития

информационного общества, создают новые условия для социальной адаптации людей с ОВЗ.

Использование информационных технологий в качестве вовлечения в Интернет-бизнес, способствует ускорению процесса интеграции. Одной из основных проблем является обучение молодого поколения, как самим компьютерным технологиям, так и современным способам ведения бизнеса. По мнению О.Н. Долининой, гораздо сложнее научить ведению бизнеса, т.к. в данном случае необходимы не столько теоретические знания, полученные из книг или электронных источников, сколько практические навыки. К сожалению, сегодня не все ВУЗы способны создать благоприятные условия, для создания внутри учебного заведения студенческих предприятий, фирм. Используя такой метод, студенты могли бы пробовать свои силы в сферах бизнеса, еще не окончив ВУЗ, повышая тем самым не только уровень образования, но также и освоение новых профессий, и внедрение их в жизнь.

Сформированные подобным образом команды в большинстве случаев способны «выжить» на профессиональной нише, юридически оформляются и начинают реальный собственный бизнес. Остальные к моменту окончания обучения приобретают не только опыт маркетинга и работы с заказчиками, но и имеют готовый портфель работ «(Интернет-приложений и / или работ в области компьютерного дизайна)» [7], позволяющий достаточно быстро найти интересную и хорошо оплачиваемую работу. При этом у молодых людей с инвалидностью пропадает чувство неполноценности, и приобретаются практические навыки общения, как с клиентами, с членами коллектива, так и с работодателями используя сеть Интернет. В качестве программного средства, регулирующего почтовую систему и элементы управления предприятием, используется программа Novel GroupWise 5.5, которая является локальной базой данных организации.

Считаем необходимым, отметить, что новейшие информационные технологии не достаточно активно используются, как в образовании, так и в социальной сферах жизнедеятельности современной России. Тем не менее

примеры успешного внедрения современных информационных технологий существуют. А именно в Саратовском Государственном Техническом Университете имени Гагарина Ю.А. действует учебный бизнес-центр Artech. Данным центром реализуются такие образовательные программы как «Подготовка менеджеров и предпринимателей для информационно-коммуникативного бизнеса» и «Инновационная методика бизнес-образования в области Интернет технологий в рамках студенческого тренингового центра». Участие в этих программа позволяет обучающимся в центре слушателям получать наиболее востребованные знания в области компьютерных технологий.

Основной сферой деятельности бизнес-центра Artech является разработка компьютерных решений для Интернета, а также выполнение работ по компьютерной мультипликации и графическому дизайну. В составе центра есть и молодые люди с ОВЗ, выполняющие заказы дома; общение при этом, в основном, происходит посредством Интернет. Это доказывает необходимость развития и интеграцию информационных технологий в сферу обслуживания людей с ОВЗ.

В заключении хотелось бы подвести итог и отметить, что сегодня получение дополнительного профессионального образования и как следствие этого успешная занятость являются наиболее приоритетными вопросами в сфере жизнедеятельности людей с ОВЗ. Образование способствует приобретению, как общих, так и профессиональных навыков позволяющих утвердиться на жизненном пьедестале. Процесс образования и занятости требуют использования дополнительных ресурсов людьми с ОВЗ. К данным ресурсам можно отнести современные информационные технологии, позволяющие включить людей с ОВЗ в социально-информационную среду.

Роль научно-технического прогресса, появление новейших технологий, компьютерная информатизация выдвигают новые требования к профессиональной деятельности и к людям, участвующим в ней. Следовательно, именно сейчас необходимо освещать вопросы на федеральном

и на региональном уровнях, о необходимости социальной поддержки в деле повышения образования людей с ОВЗ. В настоящее время актуальным является вопрос, касающийся потребностей лиц с ОВЗ в получении профессионального образования, особенно за счет ВУЗов.

Сегодня в России начинает развиваться целый ряд дополнительных информационных ресурсов для людей с ОВЗ позволяющих повысить социальный потенциал. Одним из мощнейших является глобальная сеть Интернет. Этот ресурс позволяет не только повысить уровень образования, но также и реализовать свои способности на профессиональном уровне.

Анализируя основные потребности лиц с ОВЗ, а именно занятость и образование, отметим следующее. Доступ к жизненным потребностям осложняется наличием различных барьеров, препятствующих широкой интеграции людей с ОВЗ в социальную среду. Поэтому мы предполагаем, что одной из приоритетных целей социальной политики в отношении людей с ОВЗ, должна являться необходимость в разработке и внедрению новейших информационных технологий. Современный вид технологий позволит распространять информацию не только через средства массовой информации, но также и через «Всемирную паутину». Современные информационные ресурсы выступают в качестве дополнительной информационной базы, которая позволит облегчить доступ людям с ОВЗ к информации.

Мы считаем, что сегодня необходимо не только использование и модернизация имеющихся информационных ресурсов, но также и разработывание совершенно новых информационных технологий. Это связано с тем, что за информационными технологиями стоит будущее нашего общества. Свободный доступ и использование дополнительных информационных ресурсов позволит открыть дополнительные пути к самореализации и самоутверждению в обществе людям с ОВЗ.

Библиографический список:

1. Лошакова И.И. Преодоление социального неравенства в системе довузовского образования. Саратов: Саратов.гос.техн.ун-т, 2002. 267с.

2. Наберушкина Э.К. Доступность высшего образования для инвалидов: перспективы социальной работы // Доступность высшего образования для инвалидов: проблемы и перспективы / Под ред. Д.В. Зайцева. Саратов: Научная книга, 2004. С.86-90.
3. Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России – Саратов: Научная книга, 2006. 260 с.
4. Ощепкова К.С. Шевченко Д.Б. Дистанционное обучение инвалидов как основа их социально-трудовой реабилитации // II Всероссийский социологический конгресс. Т. III. – М., 2004. С. 259- 270.
5. Миронов О.О. Специальный доклад уполномоченного по правам человека в Российской Федерации «Права и возможности инвалидов в Российской Федерации» 10 сентября 2001г. М.: Юрид.лит., 2001. С. 100-132.
6. Лошакова И.И. Современные процессы в образовании. Саратов: Сарат. гос.техн.ун-т, 2001. 76 с.
7. Долинина О.Н. Компьютерные технологии как средство и способ интеграции в современную бизнес-среду людей с ограниченными возможностями // Доступность высшего образования для инвалидов: проблемы и перспективы: Саратов: научная книга, 2004. С.47-58.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ-КОЛЯСОЧНИКОВ

Е. П. Федотова

*кандидат социологических наук, доцент кафедры «Социальная психология
образования» ГАУ ДПО «Саратовский областной институт развития
образования», Саратов, Россия*

ms.ekaterina.fedotova@inbox.ru

Аннотация: Проблема инвалидности является одной из актуальных проблем современного российского общества. В результате нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленных

заболеваниями, последствиями травм или дефектов, приводящее к ограничению жизнедеятельности у человека, значительно снижаются возможности полноценного и эффективного удовлетворения своих потребностей. В силу этого, актуальными становятся различные технологии и механизмы, помогающие человеку интегрироваться в общество, через обеспечение доступности для инвалидов необходимых ресурсов: возможность самостоятельно добраться до каких-либо объектов за пределами дома; без посторонней помощи пользоваться общественным транспортом; посещать библиотеки; музеи; театры; самому обеспечивать себя продуктами питания и другими непродовольственными товарами, делая покупки в супермаркетах.

Ключевые слова: инвалиды-колясочники, социально-психологическая реабилитация, обучение, трудоустройство, занятость

SOCIO-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF WHEELCHAIR USERS

E.P. Fedotova

*Associate Professor, Department of Social Psychology of Education, Saratov
Regional Institute of Education Development, Saratov, Russia*

ms.ekaterina.fedotova@inbox.ru

Abstract: the problem of disability is one of the urgent problems of modern Russian society. As a result of a violation of health with a persistent disorder of the body's functions caused by diseases, the consequences of injuries or defects, leading to a limitation of life in a person, the opportunities for full and effective satisfaction of their needs are significantly reduced. Due to this, various technologies and mechanisms that help a person integrate into society become relevant by providing access to the necessary resources for people with disabilities: the ability to independently get to any objects outside the home; without assistance use public transport; to visit libraries; museums; theaters; himself to provide himself with food and other non-food goods, making purchases in supermarkets.

Key words: wheelchair users, social and psychological rehabilitation, training, employment

Проблема инвалидности является одной из актуальных проблем современного российского общества. В результате нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектов, приводящее к ограничению жизнедеятельности у человека значительно снижаются возможности полноценного и эффективного удовлетворения своих потребностей. В силу этого, актуальными становятся различные технологии и механизмы, помогающие человеку интегрироваться в общество, через обеспечение доступности для инвалидов необходимых ресурсов: возможность самостоятельно добраться до каких-либо объектов за пределами дома; без посторонней помощи пользоваться общественным транспортом; посещать библиотеки; музеи; театры; самому обеспечивать себя продуктами питания и другими непродовольственными товарами, делая покупки в супермаркетах.

Проблемы адаптации людей, имеющих инвалидность, попадали в основном в поле зрения психологов, при этом основной акцент был сделан на нервно-психической устойчивости, самооценки личности, ее рефлексивности, на установку и поддержание межличностных связей. Если рассуждать о людях с нарушением опорно-двигательного аппарата, а именно о инвалидах-колясочниках, то здесь очевидна прямая зависимость между эффективным или нормальным функционированием и способностью человека к адаптации, имея в виду не приспособление человека к сложившимся условиям, а именно проживание полноценной, в широком понимании этого слова, жизни. При рассмотрении проблемы адаптации человека принято выделять три уровня: физиологический, психологический, социальный, - ни один из трех нельзя считать наиболее значимым, только при комплексном подходе и достижении всех трех уровней можно говорить о полноценной жизни. В отношении людей, имеющих особые потребности, нельзя исключать из внимания и функциональное состояние организма. В принципе набор функциональных состояний у всех людей одинаков, однако имеются индивидуальные различия.

Основным средством адаптации является для инвалидов социальная деятельность, труд, работа. В течение короткого периода времени физически здоровые люди оказались вследствие полученных травм ставших причиной инвалидности, исключенными из полноценной жизни социума. Этим людям необходимо вновь вернуться в социум, найти работу и вновь почувствовать себя полноценным человеком.

Для российского общества характерным является тип экономического поведения, определяемый, как «традиционный», для которого характерно достижение коллективного успеха, в отличие от западного, ориентированного на индивидуальный успех и достижения. В традиционном плане, для инвалида-колясочника лишение любимой работы и общение с людьми является кризисом идентификации, катастрофой. Ставя перед собой задачу выяснить какие факторы повлияли на стратегию поведения инвалидов – колясочников способствующие их адаптации к условиям социальной жизни, мы рассмотрим связь между вовлечением индивида в активную общественную жизнь и степенью его социально - психологической адаптации к сложившейся ситуации.

Основными факторами социально-психологической реабилитации спинального больного являются не только установки и настрой лечащих врачей, ориентирующих больных на ту или иную перспективу, но профессиональная помощь психологов, которые помогают сформировать мотивацию к принятию ситуации и жизненно важных и поведенческих решений.

В России действует Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [1]. В этом законе определена система гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих условия для преодоления, компенсации ограничений жизнедеятельности и направленных на создание инвалидам равных с другими гражданскими возможностей участвовать в жизни общества. Закон закрепляет за человеком с ограниченными возможностями право на свободный доступ к

объектам социальной инфраструктуры. Проведение мероприятий по приспособлению объектов социальной и производственной инфраструктуры для доступа к ним инвалидов и использования их осуществляется в соответствии с федеральными и территориальными целевыми программами, утвержденными в установленном порядке. В случаях, когда действующие объекты невозможно полностью приспособить для нужд инвалидов, собственниками этих объектов должны осуществляться по согласованию с общественными объединениями инвалидов меры, обеспечивающие удовлетворение минимальных потребностей инвалидов. Предприятия, учреждения и организации, осуществляющие транспортное обслуживание населения, обеспечивают оборудование специальными приспособлениями транспортных средств, вокзалов, аэропортов и других объектов, позволяющими инвалидам беспрепятственно пользоваться их услугами [2].

Если предусмотренное индивидуальной программой реабилитации техническое или иное средство либо услуга не могут быть предоставлены инвалиду или если инвалид приобрел соответствующее средство либо оплатил услугу за собственный счет, то ему выплачивается компенсация в размере стоимости технического или иного средства, услуги, которые должны быть предоставлены инвалиду.

В Саратове существует бесплатное социальное такси. Вызвать его можно инвалидам для поездки с целью проведения медико-социальной экспертизы, реабилитационных мероприятий, посещения поликлиник, аптек, стационарных учреждений здравоохранения, госпитализации в лечебно-профилактические учреждения, получения зубопротезной и протезно-ортопедической помощи, а также посещения театров, выставок, досуговых мероприятий, административных учреждений и учреждений социальной защиты населения. Эта услуга предоставляется бесплатно. Основание для предоставления - заявка инвалида или его представителя. Заказывая такси, нужно сообщить фамилию заказчика, группу инвалидности и номер справки медико-социальной экспертизы.

Проблема социально-психологической адаптации остро стоит среди инвалидов-колясочников. Эту проблему можно решать путем интенсивной, качественной и комплексной работы социальных работников, законодательной и исполнительной властей. Одной из наиболее сложных проблем для всех регионов является создание доступной среды жизнедеятельности инвалидов. И хотя работа в этом направлении ведется, темпы ее недостаточно высоки.

Понятие «нормальная жизнь» для инвалида-колясочника ограничивается возможностью самостоятельно добраться до каких-то объектов за пределами своего жилища, прежде всего. Попасть на прием к начальству, чтобы заявить о своих нуждах, принять участие в культурных или спортивных соревнованиях. Жизнь в изоляции, обусловленной не личным выбором, а обстоятельствами, нормальной считаться не может.

Социальная политика в отношении людей с ограниченными возможностями не дает эффективных результатов, необходимых для изменения социально-экономического положения инвалидов: повышения качества жизни, максимизации результатов социальной адаптации и реабилитации. В этих условиях на первый план выходит общественная потребность в изменении подхода к социальной политике, а главное к процессу социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья [3].

В статье 17, Федерального закона «О Социальной защите инвалидов в РФ» говорится: «Инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, предоставляется скидка не ниже 50 процентов с квартирной платы (в домах государственного, муниципального и общественного жилищного фонда) и оплаты коммунальных услуг (независимо от принадлежности жилищного фонда), а в жилых домах, не имеющих центрального отопления, - со стоимости топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению. Инвалидам и семьям, имеющим в своем составе инвалидов, предоставляется право на первоочередное получение земельных участков для индивидуального жилищного строительства, ведения подсобного и дачного хозяйства и садоводства. Порядок предоставления указанных льгот

определяется Правительством Российской Федерации. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления вправе устанавливать инвалидам дополнительные льготы».

В Федеральном законе от 23 декабря 2004 года № 173-ФЗ «О федеральном бюджете на 2005 год» были предусмотрены ассигнования почти 400 млн. рублей в объеме для обеспечения инвалидов транспортными средствами реабилитации. Несмотря на принимаемые меры, численность очередников на получение автотранспорта продолжает оставаться значительной. Такое положение порождает социальную напряженность среди инвалидов, заставляет их обращаться в судебные инстанции. Поэтому вопрос обеспечения инвалидов специальными транспортными средствами по-прежнему, решаются очень сложно [4].

Необходимо формирование нового подхода в российском обществе к инвалидам, состоящим в переориентации системы интеграции людей с ограничениями жизнедеятельности на формирование активной личности, существующей не как пассивный объект социальных воздействий, а как полноправный, активный субъект социально - экономической деятельности и институциональных отношений [5].

Мы уже отметили, что одной из проблем, которая мешает мобильности инвалидов-колясочников, является проблема передвижения. Для ее решения необходимо обеспечить инвалидов-колясочников передвижным транспортным средством – автомобилем. В связи с вступлением в силу закона № 122-ФЗ, на его основе необходимо закрепить систему основных элементов механизма государственной поддержки инвалидов и других маломобильных групп населения. Статья 32 ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24.11.1995 года № 181 право на ежегодную компенсацию транспортных расходов инвалидам, имеющим медицинские показания для бесплатного получения автотранспортного средства. В законе было установлено, что порядок и условия выплаты компенсации должны быть определены органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Право свободного передвижения признано в мире как одно из основных прав человека. Для инвалида, помимо формального права, нужна еще и возможность, реализовать это право. А возможность создают или не создают органы государственной власти.

На территории России усилиями правозащитников и самих инвалидов активизируется процесс формирования беспрепятственного доступа маломобильных групп населения к объектам социальной инфраструктуры. В 2005 году началась эксплуатация вагонов передвижных составов со специализированным купе для лиц, имеющих нарушения функции опорно-двигательной системы. В законодательстве Российской Федерации отсутствуют нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы пассажирских перевозок на железнодорожном транспорте инвалидов – колясочников. Таким образом, отсутствие правовых механизмов, формирующих возможности безбарьерной среды для инвалидов-колясочников, приводит к возникновению неравных возможностей инвалидов-колясочников, отсутствие возможности формировать свои права на свободу передвижения. Все это должно стать основой одного из направлений социальной работы, в ходе которого будут не только защищены права инвалидов-колясочников, но также будет сформирована благоприятная социальная среда, способствующая раскрытию личности и самореализации инвалида-колясочника.

Появление в федеральной целевой программе «Дети – инвалиды» подраздела «Дети инвалиды и культура», введение элементов культуры и искусства в некоторые другие программы, например, «Старшее поколение» способствовало появлению новых для нашей страны учреждений культуры – центров творческой реабилитации детей – инвалидов, центров – клубов для пожилых людей.

В центрах творческой реабилитации – их открыто более 25 – дети с ограниченными физическими возможностями опорно-двигательного аппарата овладевают рядом творческих профессий, готовятся к поступлению в высшие и средние специальные учебные заведения культуры, приобщаются к

достижениям отечественной и западной культуры и т.д. В центрах-клубах люди старшего поколения благодаря современному оборудованию получают широкий доступ к шедеврам мировой и отечественной культуры, могут посмотреть старые и современные фильмы, получить правовую или экономическую консультацию и, что самое главное, возможность общения, которое многие из них практически лишены.

За годы существования центров творческой реабилитации помощь получили более 50-ти тысяч ребятшек. Созданы уникальные высокоэффективные методики работы, которые, по мнению многих специалистов, позволяют ускорить социальную реабилитацию детей – инвалидов в среднем на 5-6 лет. Для расширения возможностей центра были созданы и разработаны передвижные центры: передвижной комплекс творческой реабилитации детей – инвалидов (творческий лицей) и передвижной центр-клуб для людей пожилого возраста. Они позволяют обслуживать детей и стариков не только в стационаре, но и в пределах всего района. Как отмечают авторы этих разработок, передвижные культурно - информационные центры по своим функциям не имеют аналогов в стране. Наличие высококачественной телевидеоаппаратуры позволяет продолжительно и глубоко освещать культурную жизнь района, транслировать концерты и спектакли. Есть возможность организации прямого эфира, трансляции телепрограмм. Вещание ведется без кодирования на стандартных телевизионных каналах и поэтому не требуется конструкции телевизионных приемников и дополнительной прокладки кабеля; прием программ может осуществляться на стандартную комнатную аппаратуру [6].

Подводя итог вышесказанному, хотелось бы отметить, во-первых, при условии отсутствия положительного результата от провозглашенной Правительством РФ курса социальной политики в отношении слабозащищенных социальных групп населения, в том числе и инвалидов, необходим радикальный пересмотр всех нормативно-правовых актов, защищающих права и гарантии инвалидов, в том числе, и инвалидов-колясочников. Во-вторых,

социальная защита инвалидов-колясочников должна осуществляться системно и комплексно. Необходимо открывать специальные учреждения (школы, училища) для получения современных профессий и создание рабочих мест для людей с ограниченными возможностями. И, наконец, в-третьих, необходимо организовать свободный доступ к социально-значимым объектам, где бы инвалиды – колясочники смогли самореализоваться как личности, имея равные права с физически полноценными гражданами, для этого необходим контроль за соблюдением закона о безбарьерном доступе социально-значимых объектов.

Библиографический список

1. Чернецкая А.А. Технология соц. работы: / А.А. Чернецкая и др. – Ростов н/д: «Феникс», 2006. 400 с
2. Федеральный Закон «О Социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
3. Тапилина В.С. Социально-экономический статус и здоровье населения // СОЦИС. 2004. № 3. С. 126 - 137.
4. Ускова Н. Автомобиль - не роскошь // Соционмия .2006 №1. С.18-22.
5. Печерских Е.А. Дискриминация – скрытая и явная // Социальная защита. 2006. № 9. С.8-17.
6. Лапшина Г. С заботой об инвалидах // Социальная работа. 2005. № 1. С.11-18.

ИНТЕГРАЦИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СОЦИУМ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМЫ ПАРТИЦИПАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Н.Е. Шустова

*кандидат социологических наук, декан социально-гуманитарного факультета,
Балашовский институт (филиал) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет
имени Н.Г. Чернышевского», Балашов, Россия*

shustova_nat@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается проблема партиципации, особенности внедрения принципов партиципации в практику взаимодействия различных социальных групп. Подчеркивается роль партиципационного взаимодействия в интеграционном процессе личности. Особый акцент делается на взаимодействии лиц с ограниченными возможностями здоровья со сверстниками. Акцентируется внимание на взаимосвязи осмысленности жизни и построении отношений с окружающими людьми.

Ключевые слова: партиципация, интеграция, лица с ограниченными возможностями здоровья, круг общения, смысло-жизненные ориентации.

INTEGRATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES INTO SOCIETY IN THE CONTEXT OF THE PROBLEM OF PARTICIPIAL INTERACTION

N.E .Shustova

PhD in Sociological Sciences, Associate Professor, Dean of Social and Humanitarian Faculty, Balashov branch of Saratov State University,

Balashov, Russia

shustova_nat@mail.ru

Annotation. The problem of participation, the peculiarities of implementation of the principles of participation in the practice of the interaction of different social groups are shown in the article. The role of participial interaction in the integration process of the person is emphasized. Particular emphasis is made on the interaction between people with disabilities and their peers. Attention is focused on the interrelation between the meaningfulness of life and the construction of relationships with people around.

Key-words: participation, integration, people with disabilities, social circle, life-purpose orientations.

Эффективность построения социального пространства во многом зависит от приверженности принципу партиципации (Е.В. Грош, И.В. Касьянова, И.А. Кравченко, Е.Ю. Никитина, О.Н. Перова, Е.Б. Плохотнюк, М.В. Смирнова).

Термин «партиципация» (от франц. participation – соучастие, сопричастность) обозначает управление, основанное на участии. Данное понятие используется в различных областях знания: философии, социологии, психологии, педагогике и др. Однако первоначально наибольший интерес к нему был проявлен в теории управления (К.Ишикава, Э.А. Локк, Д. Скотт Синк, К. Хайрота). Дэвид Дж.Глю, Рикки В. Гриффин, обобщив накопленный материал по проблеме партиципации, определили ее как осознанное намерение лиц, обладающих более высоким статусом в организации, расширить возможности лиц с более низким статусом [1]. Ф.Хеллер, Дж.Штраус отмечают, что осуществление партиципации связано с доступом всех участников взаимодействия к информации и процессу принятия решения, приверженности принципа равенства между людьми [2]. Это, в свою очередь, способствует повышению мотивации, развитию способностей, самоорганизации и самодетерминации личности, росту показателей удовлетворенности жизнедеятельностью.

На важность связи субъекта с социальной группой (организацией), включающей эмоциональную (характер чувств и эмоций), когнитивную (разделение и принятие ценностей, целей), поведенческую или интенциональную (готовность прикладывать усилия в общих интересах) составляющие указывали В.И Доминьяк, О. С. Дейнека, О. Е. Королева, Л. Г. Почебут, Т. Н. Чистякова. Исследования отечественных ученых в области партиципации базируются на идеи единства общения и деятельности, представленной в деятельностном подходе (А. Н. Леонтьев, Д. Б. Эльконин, В. В. Давыдов и др.), а также на концепциях В.М. Бехтерева, А.Ф. Лазурского, В.Н. Мясищева, раскрывающих закономерности общения в условиях коллективной деятельности. Принцип партиципации активно продвигается в работах Е.Ю. Никитиной и ее учеников (О.Ю. Афанасьева, И.В. Касьянова, И. А. Кравченко, Е.Б. Плохотнюк, М.В. Смирнова и др.).

Анализ научных источников показывает, что в качестве характерных черт партиципации ученые выделяют совместное принятие и исполнение решений; диалогическое взаимодействие; достижение консенсуса при решении задач;

коллективную ответственность; добровольность и заинтересованность всех участников. Говоря об эффекте внедрения принципов партиципации в практику взаимодействия различных социальных групп и организаций, они акцентируют внимание на положительной динамике удовлетворенности жизнью субъектов взаимодействия, ощущении общности, повышении результативности деятельности, увеличении показателей производительности.

Основываясь на выявленных закономерностях, мы в рамках научного проекта № 17-06-00338 «Взаимосвязь личностных экспектаций и готовности к партиципации лиц с ограниченными возможностями здоровья при построении жизненной перспективы», осуществляемого при финансовой поддержке РФФИ, изучали роль партиципационного взаимодействия в контексте проблемы интеграции личности в социум.

Исследование проводилось в Саратовской области. Его участниками стали 100 молодых людей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте 15-23 лет, среди которых 47 юношей и 53 девушки. Для определения круга общения и включенности лиц с ограниченными возможностями здоровья в деятельность различных организаций и культурно-досуговых центров респондентам предлагалось ответить на ряд вопросов анкеты. Для изучения особенностей осмысленности жизни использовался тест «Смысложизненные ориентации» Д.А. Леонтьева.

Описывая круг общения, практически все респонденты отметили, что в сферу их взаимодействия включены сверстники, как имеющие, так и не имеющие ограниченные возможности здоровья. Более половины опрошенных отметили, что достаточно часто общаются как со сверстниками с ограниченными возможностями здоровья, так и ровесниками, не имеющими этого статуса. Данная позиция характерна для 59% респондентов в первом случае, и 56% – во втором. Значительная часть респондентов (соответственно 33% и 36%) охарактеризовала свое взаимодействие с указанными группами как ситуативное. И лишь 8% лиц с ограниченными возможностями здоровья описали общение со всеми без исключения сверстниками, как крайне редкое.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что большинство молодых людей с ограниченными возможностями здоровья в той или иной степени имеют опыт взаимодействия со сверстниками с различным состоянием здоровья. И это вполне объяснимо, поскольку практически все наши респонденты в настоящий момент включены в образовательное пространство образовательных учреждений. Подавляющее большинство из них обучаются (или обучались) в общеобразовательных учреждениях, более половины являются членами различных групп по интересам.

Вместе с тем, сам процесс включения в коммуникативное пространство сверстников, не характеризует его качество. В этой связи, особый интерес представляет интерпретация этого взаимодействия лицами с ограниченными возможностями здоровья. Так, описывая отношение к себе со стороны окружающих людей, 59% респондентов охарактеризовали его как «нейтральное», 19% – как «скорее негативное», 15% – как «скорее позитивное», 7% – как «позитивное». При этом, следует заметить, что подавляющее большинство респондентов, отвечая на вопрос «Хотели бы Вы увеличить сферу общения со сверстниками, не имеющими ограничения по здоровью?», выразили заинтересованность (27% опрошенных дали однозначно утвердительный ответ «да», 55% остановились на варианте ответа «скорее да, чем нет»). Вместе с тем, почти пятая часть участников опроса считает, что не стоит расширять круг общения со здоровыми сверстниками (13% отдали предпочтение варианту ответа «скорее нет, чем да», а 5% отчетливо сказали «нет»). Возможно, в опыте взаимодействия некоторых респондентов были негативные моменты, связанные с болезненными переживаниями, которые в настоящий момент блокируют даже мысль о расширении взаимодействия. Кроме того, это может быть обусловлено индивидуальными особенностями опрошенных, например, некоммуникабельностью, стеснительностью или замкнутостью. Дальнейший корреляционный анализ показал, что оценка отношения окружающих к себе взаимосвязана со смысложизненными ориентациями респондентов. Более положительное отношение окружающих к

себе сопряжено с осмысленностью жизни ($r_s=0,318$, $p\leq 0,01$). Доказано, что чем более целеустремлены лица с ограниченными возможностями здоровья ($r_s = 0,292$, при $p\leq 0,01$), чем более уверены в том, что каждый человек – хозяин своей жизни ($r_s = 0,208$, при $p\leq 0,05$), чем отчетливее они осознают собственную ответственность за жизнь ($r_s = 0,316$, при $p\leq 0,01$), тем позитивнее воспринимают окружающий мир. Видимо, наличие цели и осознание необходимости личного участия в достижении желаемого мотивируют респондентов на поиск вариантов решения поставленных задач. Они проявляют больший интерес к познанию действительности во всем ее многообразии. А это, в противовес самоизоляции предполагает активное участие во всех сферах жизни, включение личности в социальное пространство, стремление найти свое место в обществе.

Таким образом, успешность интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в социум предполагает их активное включение в социальное пространство посредством взаимодействия, основанного на принципе партиципации.

Библиографический список

- 1 Glew D. J., O'Leary-Kelly A. M., Griffin R. W., Van Fleet D. D. Participation in organizations: a preview of the issues and proposed framework for future analysis. Special Issue: Yearly Review of Management // Journal of Management. 1995. P. 395-421.
- 2 Heller F., Pusic E., Strauss G., Wilpert B. Organizational participation: Myth and Reality. Oxford, 2004. P. 14-87.

РОДИТЕЛЬСКИЕ ОЖИДАНИЯ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Е.Б. Щетинина

*кандидат социологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», Саратов, Россия*

ebp1976@mail.ru

Аннотация: В статье раскрывается понятие родительских ожиданий. Описывается содержание данной категории в различных аспектах. Автором подробно анализируется феномен родительских ожиданий в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Говорится о том, что родительские ожидания отличаются качественным своеобразием, в зависимости от типа взаимоотношений, складывающихся в семьях.

Ключевые слова: родительские ожидания, родительские экспектации, дети с ограниченными возможностями здоровья, стили семейного воспитания.

PARENTAL EXPECTATIONS IN FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES

E. B. Shchetinina

*PhD in Sociological Sciences, Associate Professor, Department of Special Needs
Education, Saratov State University, Saratov, Russia*

ebp1976@mail.ru

Abstract. The article reveals the concept of parental expectations. The content of this category in various aspects is described. The author analyzes in detail the phenomenon of parental expectations in families raising children with disabilities. It is said that parental expectations differ in qualitative originality depending on the type of relationship that develops in families

Key words: parental expectations, parental exposure, children with disabilities, family education styles.

Интересно, что семья – это самый хрупкий, но самый важный механизм в регулировке огромного количества социальных механизмов. Семья является главной микрогруппой, обеспечивающей поддержание процесса социализации

всех его членов. Как правило, в семье формируются жизненные принципы, установки, которые потом всю жизнь сопровождают человека.

С различных отраслевых научных позиций семья рассматривается по-разному. Например, в рамках социологии семья это и социальный институт, и малая социальная группа, которая не может не отражать основных социальных тенденций.

С психологической точки зрения, в основе семейных отношений лежит тонкий механизм взаимодействия между всеми членами семьи, который уже уникален по своей природе формирования и происхождения, поэтому нет одинаковых семей, как в то же время есть и определенные особенности формирования и развития.

С точки зрения педагогики, важно, чтобы семья всегда была ориентирована на формирование духовных и общечеловеческих ценностей у подрастающего поколения, т.к. дети в семье являются главным критерием социального развития.

Появление в семье ребенка полностью меняет отношения, которые были сформированы ранее. Это событие, которое может быть подготовленным, спонтанным или способствующим, но уже никогда не вернет взаимоотношения в прежнее русло. Данное событие коренным образом меняет весь жизненный уклад членов семьи. С появлением ребенка членам семьи необходимо учиться осваивать новые жизненные роли, находить устраивающие позиции в отношениях между членами семьи, выстраивать взаимодействие с различными социальными институтами. Как и любое социальное образование, семья имеет свои фазы развития – адаптации, стагнации, трансформации, которые достаточно хорошо описаны в литературе. В рамках данной статьи нам бы хотелось осветить те особенности, проблемы и возможные направления работы с ними в семьях, где появляется ребенок с ограниченными возможностями здоровья. Особенно интересно рассмотреть эти аспекты в рамках изучения родительских ожиданий или экспектаций.

Интересно, что в работах по данной проблематике, посвященных родительским ожиданиям, имеющих нормально развивающихся детей, отмечается следующее.

Например, Е.О. Смирнова писала, что родительские ожидания зависят от пола и возраста ребенка, социально-экономического статуса семьи [1]. Родительские ожидания в процессе взросления ребенка могут меняться и демонстрировать тенденцию к занижению или завышению требований. Ожидания могут касаться личностного, образовательного, профессионального аспекта развития ребенка, и часто могут являться проблемным полем в процессе воспитания ребенка. Через родительские ожидания транслируются социальные, общественные требования, воспитывается определенным образом человек, который через всю жизнь проносит те или иные родительские установки, которые могут как положительно, так и крайне отрицательно сказываться на его дальнейшей судьбе. Неосознанное вовремя значение родительских ожиданий, выражающихся в форме требований, установок, приводит к тому, что ребенок постоянно, постепенно и закономерно эмансипируясь, может иметь серьезные психологические, социальные проблемы. Родительские ожидания могут быть как краткосрочными или повседневными, так и долгосрочными. Повседневные ожидания касаются правил поведения, воспитательных моментов, моментов связанных с состоянием здоровья, успеваемости. Долгосрочные ожидания могут касаться устройства личной жизни, отношения ребенка к родителям, профессиональные ожидания. Интересно, что ожидания могут быть как завышенными, как и заниженными, о того насколько они объективны зависит общих психо-эмоциональный климат семьи и личностное развитие ребенка. Умение принимать своего ребенка таким, какой он есть и объективно оценивать все складывающиеся обстоятельства его развития, очень важно в практике семейного воспитания.

Семья, в которой появляется ребенок с ограниченными возможностями здоровья будет иметь совершенно особенные, своеобразные родительские

экспектации. Длительное заболевание или своеобразное дизонтогенетическое развитие ребёнка чаще всего приводит к глубокой и продолжительной дезадаптации всей семьи. Родительские надежды и ожидания сопровождаются постепенным осознанием того, что ситуация психотравмирующей, энергозатратной будет постоянно.

65% матерей, по данным исследований Р.Ф. Майрамяна, остро переживают известие о том, что малыш родился нездоровым. Время эти расстройства не только не уменьшает, но усиливает, так как, забот и хлопот подрастающий ребёнок только прибавляет [2]. Выделяются четыре фазы стрессового состояния:

1. Первая фаза характеризуется состоянием шока, растерянности, поиском ответа на вопрос, почему так вышло.

2. Шоковое состояние первой фазы постепенно переходит в негативизм и в развитие неадекватного отношения к дефекту ребенка. Часто характеризуется отрицанием поставленного диагноза, родительским неверием во врачебные диагнозы.

3. Постепенно приходит частичное осознание дефекта. Ему свойственны хроническая печаль, скорбь и тоска по здоровому ребёнку. Одновременно родители пытаются осознать ответственность за ребёнка, чувствуют свою беспомощность в воспитательных вопросах воспитания, начинается поиск специалистов, хотя для пользы ребенка этот поиск должен начаться гораздо раньше.

4. Четвёртая фаза – развитие социально-психологической адаптации всей семьи. Когда родители, наконец, готовы правильно и адекватно оценить ситуацию, смириться и начать руководствоваться интересами ребёнка [3].

Но, к сожалению, до четвёртой фазы доходят не все родители, имеющие ребёнка с ОВЗ. Существует большое количество семей, которые так и не достигают стабилизации. На родителей наваливаются большие медицинские, экономические и социально-психологические проблемы, которые родители не

могут преодолеть самостоятельно и впоследствии они могут отгораживаться от близких и друзей, предпочитая переносить своё горе в одиночку.

Семья нуждается в помощи со стороны родственников и друзей. Но зачастую и сами близкие испытывают психологический стресс. Некоторые начинают избегать встреч с семьёй, имеющих ребёнка с ограниченными возможностями, так как боятся и собственных чувств, и эмоций, и эмоций родителей этого ребёнка. Родственники, боясь показаться бестактными, замалчивают проблему и делают вид, что не замечают сложившейся ситуации, что только усугубляет и до того тяжелое положение семьи данного ребёнка [4].

Многие родители ищут всё новых врачей или самую лучшую, особенную больницу или же надеются на чудесное исцеление. В таких семьях не формируются правильные представления о положениях ребёнка и возможностях его лечения и развития. Родители не могут прийти к адекватному решению и выбирают две крайности. Одним свойственно всю свою жизнь посвятить служению ребёнка, а некоторым, постоянно перекладывать вину и ответственность на других. Некоторые делают и то и другое. Такие семьи больше подвержены конфликтам и распаду [5].

Жизненные ориентации и, соответственно ожидания от ребенка, деформируются у матерей и отцов по-разному. Так как ребёнок требует от матери больше затрат времени и энергии, мать пребывает с ним постоянно. Матери часто жалуются на большое количество забот, связанных с ребёнком, что ведет к повышенному утомлению, физической и моральной нагрузке, невозможность переключиться на другие виды деятельности. Часто для таких матерей свойственно снижение психического тонуса и заниженная самооценка. Они отказываются от дальнейшей карьеры, теряют интерес к себе как к женщине и личности. Со временем, когда приходит информационная осознанность родительские ожидания матерей либо снижаются, либо приобретают форму планов и действий. Женщина стремится восполнить своим материнским теплом отсутствие любви и заботы отца. Посвящая свою жизнь

ребёнку, она постепенно отдаляется от супруга, что приводит к разрыву семейных отношений.

Отцы ведут себя по-другому. Часто они не принимают ребёнка с ОВЗ и постепенно отдаляются от семьи, отказывая в любви и поддержке и своим игнорированием или избеганием объективной реальности усугубляют сложившуюся ситуацию, лишая семью возможных ресурсов развития и жизненных перспектив. Ответственные отцы часто разделяют бремя забот и обязанностей по уходу за ребенком. Активно участвуют в его развитии, повышают уровень собственного образования в этой сфере. Дав женщине необходимые заботу и уверенность, сами часто нуждаются в ресурсах восполнения своих жизненных ресурсов.

Родительские ожидания зависят часто от того типа детско-родительских отношений, которые транслируются из семей родителей, а также формируются в ходе складывающихся взаимоотношений между супругами, родителями и детьми.

Для семей, где родители придерживаются авторитарного типа взаимоотношений, как правило, характеризуются активной жизненной позицией, во всём стараются руководствоваться собственными убеждениями, своей точкой зрения, советы родственников и убеждения специалистов не являются решающим аргументом. Эти родители имеют стойкое желание найти выход из сложившегося положения и облегчить жизнь ребёнку. Они активны в поисках хорошего специалиста, больницы и лучшего метода лечения. Также родители этого типа обращаются к экстрасенсам и народным целителям, их усилия направлены на преодоление любых преград. Цель таких родителей: обучение, оздоровление и социальная адаптация своего ребёнка. В такой жизненной стратегии есть свои минусы. Родители этого типа не умеют сдерживать гнев и раздражение, часто предъявляют к своему ребёнку с ОВЗ завышенные требования, склонны излишней гиперопеке своего ребёнка, не учитывая его интересы, в том числе и в вопросах профессионального обучения.

Такие родители склонны не соглашаться с общественным, экспертным мнением, специалистам бывает сложно с ними общаться.

Родителям невротического (тревожно-сензитивного) типа присуща пассивная личностная позиция. Такие семьи не смиряются с проблемой и не ищут путей её преодоления. Себя они оправдывают тем, что у них нет указаний работы с ребёнком со стороны специалистов и родственников. Родители идут по жизни с лозунгом: «Пусть все идет в жизни, как идет!» Они не осознают, что недостатки, возникающие у ребёнка вторичны, и являются не результатом болезни, а их родительской несостоятельности.

Так же, как и авторитарные, родители невротического типа склонны к излишней опеке и стремятся оградить ребёнка даже от тех проблем, которые он может решить самостоятельно. Они склонны идти на уступки, в результате чего, зачастую сталкиваются с проблемами непослушания ребёнка.

В личности такого типа родителей часто преобладают истерические, тревожно-мнительные и депрессивные черты. Некоторая часть родителей подсознательно старается скрыть дефекты своего ребёнка и выдает желаемые результаты развития за действительные, другая часть, наоборот гиперболизирует проблемы и не верят в возможности их разрешения.

На свое будущее родители смотрят как на несчастливую, загубленную рождением в семье аномального малыша, а на будущее ребёнка, как на нечто бесперспективное и малоинтересное, мало что предпринимают, чтобы изменить ситуацию.

Родителям психосоматического присущи черты как первого, так и второго типа. Им свойственна частая смена настроений (то радость, то депрессия). У некоторых присутствует тенденция к доминированию, как и у авторитарного типа, но не проявляется поведение в виде скандалов, истерик. В большинстве случаев такие родители ведут себя корректно и сдержанно, иногда замкнуто.

Проблема часто скрывается от посторонних и переживается ими изнутри, что становится причиной расстройства здоровья и психики, возникающего как психосоматические нарушения.

Для этих родителей характерно посвятить всю свою жизнь и своё здоровье ребёнку. Все усилия направлены на оказания помощи своему малышу. Этому типу также, как и предыдущим свойственно излишне опекать своих детей.

Так же, как и авторитарные, психосоматические родители стараются найти лучших специалистов или сами становятся таковыми [6].

Однако между родителями, имеющих детей с ОВЗ есть и сходства. Многие считают, что наличие заболевания у ребёнка повлияло на их профессиональную карьеру или на личную жизнь. Такая родительская позиция часто сказывается на низкой самооценке ребёнка. Для родителей аномальных детей необходимо использовать различные формы работы для формирования у родителей адекватного образа своего ребенка и реальных представлений о возможностях развития его профессиональной карьеры.

Таким образом, мы коснулись очень важной и серьезной проблемы, поиск решения которой может помочь правильно сориентировать и сами семьи, воспитывающие детей с нарушениями развития, так и самих детей в процессе их личностного и профессионального саморазвития.

Библиографический список

1. Вроно Е.М. Несчастливые дети – трудные родители: наблюдения детского психиатра. – М.; Семья и школа, 1997. 128 с.
2. Голубев Н. К. Введение в диагностику воспитания. – М. Педагогика, 1989 – 160 с.
3. Дрожжина Е.С. Сопровождение профессиональной карьеры лиц с ограниченными возможностями здоровья. – М., 2008.
4. Корельская Н.Г. «Особенная» семья – «особенный» ребенок: книга для родителей детей с отклонениями в развитии. – М.: 2008

5. Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. -М.: Владос, 2003.
6. Юртайкин В.В., Комарова О.Г. Семья и ребенок с особыми нуждами // Школа здоровья. 1996. - №1. С. 17 – 25.

РАЗДЕЛ 3.
РАЗВИТИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННОМ СОЦИОКУЛЬТУРНОМ
ПРОСТРАНСТВЕ

СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ
ДИСКРИМИНАЦИОННЫХ УСТАНОВОК ЛИЧНОСТИ¹

Е.Е. Бочарова

*кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной психологии
образования и развития ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет
имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

bocharova-e@mail.ru

Аннотация. В статье изложены результаты эмпирического исследования содержательных характеристик дискриминационных установок. Описана иерархия базовых убеждений в соотношении с выраженностью содержательных характеристик дискриминационных установок личности. В случае фиксации «инаковых» признаков группы наблюдается готовность к осуждению, ограничению активности «Других» в общественных местах, в ситуации их трудоустройства, что является, на наш взгляд, компенсаторным механизмом, связанным с убеждением в неподвластности контролю своих жизненных событий. Системообразующим признаком содержательных характеристик дискриминационных установок является ограничение представителей «инаковых» групп в сфере трудоустройства.

Ключевые слова: транзитивность общества, личность, Другой, группа, ингруппа, аутгруппа, базовые убеждения, дискриминационная установка.

¹ Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 18-013-00094 А

THE CONTENT CHARACTERISTICS OF DISCRIMINATORY PERSONAL ATTITUDES

E. E. Bocharova

*PhD in Psychological Sciences, Associate Professor,
Department of Social Educational and Developmental Psychology,
Saratov State University, Saratov, Russia*

bocharova-e@mail.ru

Abstract. The article presents the results of empirical research of substantial characteristics of discriminatory attitudes. A hierarchy of basic beliefs is described in relation to the severity of the content characteristics of discriminatory attitudes of the personality. In the case of fixing the "Other" signs of the group, there is a readiness to condemn, restrict the activity of "Others" in public places, in the situation of their employment, which, in our opinion, is a compensatory mechanism connected with the belief in the lack of control over their life events. A system-forming sign of the content characteristics of discriminatory attitudes is the restriction of representatives of "Other" groups in the field of employment

Key words: transitivity of society, personality, Other, group, in-group, out-group, basic beliefs, discriminatory attitude.

Введение

Психологические характеристики транзитивности современного общества связаны, прежде всего, с изменчивостью картины мира, социальных представлений и ценностей, и неопределенностью норм и установок. При этом, как показано в ряде работ авторитетных исследователей, неопределенность во многом фундируется изменчивостью, так как связана с наличием многоаспектности изменений, имеющей «веерный» характер [1, 2].

Проблема дискриминационных установок проявляется в дискурсе разного уровня обсуждения: от межличностного до общекультурного. Подтверждением тому является немалое число работ, посвященных проблеме дискриминации и ее проявлению во внешнем факте [3], [4].

Анализируя фундаментальные работы отечественных и зарубежных исследователей, Р.М. Шамионов [5] определяет дискриминационную установку как предрасположенность личности к поведению, направленному на ограничение активности и лишение определенных прав других людей, основанная на предыдущем опыте социализации, регулирующая целостное отношение и поступки человека к представителям аутгрупп.

Обращаясь к изучению проблемы толерантных установок личности А.В. Макарчук, Г.У. Солдатова [6], отмечают, что причиной проявления отношения дискриминации является отсутствие социально-психологической устойчивости личности к многообразию мира: к этническим, культурным, социальным, мировоззренческим различиям. В этом смысле, заключают исследователи, оптимизация социокультурной компетентности позволяет выстраивать позитивные отношения с различными людьми, в том числе и с не похожими по самым разным параметрам. Это положение вполне согласуется с аргументами, приведенными Ю.И. Александровым, Н.Л. Александровой [3], в пользу того, что непохожесть ментальности «чужих» может представлять ценность тем, что обеспечивает их роль, комплементарную роли «своих» в общечеловеческом познании, экономике и т.д.

В ряде работ исследований зарубежных и отечественных исследователей [7] зафиксирована констелляция смысловых доминант негативных установок в сфере межгрупповых отношений, связанных с возможной угрозой аутгруппы. Воспринимаемая угроза, прежде всего, выражается в когнитивной оценке аутгруппы как препятствие достижению ингрупповых или/и индивидуальных целей. Впоследствии это может привести к усилению социальной дистанции, проявлением которой могут

выступать дискриминационные действия по отношению к представителям аутгруппы [4], [8]. Возможное объяснение данного факта связано и с тем, что неприятие «чужих» обусловлено проявлением неуверенности, тревоги, в связи с отсутствием чувства защищенности и недоверием к социальным институтам, структурам государственной власти и т.д. Не менее существенным объяснением данного факта являются иерархически организованные когнитивно-эмоциональные имплицитные представления индивида – базовые убеждения, формирующиеся из опыта взаимодействия человека с окружающим миром и опосредующие его восприятие происходящих событий.

Резюмируя вышесказанное, отметим, что актуальность изучения содержательной наполненности характеристик дискриминационных установок личности и группы обусловлено тем, что они в своей совокупности во многом определяют систему регуляции поведения, направленность, отношение личности к социальным объектам, что является весьма перспективной для анализа обыденного сознания и поведения динамично развивающегося субъекта в условиях динамично изменяющегося общества.

Цель исследования заключается в фиксации содержательных характеристик дискриминационных установок.

Выборка, методики и методы исследования

Эмпирическое исследование выполнено на выборке 168 человек в возрасте от 18 до 53 лет ($M = 27,63$; $SD = 9,4$; женского пола 78,6%), среди которых: студенты ВУЗов г. Саратов - 74 человека, средний возраст которых – 20,42; $SD = 2,3$; работающие (г.Саратов и Саратовской области) - 94 человека, средний возраст которых - 33,5 лет; $SD = 8,8$.

В качестве психодиагностического инструментария применены методика «Шкала базисных убеждений» Р. Янов-Бульман в адаптации М.А. Падун и А.В. Котельниковой [9], позволяющей зафиксировать

характеристики базисных убеждений личности, касающиеся представлений о мире в целом и о себе в нем: доброжелательность окружающего мира; справедливость окружающего мира и возможность его контроля; ценность и значимость собственного Я; везение, удачливость; анкета, направленная на выявление дискриминационных установок и их содержательных характеристик в отношении представителей другой группы с использованием 5-шаговой шкалы; $\min = 1$; $\max = 5$ (М.В. Григорьева).

Для обработки данных использовались методы описательной статистики, достоверность различий определялась с помощью критерия Стьюдента, выполнен кластерный анализ с применением пакета программы Statistica for Windows 6,0.

Результаты исследования и их обсуждение

В структуре базовых убеждений личности в отношении к миру и себе, согласно данным сравнительного анализа, доминирующую выраженность имеют параметры убежденности в доброжелательности окружающего мира ($M = 32,1$; $\sigma = 7,11$), в позитивности своего образа Я ($M = 29,35$; $\sigma = 5,51$), своей удачливости ($M = 31,37$; $\sigma = 6,53$) в отличие от убежденности в справедливости ($M = 21,92$; $\sigma = 4,71$), в возможном контроле событий своей жизни ($M = 25, 2$; $\sigma = 3,87$) (*среднее t Стьюдента* = 2,61, $p \leq 0,01$). Можно полагать, что подобное соотношение выраженности параметров свидетельствует в целом об убеждении испытуемых в благосклонности окружающего мира, позитивного отношения к своей личности со стороны окружающих, в ценности собственного Я, проявляя при этом убеждения в избирательной справедливости окружающего мира и возможности контролировать жизненные события и противостояния трудностям. Вполне допустимо, что низкая выраженность убеждения в справедливом устройстве окружающего мира и убеждения в неподвластности контролю жизненных событий связаны с тем, что россияне исторически предрасположены к нигилизму, неверию в справедливость окружающего их социального мира,

полагаясь при этом благосклонность судьбы, удачу и справедливость высших сил, что в целом, вероятно, поддерживает их чувство собственной неуязвимости и позитивный образ Я. Кстати отметить, что данный эмпирический факт вполне согласуется с результатами исследования М.А. Падун, А.В. Котельниковой [10], предпринявших кросскультурный анализ выраженности базовых убеждений на выборке иностранных и русских студентов.

Результаты иерархической кластеризации базовых убеждений и дискриминационных установок (рис 1.) свидетельствуют о том, что доброжелательность окружающего мира способствует поддержанию ценности и значимости собственного Я. Однако убеждение в избирательной справедливости окружающего мира и возможности контроля жизненных событий приводит к порождению установок дискриминации в отношении «инаковых» групп.

Это проявляется в настороженности в случае фиксации признаков группы отличной от «своей», готовностью к осуждению, ограничению активности «Других» в общественных местах. Кроме того, по мнению респондентов, настороженность и ограничение активности «Других», следует проявлять в ситуации их трудоустройства.

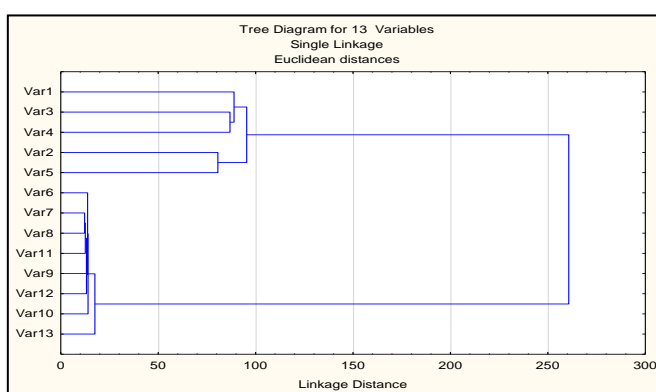


Рисунок 1. Дендрограмма переменных базовых убеждений и дискриминационных установок

Примечание: Var 1 - доброжелательность окружающего мира; Var 2 – справедливость; Var 3 - образ Я; Var 4 – удача; Var 5 – убеждения о контроле; Var 6 – Я испытываю предубеждения в отношении представителей другой группы; Var 7 – Если у кого-то выражены внешние признаки другой, не моей, группы, то меня это

настораживает; Var 8 – Думаю, что студенты, приехавшие к нам учиться, могли бы вести себя не так свободно и активно; Var 9 – Представителям некоторых групп слишком много позволяется; Var 10 – Если я вижу, что представитель этой группы в общественном месте ведет себя слишком свободно, то я сделаю ему замечание; Var 11 - Когда я вижу на улице представителя этой группы, то думаю, что ему лучше бы быть дома; Var 12 - Если в какой-то семье есть человек – представитель этой группы, то эта семья должна жить своей особой жизнью и не пытаться добиваться каких-то привилегий;

Var 13 - Наличие каких-то ярко выделяющихся особенностей должно учитываться при приеме человека на работу.

Наличие каких-то ярко выделяющихся особенностей должно учитываться при приеме человека на работу.

Результаты иерархической кластеризации характеристик дискриминационных установок и готовность их реализации (рис 2.) свидетельствуют о наличие достаточно выраженного кластера, включающего в свое содержание дискриминационную установку - *Я испытываю предубеждения в отношении представителей другой группы и характеристики готовности ее реализации: Если в какой-то семье есть человек – представитель этой группы, то эта семья должна жить своей особой жизнью и не пытаться добиваться каких-то привилегий.* Иначе говоря, по мнению респондентов, вполне справедливым будет необходимость контролировать «реестр» привилегий «инаковых» групп.

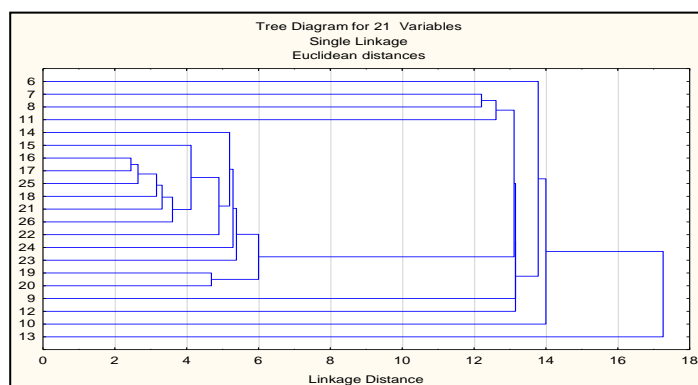


Рисунок 2. Дендрограмма переменных дискриминационных установок и готовность их реализации

Примечание: Var 6 – Я испытываю предубеждения в отношении представителей другой группы; Var 7 – Если у кого-то выражены внешние признаки другой, не моей, группы, то меня это настораживает; Var 8 – Думаю, что студенты, приехавшие к нам учиться, могли бы вести себя не так свободно и активно; Var 9 – Представителям некоторых групп слишком много позволяется; Var 10 – Если я вижу, что представитель этой группы в общественном месте ведет себя слишком свободно, то я сделаю ему

замечание; Var 11 - Когда я вижу на улице представителя этой группы, то думаю, что ему лучше бы быть дома; Var 12 - Если в какой-то семье есть человек – представитель этой группы, то эта семья должна жить своей особой жизнью и не пытаться добиваться каких-то привилегий; Var 13 - Наличие каких-то ярко выделяющихся особенностей должно учитываться при приеме человека на работу; Var 14 - Делаю замечание; Var 15 - Резко выражаюсь; Var 16 - Могу оскорбить, обозвать; Var 17 - угрожаю; Var 18 - Выражаю презрение; Var 19 - Стараюсь ограничить взаимодействие с ними; Var 20 - Избегаю контактов; Var 21 - Не голосую за них на выборах; Var 22 - Обсуждаю со своими друзьями и знакомыми их поведение; Var 23 - С подозрением отношусь к ним; Var 24 - Не смотрю в их сторону; Var 25 - Испытываю страх; Var 26 - Испытываю брезгливость.

Вторым по выраженности является кластер, содержание которого раскрывается через характеристики: *Если я вижу, что представитель этой группы в общественном месте ведет себя слишком свободно, то я сделаю ему замечание - Наличие каких-то ярко выделяющихся особенностей должно учитываться при приеме человека на работу.* Вполне очевидна проекция базового убеждения в неподвластности контролю своих жизненных событий и его компенсация в отношении «других», что особенно «рельефно» проявляется в сфере трудоустройства.

Следующий по степени выраженности является кластер, содержание которого раскрывается через группировки характеристики: *Делаю замечание; Избегаю контактов; Стараюсь ограничить взаимодействие с ними.* Иначе говоря, мнению респондентов, для них весьма приемлемым является проявление самоконтроля, самоограничения во взаимодействии с Другими.

Результаты иерархической кластеризации характеристик дискриминационных установок и признаков проявления инаковости (рис 3.) свидетельствуют о наличие достаточно выраженных 6 кластеров, содержание которых раскрывается через дискриминируемые признаки инаковости: *необычная одежда, чужой язык, необычное поведение, необычное выражение эмоций.*

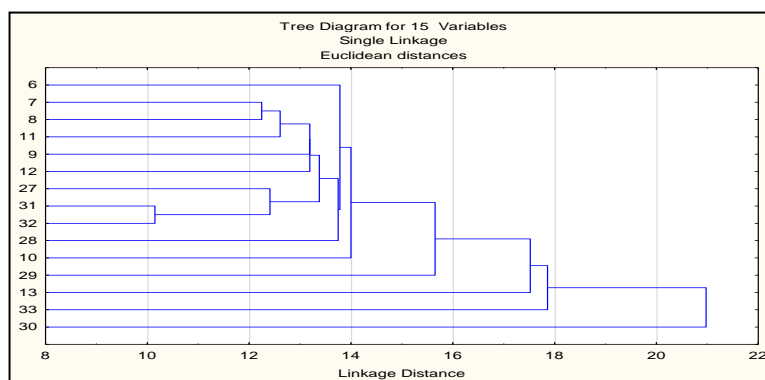


Рис 3. Дендрограмма переменных дискриминационных установок и признаков проявления инаковости

Примечание: Var 6 – Я испытываю предубеждения в отношении представителей другой группы; Var 7 – Если у кого-то выражены внешние признаки другой, не моей, группы, то меня это настораживает; Var 8 – Думаю, что студенты, приехавшие к нам учиться, могли бы вести себя не так свободно и активно; Var 9 – Представителям некоторых групп слишком много позволено; Var 10 – Если я вижу, что представитель этой группы в общественном месте ведет себя слишком свободно, то я сделаю ему замечание; Var 11 - Когда я вижу на улице представителя этой группы, то думаю, что ему лучше бы быть дома; Var 12 - Если в какой-то семье есть человек – представитель этой группы, то эта семья должна жить своей особой жизнью и не пытаться добиваться каких-то привилегий; Var 13 - Наличие каких-то ярко выделяющихся особенностей должно учитываться при приеме человека на работу; Var 27 - Цвет кожи; Var 28 - Необычная одежда; Var 29 - Чужой язык; Var 30 - Необычное поведение; Var 31 - То, что он делает что-то хуже, чем я; Var 32 - То, что он делает что-то лучше, чем я; Var 33 - Эмоциональные проявления.

В этом случае, согласно представлениям респондентов, вполне правомерным является ограничение проявления инаковости в общественных местах, в сфере трудоустройства.

Заключение

Резюмируя изложенное, отметим, что содержательные характеристики дискриминационных установок личности опосредуются соотношением выраженности ее базовых убеждений. Особое внимание заслуживает убеждение в избирательной справедливости окружающего мира и возможности контролировать жизненные события и противостояния трудностям. В случае фиксации «инаковых» признаков группы наблюдается готовность к осуждению, ограничению активности «Других» в общественных местах, в ситуации их трудоустройства, что является, на наш взгляд, компенсаторным механизмом, связанным с убеждением в неподвластности контролю *своих* жизненных событий. Системообразующим признаком

содержательных характеристик дискриминационных установок является ограничение представителей «инаковых» групп в сфере трудоустройства.

Библиографический список

1. Дубовская Е. М. Транзитивность общества как фактор социализации личности // Психологические исследования. 2014. Т. 7, № 36. С. 7. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 13.04.2018).
2. Марцинковская Т.Д. Современная психология – вызовы транзитивности // Психологические исследования. 2015. Т. 8, № 42. С. 1. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 13.04.2018).
3. Александров Ю.И., Александрова Н.Л. Комплементарность культуроспецифичных типов познания // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2010. № 1. С. 22 -35.
4. Улыбина Е. В., Ленсмент А., Ахмет И. Объективные и субъективные факторы отношения этнического меньшинства к этническому большинству // Психология. Журнал ВШЭ. 2009. №4. С.94 -102.
5. Шамионов Р.М. Формирование дискриминационных установок личности в процессе ее социализации // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. 2018. Т. 7, вып. 2 (26). С. 129-135. DOI: 10.18500/2304-9790-2018-7-2-129-132.
6. Макаруч А.В., Солдатова Г.У. Может ли «другой» стать другом? Тренинг по профилактике ксенофобии. – М.: Изд-во: Генезис, 2006. 256 с.
7. Pettigrew T. People under threat: Americans, Arabs and Israelis // Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology, 2003, no.9 (1), 69-90.
8. Рягузова Е.В. Социальная психология личностных репрезентаций взаимодействия «Я – Другой». – Саратов: Научная книга, 2011. 304 с.
9. Падун М.А., Котельникова А.В. Модификация методики исследования базисных убеждений личности Р. Янофф-Бульман // Психол. журн. 2008. № 4. С. 98-106.

10. Падун М. А., Котельникова А. В. Психическая травма и картина мира. Теория, эмпирия, практика: М.: Институт психологии РАН. 2012. 206 с.

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Е.С. Гринина

кандидат психологических наук, доцент кафедры реабилитационных технологий в образовании на базе ГАУ СО «ЦАРИ»

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия

elena-grinina@yandex.ru

Аннотация. В статье анализируются и обобщаются сведения, характеризующие специфику эмоционального состояния людей с ограниченными возможностями здоровья различных нозологических групп. Выявлено, что у лиц с ОВЗ отмечаются деструктивные эмоциональные состояния, проявляющиеся в снижении эмоционального тонуса, повышенной тревожности, склонности к депрессивным состояниям, характерна зависимость эмоционального состояния от воздействия внешних факторов и т.д. Подчеркивается важность оптимизации эмоционального состояния людей с ограниченными возможностями здоровья для решения задач их реабилитации и социализации.

Ключевые слова: эмоции, эмоциональная сфера, эмоциональное состояние, ограниченные возможности здоровья, люди с ограниченными возможностями здоровья.

FEATURES OF THE EMOTIONAL STATE OF DISABLED PERSONS

E.S. Grinina

*PhD in Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Rehabilitation Technologies in Education,
Saratov State University,*

Saratov, Russia

elena-grinina@yandex.ru

Abstract. The data characterizing specifics of an emotional condition of physically disabled people of various nosological groups are analyzed and generalized in the article. It is revealed that disabled people have destructive emotional states, manifested in a decrease in emotional tone, increased anxiety, a tendency to depressive states, the dependence of the emotional state on the influence of external factors is characteristic, etc. The importance of optimizing the emotional state of people with limited health opportunities for solving the problems of their rehabilitation and socialization is underlined.

Key words: emotions, emotional sphere, emotional state, limited possibilities of health, people with disabilities.

Актуализация интереса современного общества к проблемам абилитации и реабилитации лиц с ограничениями возможностями здоровья обуславливает необходимость теоретического и прикладного изучения различных аспектов этих процессов, а также факторов, влияющих на их эффективность. В настоящее время активно обсуждаются вопросы медицинской, педагогической, социальной помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья на различных этапах их развития [1]. Все большее значение приобретает комплексность реабилитационных и абилитационных мероприятий, значимая роль в структуре которых отводится психологическому сопровождению лиц рассматриваемой категории.

Неотъемлемыми компонентами психологического сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья являются психологическая диагностика, коррекция, просвещение, профилактика и т.д., при этом особое внимание уделяется вопросам социально-психологической реабилитации [2]. Важным аспектом психологической работы является коррекция и развитие когнитивного потенциала человека с нарушениями, что оказывает значительное влияние на возможности его адаптации к жизни в социуме. Однако, в

современной науке признается, что не менее значимым для психологического самочувствия личности и его самореализации является ее эмоциональное состояние.

В психологии под эмоциями понимают психические процессы, протекающие в форме переживаний и отражающие личную значимость и оценку внешних и внутренних ситуаций для жизнедеятельности человека [3]. Эмоции являются одним из основных механизмов регуляции поведения и деятельности человека, оказывая тем самым значимое влияние на все сферы его жизнедеятельности.

В современной психологии дифференцируют эмоциональные реакции как ответные переживания на обуславливающие их стимулы; эмоциональные состояния, связанные с изменениями нервно-психического тонуса; эмоциональные отношения или чувства, отражающие связь конкретных эмоций с определенными лицами, объектами или процессами; эмоциональные свойства как устойчивые характеристики человека.

Формирование и развитие эмоциональной сферы происходит под воздействием биологических и социальных факторов. Первая группа факторов обуславливает возникновение базовых эмоций, связанных с необходимостью и возможностью удовлетворения основных потребностей человека. На их основе формируются эмоции более высокого уровня, существенную роль в развитии которых играют социальные факторы, взаимодействие человека с другими значимыми людьми. Полагаем также, что в более зрелом возрасте значимое влияние на развитие эмоциональной сферы оказывает личностный фактор. От уровня развития личности во многом зависят возможности управления, регулирования ее эмоционального состояния.

Развитие эмоциональной сферы лиц с ограниченными возможностями здоровья подчиняется тем же закономерностям, что и при нормативном психофизическом развитии, т.е. обусловлено взаимодействием биологических, социальных и личностных факторов. Органические поражения нервной системы могут обуславливать недостаточную устойчивость, лабильность,

вязкость эмоций, малую их дифференцированность и т.д. Негативное влияние на развитие эмоциональной сферы может оказать социальная изоляция, ограничение спектра контактов с окружающими, недостаточное удовлетворение потребности в общении и др. Кроме того, различные нарушения здоровья могут ограничивать возможности удовлетворения значимых потребностей личности, влияя тем самым на ее эмоциональное самочувствие. Однако, необходимо понимать, что специфика эмоциональной сферы оказывает в свою очередь значимое влияние на все сферы жизнедеятельности человека, может снижать его активность, мотивацию, обуславливать личностные искажения. Таким образом, формируется своеобразный деструктивный замкнутый круг: ограниченные возможности здоровья обуславливают деструктивные особенности эмоционального состояния лиц с ограниченными возможностями здоровья, что в свою очередь оказывает отрицательное влияние на возможности их абилитации, реабилитации и социализации. Указанные факты обуславливают необходимость детального изучения особенностей эмоционального состояния людей с ограниченными возможностями здоровья для разработки наиболее эффективных путей его оптимизации.

В современной психологической литературе имеются некоторые данные, характеризующие специфику эмоциональной сферы и эмоционального состояния лиц с ограниченными возможностями здоровья различной нозологии. Так, З.Б. Шахбанова отмечает пессимизм, тревожность, неуверенность в будущем людей с ОВЗ, их настороженность по отношению к окружающим [4].

В результате сопоставительного анализа компонентов эмоционального благополучия студентов с ограниченными возможностями здоровья и их сверстников с нормативным психофизическим развитием Т.Ф. Рудзинской были выявлены различия по таким показателям как: напряженность, психосимптоматика (тревожность и подавленность), лабильность настроения, значимость социального окружения, самооценка здоровья, удовлетворенность

повседневной деятельностью, интегральный индекс субъективного эмоционального благополучия [5]. В группе испытуемых с ОВЗ вышеуказанные показатели эмоционального субъективного благополучия имеют наибольшую выраженность, нежели в группе студентов без ограничений по здоровью. Данный факт свидетельствует о том, что студенты с ОВЗ отличаются более выраженной психоэмоциональной неустойчивостью, склонны к депрессиям, тревогам, пессимистичны, проявляют неуверенность и беспокойство по поводу реальных и воображаемых неприятностей, фиксированность на собственном здоровье, неудовлетворённость собой и своим положением. Кроме того, они обнаруживают большее желание поделиться впечатлениями с окружающими в надежде на их одобрение, признание и поддержку.

В исследовании Ф.М. Биктимировой, М.В. Федоренко [6] изучалось своеобразие эмоционального статуса лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата. В результате применения методик ситуативной и личностной тревожности Спилбергера-Ханинина, шкалы депрессии А.Бека, методики Шмишека на выявление акцентуаций авторы выявили, что в экспериментальной выборке преобладают показатели, свидетельствующие о высокой личностной тревожности и депрессивном состоянии невротического или циклотимического генеза. У мужчин более выраженными оказались такие особенности, как возбудимость, эмотивность, демонстративность, дистимичность. Для женщин более характерны педантичность и тревожность, в большинстве случаев они не могут отстаивать свои интересы, остро реагируют на насмешки и издевательства со стороны окружающих. В группе испытуемых-мужчин выявлена взаимосвязь ситуативной тревожности с личностной, с выраженностью депрессии, возбудимостью, дистимностью. Авторы отмечают, что повышение тревожности, депрессии оказывает негативное влияние на самочувствие испытуемых, снижает их удовлетворенность качеством жизни. Выявлена и обратная взаимосвязь: при улучшении показателей качества жизни

отмечается снижение тревожности и депрессивных состояний. Для женщин характерна частая смена настроения, его зависимость от внешних факторов.

Нарушения интеллектуальной сферы также оказывает влияние на развитие и функционирование эмоциональной сферы человека. По данным С.В. Лауткиной, Н.А. Курносой [7], для людей с интеллектуальной недостаточностью характерны состояния тревожности, депрессии, проявления агрессии. Отмечена взаимосвязь негативных эмоциональных переживаний и отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья со стороны близких, особенно матери.

Изучая лиц с нарушениями мозгового кровообращения с применением методик HADS, шкалы Гамильтона, опросника Бека, теста Спилбергера-Ханина, Э.В. Тычинина, Т.Ю. Хабарова [8] констатируют неустойчивость их эмоционального состояния. Были выявлены вспыльчивость, капризность испытуемых, их склонность к депрессии. В то же время, авторы отмечают положительные тенденции эмоционального состояния лиц с нарушениями мозгового кровообращения в результате проведения психокоррекционных мероприятий, индивидуального консультирования испытуемых.

В исследовании, проведенном П.А. Пономаревым, А.М. Руденко, И.А. Тищенко выявлено преобладание у инвалидов низкого уровня нервно-психической устойчивости (по данным методики И.И. Цыганок «Цветовая психодиагностика. Модификация полного клинического теста Люшера»). Высокие и хорошие показатели отмечаются лишь у 24,3% испытуемых, тогда как сниженный и низкий – у 55,7%. 45% людей с ограниченными возможностями здоровья отмечают у себя высокую тревожность. В то же время, по данным применения методики Спилбергера–Ханина высокий уровень личностной тревожности выявлен у 30% испытуемых, тогда как у 60% отмечается умеренный уровень. Характерны также нарушения настроения. При этом подчеркивается положительное влияние на эмоциональное состояние лиц с ограниченными возможностями здоровья занятий арт-терапией [9, 10]

Таким образом, эмоциональное состояние лиц с ограниченными возможностями здоровья характеризуется специфическими особенностями, проявляющимися в снижении эмоционального тонуса, повышении тревожности, склонности к депрессии, неустойчивости и снижении настроения, его обусловленностью воздействием внешних факторов. Значимость эмоционального состояния для развития личности человека, его функционирования в различных сферах жизнедеятельности, социализации обуславливает необходимость детального изучения и учета его своеобразия в ходе абилитационных и реабилитационных процессов.

Библиографический список

1. Шипова Л.В., Гринина Е.С. Социализация и реабилитация в современном мире (итоги конференции) // Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития. 2017. Т. 6. № 4. С. 386-388.

2. Гринина Е.С. Социально-психологическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья: направления и методы / Социализация и реабилитация в современном мире Сборник научных статей. Под редакцией О.Е. Нестеровой, Р.М. Шамионова, Л.В. Шиповой, Е.С. Пяткиной, М.Д. Коноваловой. Москва, 2017. С. 262-270.

3. Мещеряков Б.Г. Большой психологический словарь / Б.Г. Мещеряков. М.: АСТ- Москва, 2003. 672 с.

4. Шахбанова З.Ш. Феномен эмоционально-волевой составляющей личности с ограниченными возможностями здоровья // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. 2017. Т. 11. № 3. С. 22-25

5. Рудзинская, Т.Ф. Характеристики субъективного благополучия студентов с ограниченными возможностями здоровья / В сборнике: Социализация и реабилитация в современном мире Сборник научных статей. Под редакцией О.Е. Нестеровой, Р.М. Шамионова, Л.В. Шиповой, Е.С. Пяткиной, М.Д. Коноваловой. Москва, 2017. С. 589-597.

6. Биктимирова Ф.М., Федоренко М.В. Гендерные и психологические аспекты личностных свойств инвалидов с нарушениями структуры и функций конечностей, их взаимосвязь с качеством жизни // Вестник международного центра исследования качества жизни. 2014. № 23-24. С. 34-40
7. Лауткина С.В., Курносова Н.А. Специфика эмоциональной сферы взрослых с интеллектуальной недостаточностью // Право. Экономика. Психология. 2015. № 2 (2). С. 76-81.
8. Тычинина Э.В., Хабарова Т.Ю. Психодиагностика и коррекция эмоционального состояния пациентов с нарушениями мозгового кровообращения // Молодой ученый. 2016. № 1 (105). С. 101-104
9. Пономарев П.А., Руденко А.М., Тищенко И.А. Коррекция психоэмоциональных состояний инвалидов с помощью арт-терапии // Гуманитарные и социальные науки. 2017. № 2. С. 215-226.
10. Пяткина Е.С., Гринина Е.С. Реабилитационный потенциал арт-терапевтических технологий в работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья // Успехи современной науки и образования. 2017. Т. 6. № 2. С. 19-22.

К ПРОБЛЕМЕ «ОБРАЗА Я» СЛАБОВИДЯЩИХ ПОДРОСТКОВ

Н.В. Карпушкина

кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный университет имени Козьмы Минина», г. Нижний Новгород, Россия

karpushkina.nv@gmail.com

Е.В. Цветкова

бакалавр, ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный университет имени Козьмы Минина», г. Нижний Новгород, Россия

evgeniatsv@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена анализу «Образа Я», его возрастной динамики у подростков с нарушениями зрения. Рассматриваются как

общевозрастные, так и специфические, связанные со структурой дефекта, особенности «Образа Я» подростков.

Ключевые слова: «Образ Я», самосознание, самооценка, Я- концепция, подростки с нарушениями зрения, слабовидящие подростки, зрительная депривация, дети с ОВЗ.

TO THE PROBLEM OF THE "IMAGE OF ME" IN VISUALLY IMPAIRED ADOLESCENTS

N. V. Karpushkina

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor, Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University, Nizhny Novgorod, Russia

karpushkina.nv@gmail.com

E.V. Cvetkova

Bachelor, Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University

Nizhny Novgorod, Russia

evgeniatsv@yandex.ru

Abstract. The article analyzes the image of Me, its age dynamics in adolescents with visual impairments. The author considers both age-specific and specific features of the image of Me adolescents associated with the structure of the defect.

Key words: self-image, self-consciousness, self-esteem, Self-concept, adolescents with visual impairment, visually impaired adolescents, visual deprivation, children with ovz.

Введение

Понятие «Образ Я» призвано описывать внутренние психологические процессы личности. Несмотря на то, что первые научные исследования Образа Я начали появляться еще в начале прошлого столетия, даже к концу второй декады XXI века не существует единых подходов к определению Образа Я, его структуры.

Обзор иностранной и отечественной литературы

Основоположником изучения «образа Я» считается У. Джемс. С его точки зрения, «Я» является двойственным образованием, состоящим из «Я сознающего» и «Я-как-объект». Это составная структура, где первая часть отражает чистый опыт человека, а вторая содержание этого опыта [8].

Кули Ч.Х. и Дж.Г. Мид в начале XX века выдвинули теорию «зеркального Я», в фундаменте которой лежало мнение о том, что именно общество определяет развитие и содержание «Образа Я», становление которого происходит за счет восприятия реакции общественного окружения человека и рефлексии на эти реакции. При этом значимым является лишь то окружение, с которым человек себя идентифицирует. [4, 6]

Х. Маркус относит «образ Я» к перечню «Я-процессов», которые характеризуют самопознание личности [12]. При этом не поддерживается теория о неразрывности «Я-концепции», напротив, что человеческая личность состоит из множества «Я-концепций» и различных процессах самоконтроля, различные наборы которых применяются в зависимости от ситуации. Данные наборы предлагается называть «Я-схемы» — когнитивные структуры, обобщения относительно себя, сделанные на основе прошлого опыта, которые направляют и упорядочивают процесс переработки информации, связанной с «Я» [12].

Сторонники классического психоанализа уделяли больше внимания влиянию биологической составляющей на социум. Так, З. Фрейд описывает взаимосвязь между «Образом Я» и результатом взаимодействия человека с другими людьми. Но при этом З. Фрейд признавал тесную связь с физическими переживаниями, указывая психологические явления как следствие биологической природы человека [11]. Э. Эриксон также рассматривает «Образ Я», как неотъемлемую часть эгоидентичности [13], при этом формирование «Образа Я» называется бессознательным процессом, состоящим из различных стадий развития личности, связанных с изменением эгоидентичности.

К. Хорни разделяла анализ «Я» на два больших блока, где с одной стороны находилось некое «идеализированное Я», а с другой «реальное Я».

При этом «актуальное Я» (душа, тело) сравнивается с каждым из этих двух блоков. Под «идеализированным Я» она подразумевала мнение о «Я». С другой стороны, «реальное Я» — это действующая в направлении личностного роста, его идентификации и внутреннего спокойствия. Таким образом, «идеализированное Я» и «реальное Я» являются двумя крайностями, когда как «актуальное Я» динамически находится где-то между ними [12].

Психодинамический подход сторонников классического психоанализа объемлен и многогранен, однако он описывает исключительно методики, косвенно участвующие в преобразовании значений и личностных смыслов человека, не отражая всей динамики и структуры этих изменений.

Сторонники гуманистического направления психологической науки считают «образ Я» системой самовосприятий, связывая развитие представлений о само себе с личным опытом человека [9]. Считается, что организм, взаимодействие с внешней средой и внутреннее функционирование представляют собой единое целое, взаимодействующее друг с другом в рамках единого поля деятельности.

Гуманисты впервые выдвинули термин «Я-концепция», формулируя его как некий структурированный образ, состоящий из представлений свойств «Я» как субъекта и как объекта, добавляя к этому отношения этих составных частей к социуму. Так же они разработали положения об индивидуальности опыта человека, придерживались мнения о том, что он стремится к самоактуализации.

Так, Дж. Келли выстроил теорию личностных конструктивов, основанную на так называемых «конструктивах», выделенных единицах человеческого опыта, благодаря которым выстраивается собственное толкование реальности, которое формирует категоризацию самого себя и окружающего общества [12].

Р. Ассаджоли в разработанном им концепции самосознания выделял процесс персонализации и саму структуру, как набор «субличностей». По его мнению, главное «персональное Я» является верхней, главенствующей

сущностью, включая в себя набор второстепенных динамических структур личности, каждая из которых обладает определенной независимостью.

Субличности принимаются как результат идентификации человеком себя в той роли, которую он играет в различных ситуациях. Субличности являются средством психологической адаптации человека к различным группам социума, каждая из которых накладывает на него определенный набор ограничений и требований.

Теорию о том, что «Я» представляет собой некое динамическое устройство для обработки информации, предложили В. Мишель и С. Морф, основываясь на предположении, что функционирование всей «Я-системы» человека схоже с другими когнитивными процессами личности. Теория базируется на модели параллельной обработки информации, а ключевым моментом считается не определение характеристик главенствующего «Я», а нахождение многочисленных единиц, которые и составляют одновременную и многочисленную обработку поставляемой информации.

Таким образом, в зарубежных психологических исследованиях выделяется два основных подхода к проблеме «Образа Я»: когнитивная и структурно-динамическая концепции. К минусам когнитивного обоснования «Образа Я», можно отнести отсутствие теоретических методов, которые могли бы объяснять целесообразность динамики категориальных систем, множественности и изменчивости когнитивных признаков [13].

Структурно-динамический подход подразумевает определенную гибкость «Образа Я», поскольку он является результатом внутренней оценки мотивов и целей, результатов деятельности по отношению к социальным нормам и поведению других представителей социальной группы, с которой человек себя отождествляет. В «Образе Я», выделяется как устойчивые, так и динамические составляющие. Так, самосознание является переменным, в то время, как «образ Я» представляется структурной составляющей человеческого разума.

Основное внимание в анализе, согласно структурно-динамическому подходу, уделяется самосознанию. Считается, что его характеристики и

представляют собой аналитические данные «образа Я» человека. Так, источники, уровни, этапы развития самосознания прямо отражают уровень устойчивости «Образа Я», что является результатом личностного становления человека [7].

В отечественной научной литературе «Образ Я» рассматривается со стороны изучения самосознания человека. Он представляется как набор характеристик, благодаря которым личность может описать собственную индивидуальность. Самосознание человека прослеживается в его характере, особенностях личностного развития, странностях, способностях и привычках.

Самосознание рассматривается как совокупность психических процессов, посредством которых индивид осознает себя в качестве субъекта деятельности, в результате которой образуется представление о себе как субъекте действий и переживаний, а представления индивида о самом себе складываются в мысленный «Образ Я».

При этом поддерживается структурно-динамический подход, т.е. считается, что изменение отдельных составляющих личности, равно как и локальная самооценка принципиально не влияют на основную личностную «Я-концепцию» человека.

Исследователи Е.Т. Соколова и Ф. Патаки рассматривают «образ Я» в виде многокомпонентного образования, состоящего из нескольких элементов:

1. Когнитивный компонент. Виртуальный мыслительный образ собственных способностей и качеств от внешнего вида до общественной значимости человека.

2. Аффективный компонент. Набор характеристик, отвечающих за отношение человека к самому себе.

3. Поведенческий компонент. Практическая реализация внутренних импульсов, целей и мотивов поведения.

И.С. Кон раскрывает понятие «Я» как структуру, отвечающую не только за осознание себя человеком, но и влияющее на его деятельность и поведение.

Отечественная психология расходится в вопросе содержания и функций самосознания, но в резюмированном выводе можно говорить о том, что выделяется когнитивный (система знаний человека о себе) и эмоциональный (устойчивое самомнение) компоненты.

В части исследований выделяют также компонент саморегуляции. К примеру, И.П. Чесноков говорит о саморегулировании действий личности на основе отношения к самому себе, выделенному в результате процесса самопознания [8].

Анализ зарубежной и отечественной литературы по проблеме «образа Я» показывает, что несмотря на отсутствие единого мнения о феномене «образа Я», четко прослеживается явная взаимосвязь между самосознанием и «образом Я». Тем не менее, существует множество научных подходов к исследованию как «Образа Я», так и «Я-концепции», основанных на разнообразных теоретических подходах, которые могут быть как взаимосвязанными, так и противоречащими друг другу.

Наличие любых дефектов как физического, так и психического развития неизбежно откладывает отпечаток на становление «Образа Я», что особенно критично в период активного развития самоидентификации подростка.

Л.С. Выготский отмечал, что тяжесть дефекта, в частности нарушения зрительного анализатора, ограничения в жизнедеятельности, создаваемые этим дефектом, заключены не в самом недостатке, а в тех последствиях, вторичных отклонениях, которые вызываются этими недостатками.

Серьезные нарушения зрения могут оказывать различное влияние на составные части психики человека. Однако, А.Г. Литвак утверждал, что устойчивые свойства личности (мировоззрение, убеждения и т. п.), хотя и испытывают негативное влияние нарушений зрительного анализатора, но менее всего подвержены этому влиянию.

Ученые отмечают наличие неадекватной самооценки и притязаний, специфические трудности в общении с людьми (Л. Пожар, Т. Н. Прилепская, А. И. Суславичус, Л.И. Солнцева) у подростков с нарушениями зрения. Мазурова

Н.В., Акимушкин В.М. указывают на наличие тревожности, неврозов, страхов у детей с сенсорными нарушениями [1, 3, 10, 2].

В процессе становления «Образа Я» и развития коммуникационных качеств, необходимых для корректного формирования общей «Я-концепции» личности подростка, наличие дефектов зрения может являться первоисточником отклонений в развитии личности, моральных, волевых и интеллектуальных характеристик человека. Сенсорная депривация может нарушать коммуникативные качества, что затормаживает процесс развития личностных качеств, самоопределения и способствует появлению признаком негативной «Я-концепции» человека.

У подростков с нарушениями зрения наблюдаются такие особенности, как негативизм, внушаемость, эгоистичность [2]. При этом отмечается, что наличие благоприятной внешней среды, в которой подросток может пробовать различные роли и коммуницировать как со сверстниками, так и со взрослыми, может полностью нивелировать негативный эффект зрительного нарушения. Кроме того, А.И. Зотов считает, что нарушения зрения изначально нарушает развитие личностных черт, но при педагогическом воздействии становится второстепенным [1].

Значимый вклад в изучение проблемы развития психики лиц со зрительной сенсорной депривацией внес Л.С. Выготский. По его мнению, наука о человеке с нарушениями зрения сводится к развертыванию одной центральной идеи, которой человечество тысячелетиями пытается овладеть, потому что она не только идея о слепом, но и вообще о психологической природе человека. Л.С. Выготский считал, что слепота не ограничивается нарушением зрения, кроме того она вызывает фундаментальные изменения всего организма и личности человека [2, 5].

Б.М. Коган и А.В. Яковлева в своем исследовании не выявили принципиальных различий в личностных характеристиках подростков с нарушениями зрения и их сверстников с нормальным зрением. Авторы делают вывод о том, что вне зависимости от наличия сенсорной зрительной

депривации, становление психики подростка протекает по единому сценарию, но дефект может являться причиной различного строения психики в сравнении с нормой. Авторы отмечают, что большее значение к становлению личности оказывает социум и воспитание, ежели наличие зрительных нарушений [2].

Заключение

Таким образом, наличие у подростков нарушений зрения является значимым параметром, влияющим на становление «образа Я». В то же время, сенсорная патология не является первостепенной среди факторов влияния на становление «Образа Я» подростков.

Библиографический список

1. Евмененко Е. В. Психология лиц с нарушениями зрения. – Ставрополь: Изд-во СГПИ, 2008.
2. Коган Б. М., Яковлева А. В. Личностные характеристики слабовидящих подростков // Специальное образование. 2012. № 2. С. 67-72.
3. Кондратов А. Г. Тифлопсихология. – М.: Просвещение, 1985. 208 с.
4. Кули Ч. Х. Человеческая природа и социальный порядок. – М.: Идея-Пресс: Дом интеллектуальной книги, 2000. 312 с.
5. Липкова О.И. Общие и специфические особенности развития личности подростков с нарушением зрения: дис. ... канд. психол. наук : 19.00.13. М., 2001.
6. Мид Дж. Г. Избранное / Дж. Г. Мид; пер. В.Г. Николаева. – М., 2009. 290 с.
7. Первин Л. Психология личности: Теория и исследования / Л. Первин, О. Джон; пер. с англ. В.С. Магуна. – М.: Аспект Пресс, 2000. 607 с.
8. Райгородский Д.Я. Психология самосознания: Хрестоматия / ред.-сост. Д.Я. Райгородский. – Самара: Издательский дом «Бахрах-М», 2003. 303 с.
9. Роджерс К.Р. Становление личности: Взгляд на психотерапию / К.Р. Роджерс. – М.: Эксмо-Пресс, 2001. 416 с.
10. Феоктистова В. А. Хрестоматия по истории тифлопедагогики / В. А. Феоктистова – М.: Просвещение, 1987. 191 с.

11. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции / З. Фрейд; пер. с нем. Г.В. Барышниковой; под ред. Е.Е. Соколовой, Т.В. Родионовой. – М.: Азбука-Аттикус, 2011. 480 с.
12. Хьелл Л. Теории личности / Л. Хьелл, Д. Зиглер; пер. с англ. С. Меленевская, Д. Викторова. – СПб.: Питер Пресс, 1997. 608 с.
13. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис / Э. Эриксон; пер. с англ. А.Д. Андреевой, А.М. Прихожан, В.И. Ривош. – М.: Прогресс, 1996. 344 с.

СОЦИАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ КАК ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Н.Ю. Морчадзе

*студентка ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н. Г. Чернышевского», г. Саратов,
Россия*

nadya2010-04@yandex.ru

Е.С. Гринина

*кандидат психологических наук, доцент кафедры реабилитационных
технологий в образовании на базе ГАУ СО «ЦАРИ»
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

elena-grinina@yandex.ru

Аннотация. Анализируются теоретические аспекты проблемы развития социального интеллекта у детей с ограниченными возможностями здоровья и его роли в социализации. Констатируется, что общими для детей с ОВЗ с различными типами нарушений развития являются такие особенности, как трудности понимания и интерпретации эмоционального состояния и поведения окружающих, построения собственной линии поведения с учетом сложившихся условий, несформированность вербальных и невербальных средств общения и

т.д. Указанные особенности могут оказать негативное влияние на развитие социального интеллекта и успешность социализации последних.

Ключевые слова: социализация, социальный интеллект, ограниченные возможности здоровья, дети с ограниченными возможностями здоровья.

SOCIAL INTELLIGENCE AS A FACTOR OF SOCIALIZATION OF DISABLED CHILDREN

N.Y. Morchadze

a student, Saratov State University, Saratov, Russia

nadya2010-04@yandex.ru

E.S. Grinina

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Rehabilitation

Technologies in Education,

Saratov State University, Saratov, Russia

elena-grinina@yandex.ru

Abstract. The theoretical aspects of the development of social intelligence in children with disabilities and its role in socialization are analyzed. It is stated that common features for children with various types of developmental disorders are such difficulties as understanding and interpreting the emotional state and behavior of others, building their own line of behavior, lack of formation of verbal and non-verbal means of communication, etc. These features can have a negative impact on the development of social intelligence and the success of socialization of the latter.

Key words: socialization, social intelligence, disabled children.

В настоящее время проблема социализация детей с ограниченными возможностями здоровья приобретает все большую значимость [1]. Для успешной адаптации в социокультурной среде ребенок должен знать, как вести себя в обществе, соблюдать установленные нормы и правила, понимать людей и общаться с ними. Существенную роль в успешности протекания процессов социализации и социальной адаптации играет социальный интеллект. В связи с этим особо пристальное внимание в контексте обучения, воспитания, развития

детей с ограниченными возможностями здоровья должно уделяться вопросам формирования и развития их социального интеллекта.

Проблему развития социального интеллекта изучали такие ученые, как Э. Ли Торндайк, Г. Олпорт, Н. Кантор и М. Салливан Гилфорд, а также отечественные ученые: М.И. Бобнева, О.Б. Чеснакова, Е.В. Субботский и др. Само понятие «социальный интеллект» довольно новое в психологии. Ввел его в 1920 году американский психолог Э. Ли Торндайк. По мнению Торндайка, социальный интеллект - это способность к пониманию и управлению людьми, способность действовать мудро в межличностных отношениях [2].

Ю.Н. Емельянов одним из первых среди отечественных ученых начал работу по изучению социального интеллекта. Он полагал, что социальным интеллектом можно назвать сферу возможностей субъект-субъектного познания индивида, рассматривал социальный интеллект как некую устойчивую способность понимать себя и других людей, которая опирается на индивидуальность мыслительных процессов, эмоционального реагирования и общественного опыта и имеет свойство прогнозирования межличностных событий [3].

Е.И. Пашенко выделяет в модели социального интеллекта такие компоненты, как социальную компетентность, социальное мышление и ценности. По его мнению, эти три понятия относятся к трем разным временным зонам: будущее, настоящее и прошлое человека. Иными словами можно сказать, что это цепочка из цели, средств и результата. Целью является ценности человека, так называемые характеристика самосознания, средствами – социальное мышление, т.к. обеспечивает решение поведенческих задач, а результат – социальная компетентность [4].

Многие исследователи (Е.О. Смирнова, Л.Ф. Фатихова, О.Б. Чеснокова и др.) рассматривают социальный интеллект как один из механизмов социализации личности. Наряду с признанием несомненной значимости исследования феноменологии социального интеллекта в рамках психологии лиц с ограниченными возможностями здоровья необходимо констатировать

недостаточную изученность этой проблемы. В то же время, некоторые ученые изучали различные аспекты развития детей с ограниченными возможностями здоровья, которые могут быть отнесены к рассматриваемой проблематике. Так, Е.Е. Дмитриева наблюдала системное нарушение компонентов социального интеллекта у всех групп детей с ОВЗ, вследствие этого отмечала низкую способность к принятию различных ролей, обнаружила проблемы в социально-психологической адаптации при возникновении трудностей в социальной ситуации развития [5].

Г.М. Гусейнова отмечает взаимосвязь самооценки и социального интеллекта у детей с ЗПР. Самооценка детей с ЗПР отличается тем, что она менее адекватна, неустойчива, неосознанна по сравнению с нормально развивающимися детьми. Поскольку социальный интеллект оказывается значимым в оценке событий, людей, себя как личности, построении наиболее приемлемой стратегии поведения, то, проводя комплекс мероприятий по коррекции самооценки у детей с ЗПР, психолог может воздействовать на регуляторную составляющую социального интеллекта [6].

Дети, имеющие нарушение другой категории, а именно умственную отсталость, также имеют особенности в развитии социального интеллекта. О.П. Гаврилушкина, Л.М. Саралийская, Е.С. Слепович [7] отмечают снижение у таких детей потребности в общении, искажение ценностных представлений, стереотипность поведения и деятельности, трудности адекватного применения вербальных и невербальных средств общения. Указанные особенности свидетельствуют о недостаточности развития социального интеллекта детей с умственной отсталостью.

По данным Г.В. Григорьевой, Л. В. Егоровой, И. Г. Корниловой, Т. П. Свиридюк, у детей с нарушением зрения в дошкольном возрасте отмечаются трудности в установлении контакта с окружающими, вследствие чего возникают сложности в общении. Из-за того, что ребенок не может четко воспринимать внешний образ партнера по общению, его мимические и пантомимические проявления, происходит неполноценное понимание его

эмоционального состояния и личностных особенностей. В процессе общения дети мало используют невербальные средства: мимику, жесты. Это может оказывать отрицательное влияние на развитие у них социального интеллекта.

Ограничение вербальных средств коммуникации у детей с нарушениями слуха может стать значимым барьером в общении. Они стремятся находиться в обществе с людьми, имеющими такие же нарушения. Использование преимущественно жестовой речи затрудняет взаимодействие детей с нарушениями слуха с нормально слышащими сверстниками, ограничивает круг их контактов. Кроме того, дети с нарушением слуха не могут использовать слух, чтобы накопить достаточное количество социальных представлений, отсюда возникают проблемы с пониманием моральных и этических норм, правил поведения. М. П. Сутырина [8] исследовала социальный интеллект подростков с нарушением слуха. Было установлено, что нарушение слуха отрицательно влияет на некоторые составляющие социального интеллекта: на способность к прогнозу последствий поведения, на анализ вербальных реакций партнера по общению, понимания сути развития межличностной ситуации. Отмечается низкая готовность вступить в новые контакты, стремление поддерживать уже имеющиеся.

У детей с нарушением речи отмечаются затруднения в коммуникации. Л. А. Зайцева, О. С. Павлова, В. И. Селиверстов [9] отмечали у детей рассматриваемой группы неуверенность в себе, замкнутость, негативизм. Из-за отставания в развитии вербальных и невербальных средств общения незрелыми оказываются различные формы межличностной коммуникации, страдает также ориентировка в самой ситуации общения. Недостаточно сформированной оказывается конфликтологическая компетентность детей с нарушениями слуха [10].

Е. А. Алексеева изучала развитие социального интеллекта у детей с ДЦП. Она установила, что дети дошкольного возраста с ДЦП не могут различать схожие эмоциональные проявления и фактически не имеют представления о том, что одно и то же чувство имеет разные формы проявления трудности

опознания и дифференциации ими эмоциональных состояний. Большая часть детей может различить лишь два эмоциональных состояния: радость и грусть [11].

Таким образом, у детей с ограниченными возможностями здоровья наблюдаются специфические особенности в формировании социального интеллекта. Характерны трудности в понимании эмоциональных состояний, сложности в построении собственной линии поведения и оценке и прогнозе поведения собеседника, несформированность вербальных и невербальных средств общения, повышенная тревожность и избегание контактов с окружающими, наличие психосоциальной дезадаптации.

Впоследствии данные особенности становятся теми факторами, которые препятствуют должному развитию социального интеллекта и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Если не происходит своевременной коррекционной работы с ребенком, то он не может накопить достаточное количество социального опыта, что, в свою очередь, может оказать отрицательное влияние на развитие высших психических функций.

Таким образом, социальный интеллект можно рассматривать в качестве значимого фактора социализации и социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья. В то же время, имеющиеся у детей с ОВЗ специфические особенности могут оказывать негативное влияние на развитие у них социального интеллекта. В связи с этим актуальным становится изучение специфики становления социального интеллекта последних и возможностей оптимизации его развития.

Библиографический список

1. Шипова Л.В., Гринина Е.С. Социализация и реабилитация в современном мире (итоги конференции) // Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития. 2017. Т. 6. № 4. С. 386-388.
2. Лунева О.В. История исследования социального интеллекта // Знание. Понимание. Умение. 2008. № 4. С. 177-182.

3. Шилова О.В. Феномен «Социальный интеллект» в психологических исследованиях // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2008. № 3. С. 47-52.
4. Пащенко Е.И. Социальный интеллект взрослых // Проблемы экономики и управления в торговле и промышленности. 2013. № 3. С. 100-108.
5. Дмитриева Е.Е., Фалина С.А. Системное изучение социального интеллекта младших школьников с задержкой психического развития // Международный журнал экспериментального образования. 2017. №5. С. 66-70.
6. Гусейнова Г.М. Роль самооценки в развитии социального интеллекта у младших школьников с задержкой психического развития / Г.М. Гусейнова // Проблемы и перспективы образования XXI века. 2014. № 5. С. 17-21.
7. Фатихова Л.Ф. Диагностика социального интеллекта детей с отклонениями в развитии // Научное творчество XXI века: материалы II Всероссийской научной конференции. Красноярск, 2010. С. 82-84.
8. Сутырина М. П. Взаимосвязь социального интеллекта и моделей поведения в конфликте у лиц с нарушенным слухом // Мир науки, культуры, образования. 2013 № 5. С. 224- 227.
9. Соловьева Л.Г. Особенности коммуникативной деятельности у детей с общим недоразвитием речи // Дефектология. 1996. № 1. С. 62-66.
10. Гринина Е.С. Конфликтологическая компетентность как фактор социализации подростков с нарушениями речи / Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход. Сборник научных статей. /под ред. О.Е. Нестеровой, Р.М. Шамионова, Е.С. Пяткиной, Л.В. Шиповой, М.Д. Коноваловой – М.: Издательство «Перо», 2016. 728 с. [Электронное издание] С.117-126.
11. Алексеева Е.А. Экспериментальное изучение особенностей эмоционально-личностного развития детей дошкольного возраста с ДЦП // Известия

Российского государственного педагогического университета имени А.И. Герцена. 2009. № 94. С. 245-248.

**ИССЛЕДОВАНИЕ ХАРАКТЕРИСТИК
ДЕТСКО-МАТЕРИНСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ**

Т.Ф. Рудзинская

*кандидат психологических наук, доцент кафедры логопедии
и психолгвистики, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет
имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

e-mail: tanzilyaff@yandex.ru

Д.А. Дуйнова

*студентка факультета психолого-педагогического и специального
образования, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов,
Россия*

www.dashkent@mail.ru

Аннотация. Представлен результат теоретико-эмпирического исследования специфики детско-материнских отношений в семьях, воспитывающих часто болеющих детей. С помощью применения психологические методик - анкета, направленная на изучение самосознания женщины, как матери (Н. Д. Творогова, К. В. Кулешова); метод ранжирования (О.В. Молоховская); тест родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин) были опрошены 30 матерей, воспитывающих детей от 5 до 10 лет с разным статусом здоровья. Сравнительный анализ полученных данных и применение F-критерия Фишера позволили выявить, что матери, воспитывающие часто болеющего ребенка, отличаются повышенным контролем и нарушением психологической дистанции между матерью и ребёнком.

Ключевые слова: детско-родительские отношения, детско-материнские отношения, материнство, часто болеющие дети.

**RESEARCH CHARACTERISTICS OF CHILDREN-MATERNAL
RELATIONS IN FAMILIES, RAISING FREQUENTLY SICKING
CHILDREN**

T.F. Rudzinskaya

*PhD in Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Pedagogical
Psychology and Psycholigistics,*

Saratov State University,

Saratov, Russia

tanzilyaff@yandex.ru

D.A. Duynova

a student, Faculty of Psychological, Pedagogical and Special Education,

Saratov State University, Saratov, Russia

www.dashkent@mail.ru

Abstract. The result of a theoretical-empirical study of the specifics of child-mother relations in families that raise often ill children is presented. Through the application of psychological techniques - a questionnaire aimed at studying the self-awareness of women as mothers (N.D. Tvorogova, K. V. Kuleshova); method of ranking (O.V.Molokhovskaya); a parental relationship test (A.Ya. Varga, V.V. Stolin) have been interviewed 30 mothers raising children from 5 to 10 years old with different health status. A comparative analysis of the data obtained and application of Fisher's F-criterion made it possible to reveal that mothers who bring up a sickly child often differ in increased control and in violation of the psychological distance between the mother and the child.

Key words: child-parent relations, child-mother relations, motherhood, frequently ill children.

В последние годы в отечественной науке возрос интерес к детско-материнским отношениям в семьях, воспитывающих часто болеющих детей. Данных, затрагивающих психолого-педагогические особенности развития и воспитания часто болеющих детей крайне мало, хотя в медицинской литературе указывается на недостаточную эффективность классических оздоровительных и общеукрепляющих мероприятий и ставится вопрос о необходимости профессиональной психологической помощи этой категории детей (В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов и др.). Основным компонентом данного вида поддержки, по мнению Д.Н. Исаева, В.В. Николаевой и др., считается позитивное изменение социальной ситуации развития ребенка, способствующей преодолению заболевания.

В социальной ситуации развития часто болеющего ребенка дошкольного возраста первостепенное значение имеет материнское отношение к нему, препятствующее преодолению заболевания (Г.А. Арина, Н.А. Коваленко, В.В. Николаева, А.А. Михеева, Е.О. Смирнова, С.М. Чечельницкая, В.Н. Касаткин, И.Г. Киян, И.В. Равич-Щербо, А.Г. Румянцев и др.). По этой причине без анализа, в первую очередь детско-материнских взаимоотношений, невозможно целостное понимание формирования личности часто болеющего ребенка. Тем не менее, в психологической науке без внимания оставлен вопрос о диагностике и коррекции нарушений детско-материнских отношений в семьях, воспитывающих часто болеющих детей дошкольного возраста, направленной на преодоление ситуации болезни.

В нашей работе мы придерживались определения категории часто болеющих детей, предложенное А. А. Барановым и В.Ю. Любичкиным. Часто болеющими, по их мнению, считаются дети, которые страдают острыми респираторными заболеваниями четыре и более раз в году [1]. Анализ исследований по проблеме развития часто болеющего ребенка позволяет выделить особенности таких детей: особенности развития личности и самосознания; особенности эмоциональной сферы, особенности общения с окружающими.

Таким образом, цель данной работы - диагностика и коррекция нарушений детско-материнских отношений в семьях, воспитывающих часто болеющих детей.

Методологическая и теоретическая основа исследования: основные положения о структуре, функциях и детерминантах детско-материнских отношений (А.Я. Варга, В.И. Гарбузов, А.И. Захаров, А.Е. Личко, Р.Ж. Мухамедрахимов, А.В. Петровский, Е.Т. Соколова, А.С. Спиваковская, В.Г. Хоментаскас, Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис) [2]; современные представления об особенностях детско-материнских отношений в семьях, воспитывающих часто болеющих детей (Д.Н. Исаев, В.В. Ковалев, В.А. Ковалевский, В.В. Николаева, Е.Т. Соколова) [3].

В качестве диагностического инструментария нами использовались следующие психологические методики: анкета, направленная на изучение самосознания женщины, как матери (Н. Д. Творогова, К. В. Кулешова); метод ранжирования (О.В. Молоховская); тест родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин).

Экспериментальной базой исследования выступил «Первый детский медицинский центр» г. Саратова. В эмпирическом исследовании приняли участие 30 матерей: две группы испытуемых по 15 человек (Г1-группа матерей, воспитывающих здоровых детей и Г2-группа матерей, воспитывающих часто болеющих детей).

Применение в исследовании анкетирования (Н. Д. Творогова, К. В. Кулешова) было установлено, что большинство опрошенных женщин (53%), воспитывающих часто болеющих детей, считают, что материнство способствовало изменению их образа жизни в худшую сторону, заставило их отказаться от многих планов; они не удовлетворены своей материнской ролью; они не испытывают потребности во взаимодействии, в заботе и уходе за своим ребенком; взаимодействие их с детьми не носит позитивный эмоциональный характер; они не считают себя хорошими матерями; они не считают, что материнство сделало их настоящими, состоявшимися женщинами; им

неприятно осознавать, что они являются матерями. В группе матерей, воспитывающих здоровых детей, выявлены прямо противоположные данные.

Применение в исследовании метода ранжирования (О.В. Молоховская) позволило выявить характер ценностно-смысловой сферы матерей. Большинство матерей, воспитывающие часто болеющих детей испытывают по отношению к ребенку в основном только отрицательные чувства: раздражение, злость, досаду, даже иногда ненависть; они считают ребенка неудачником, не верят в его будущее, низко оценивают его способности и нередко своим отношением третируют ребенка; устанавливают значительную психологическую дистанцию между собой и ребенком, мало заботятся о нем; ведут себя слишком авторитарно по отношению к ребенку, требуя от него безоговорочного послушания и задавая ему строгие дисциплинарные рамки; считают ребенка маленьким неудачником. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся для них несерьезными, и они игнорирует их.

Результаты диагностики позволили сделать вывод, что с матерями, воспитывающими часто болеющих детей необходимо проведение психологической работы по гармонизации детско-материнских отношений в семье.

Следующим этапом исследования стала разработка и реализация психокоррекционной программы «Учимся понимать своего ребенка», направленной на коррекцию детско-материнских отношений.

Повторная диагностика показала, что в выборке испытуемых в большинстве семей детско-материнские отношения стали более благополучными, чем до участия в программе. После участия матерей в коррекционной программе, в выборке испытуемых матерей не было выявлено негативных показателей родительского отношения. Опыт проведения коррекционной программы по гармонизации детско-материнских отношений оказался достаточно успешным.

Для доказательства полученных результатов был произведен подсчет при помощи F-критерия Фишера. Сравнение значимости результатов, полученных в

результате исследования детско-материнских отношений по опроснику родительского отношений (А.Я. Варга, В.В. Столин) в группе матерей часто болеющих детей до и после проведения коррекционной работы подтвердили высокую статистическую значимость изменений по шкале «Симбиоз» ($F=1,71$), а также сдвиг показателей по шкале «Принятие/Отвержение» находится в зоне неопределенности.

Проведенное исследование позволило подтвердить первоначально поставленную гипотезу о том, что с семьями, воспитывающими часто болеющих детей необходимо проводить психокоррекционную работу, направленную на коррекцию нарушений детско-материнских отношений, так как от материнского отношения к ребенку во многом зависит благополучие часто болеющего ребенка.

Проведенное теоретико-эмпирическое исследование позволило сделать следующие выводы:

- категория часто болеющих детей включает в себя группу соматически ослабленных детей с разным статусом здоровья, социально-психологические показатели адаптации которых осложняются не только состоянием здоровья, но и трудностями взаимодействия с ближайшим окружением;

- большинство матерей, воспитывающих часто болеющих детей, оценивают негативно свой образ матери, и в целом свои детско-материнские отношения;

- для улучшения социально-психологической ситуации в развитии личности часто болеющего ребенка и улучшения статуса его здоровья необходима своевременная психологическая помощь матери в принятии и понимании особенностей взаимодействия со своим ребенком.

Библиографический список

1. Сидоркина Т.Ю. Влияние родительского отношения на особенности адаптации к дошкольному образовательному учреждению часто болеющего ребенка младшего дошкольного возраста // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П.

Астафьева. 2010. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-roditelskogo-otnosheniya-na-osobennosti-adaptatsii-k-doshkolnomu-obrazovatelnomu-uchrezhdeniyu-chasto-boleyuschego-rebenka> (дата обращения: 01.07.2018).

2. Рудзинская Т.Ф. Материнство как социокультурный и социально-психологический феномен в свете гуманизации образования // Гуманизация образовательного пространства: Материалы международной научной конференции [Электронное издание]. 2016. С. 889-897.
3. Гринина Е.С., Рудзинская Т.Ф. Особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития. 2016. Т.5. №2 С.163-168.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПРОБЛЕМЕ ДЕТСКОГО АУТИЗМА, ЕГО ПРИРОДЕ И СУЩНОСТИ

Ю.В. Селиванова

доктор социологических наук, профессор,

заведующий кафедрой коррекционной педагогики,

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия

juliaselivanova@mail.ru

В.П. Кухарчук

магистрант факультет психолого-педагогического и специального

образования, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов,

Россия

Аннотация. В статье представлены современные исследования по проблеме расстройства аутистического спектра (РАС) у детей; приводятся природа и источники возникновения аутизма у детей; описаны этиология,

патогенез и распространённость аутизма, дан схематический портрет аутичного ребёнка.

Ключевые слова: аутизм, экзогенные и эндогенные факторы возникновения аутизма, типичный аутизм и атипичный аутизм, расстройство аутистического спектра (РАС).

MODERN MEDICAL AND PEDAGOGICAL IDEAS ABOUT THE PROBLEM OF CHILDREN'S AUTISM, ITS NATURE AND ESSENCE

Y.V. Selivanova

*Doctor of Sociological Sciences, Professor,
Head of the Department of Special Needs Education,
Saratov State University, Saratov, Russia*

juliaselivanova@mail.ru

V.P. Kukharchuk

*Master's student, Faculty of Psychological, Pedagogical and Special Education,
Saratov State University, Saratov, Russia*

Abstract. The article presents modern research on the problem of autism spectrum disorder (RAS) in children; the nature and sources of autism in children; etiology, pathogenesis and prevalence of autism are described, a schematic portrait of an autistic child is given.

Key words: autism, exogenous and endogenous factors of autism, typical autism and atypical autism, autism spectrum disorders (ASD).

Расстройства аутистического спектра (РАС) являются достаточно распространённой проблемой детского возраста и характеризуются нарушением развития коммуникации и социальных навыков. Характерными для детей с РАС являются аффективные проблемы и трудности развития активных адекватных взаимоотношений изменяющейся средой, установка на сохранение постоянства, неизменности в окружающем ребёнка пространстве и стереотипность поведения детей. Детский аутизм характеризуется нарушением

психического развития, которое сопровождается неравномерностью формирования различных психических функций (речевых, эмоционально-поведенческих, интеллектуальных).

Термин «аутизм» впервые использовал в начале XX века немецкий психиатр Е. Блейлер. Он посчитал аутизм одним из симптомов шизофрении. По его мнению, ребёнок с симптомами аутизма погружается в особый вымышленный мир, в котором он чувствует себя лучше, чем в реальной жизни.

Л. Каннер диагноз «аутизм» применил для обозначения клинической нозологии, которая характеризуется тремя признаками: «неспособностью ребёнком использовать речь как средство коммуникации; нежелание ребёнка изменений в окружающем мире; одиночество и неспособность ребёнка к общению» (1943 г.) [5, С. 10].

В 1968 году Х. Аспергер (Австрия) описал состояние, схожее с синдромом Каннера, которое назвал – «аутистическая психопатия». Для этого состояния характерно необычность развития и использования ребёнком речи; невозможность визуального контакта с окружающими; нарушение паралингвистических средств общения; несформированность навыков социального взаимодействия. Среди причин австрийский врач выделял патологические факторы, которые влияют на организм матери и ребёнка в период беременности и родов и наследственность.

Х. Аспергер отмечал необходимость дифференциации синдрома аутизма от других клинических состояниях, таких как, умственная отсталость, нарушение слуха, шизофрения и др.

В России термин «детский аутизм» впервые употребил С.С. Мнухин, описывая состояние детей, которые пережили блокаду Ленинграда, очень близкое с аутизмом Каннера. Д.Н. Исаев, В.Е. Каган, вслед за С.С. Мнухиным считали, что ранний детский аутизм является «сборной группой» нарушения развития психики у детей.

В.М. Башина считает, что при различных психических состояниях можно говорить об аутизме, если имеется нарушение поступления и обработки информации и погружение в мир собственных действий.

Большой вклад в изучение аутизма внесла О. Богдашина (ученый - психолог из Великобритании, мать ребенка с аутизмом). Она описала дифференциальную диагностику раннего детского аутизма и схожих с ним состояний. Подчеркнула важность именно ранней диагностики этого нарушения. [1].

А. Гезелл выдвинул предположение, что в основе аутизма находится особое нарушение центральной нервной системы, которое сопровождается умственной отсталостью [5, С. 12]. В тоже время, в своих исследованиях Д.Н. Исаев отмечает, что умственная отсталость может быть отдифференцирована от аутизма на основании трех важных критериев: «иногo типа развития навыков общения, отсутствия своеобразных языковых расстройств и стремления к сохранению неизменности порядка вещей или ситуаций» [3, С. 319].

В настоящее время учёные, изучающие аутизм, пришли к выводу, что аутизм является не только психическим расстройством. Врачи отмечают у некоторых детей с аутизмом помимо проявлений психического характера хромосомные и генетические синдромы, нарушения желудочно-кишечного тракта, обмена веществ, аномалии развития головного мозга, симптомы соединительно-тканевой дисплазии. В связи с этим появился термин «атипичный» или «синдромальный» аутизм, то есть аутизм, который является одним из симптомов другого заболевания.

Опишем этиологию, патогенез и распространённость аутизма.

Этиология аутизма выявляется только в 40% случаев, чаще всего не удается выявить значимые причины возникшего состояния. Некоторые учёные считают, что по мере увеличения возраста родителей к моменту зачатия, риск аутизма у ребёнка повышается.

Рассмотрим экзогенные и эндогенные факторы возникновения аутизма. Вирусы, асфиксия, радиация, интоксикация, травма - относятся к экзогенными (внешними) факторами; наследственные причины и влияние близких (характер воспитания, степень его депривации) являются эндогенными (внутренними) факторами.

В 25-50% случаев возникновения аутизма у детей служат генетические и хромосомные причины. Данные различных исследований свидетельствуют, что аутизм распространяется в пропорции 1:100; у мальчиков – в 4 раза чаще [2, С. 31]. Международная классификация болезней в настоящее время называет две формы аутизма, которые отличаются друг от друга временем появления основных признаков РДА: типичный аутизм (проявляется до трёхлетнего возраста) и атипичный аутизм (проявляется после трёхлетнего возраста на фоне нормального психофизического развития ребёнка).

В первые годы жизни у ребёнка с аутизмом могут появиться нижеперечисленные характерные особенности:

- нарушено формирование социальных навыков (отсутствует интерес к контактам с родителями, с окружающими людьми, отсутствует или недоразвит комплекс оживления, эмоциональной реакции на близких, улыбка ребенка не обращена к человеку, который наклоняется к нему);

- полностью отсутствует речь, или имеется ее недоразвитие (неумение ребёнком использовать язык в качестве средства общения, эхоталии, отсутствие речевой эмоциональности, и недоразвитие интонациональности речи);

- проявляются неадекватные реакции на внешнюю среду (ребёнок сопротивляется изменениям, у него наблюдается повторяющийся характер и стереотипность движений, он не способен к сюжетно- ролевым играм, не принимает и не понимает алгоритм и правила игры, не умеет фиксировать внимание на существенном) [6, С. 360].

Безусловно, аутизм влияет на когнитивное и социальное развитие ребёнка, обуславливая его своеобразие [4, с.365]. Для аутизма характерно

нетипичность мышления, внимания, неадекватность сенсорных реакций. По утверждению С. Беллини, Дж. Петерса, Л. Беннера, А. Хопфа, для аутичных детей трудности вызывают вербальная и невербальная коммуникации. Для таких детей сложно интегрировать полученную информацию, устанавливать контакты и поддерживать длительно социальные взаимоотношения, адекватно реагировать на новые, изменённые ситуации [6, с 120].

Исходя из нашего опыта и изучения научной литературы, попробуем схематически нарисовать портрет аутичного ребёнка.

Со стороны аутичный ребёнок смотрится как капризный, избалованный, плохо воспитанный, тем самым, вызывает у окружающих неприятия, непонимание и осуждение. Отсюда у ребенка пропадает желание появляться в новых местах, находиться в окружении незнакомых людей. Такой ребёнок не любит, когда в его жизни появляются новые предметы и люди, то есть меняется привычный жизненный стереотип.

Внешний облик ребёнка характеризуется застывшей мимикой; взглядом, направленным «в никуда», может отсутствовать реакция «глаза-в глаза», но иногда можно заметить мимолетную фиксацию взгляда на окружающих лицах и предметах.

К собственной матери ребёнок может относиться по-разному: иногда быть недоброжелательным, даже отталкивать её от себя, не выражать радость при ее появлении, и в тоже время, выражает тревогу в её отсутствии.

Ребёнок с аутизмом трудно осваивает обычные навыки самообслуживания; движения угловатые со стереотипными движениями; моторика развита недостаточно; ходит «на цыпочках». Он может часами монотонно проделывать одно и то же действие, причём эти манипуляции не имеют ничего общего с игрой.

Речь, как рецептивная, так и экспрессивная развита недостаточно, к сознательному диалогу ребенок практически не способен. В речи зачастую присутствуют эхолалии (необдуманные, бессмысленные повторения услышанных слов, фразы-штампы; у некоторых детей нарушено

звукопроизношение; отсутствует интонационная окрашенность голоса (нарушаются ритм, темп, мелодичность). Громкость голоса колеблется от громкого до шёпота; произношение – от ясного до невнятного.

Мыслит и думает ребёнок с РАС образами: для него образы являются первым языком, а слова – вторым. Ребёнок-аутист может говорить о себе во втором и третьем лице, местоимение «Я» для него чуждо; его познавательная активность может носить весьма своеобразный характер; он одинаково взаимодействует с живым и неживым миром.

Дети с проявлениями раннего детского аутизма могут пугаться громких звуков: если ребенок закрывает уши руками, то это говорит о том, что эти звуки его очень травмируют.

Аутичному ребёнку важно чётко знать определенный алгоритм, порядок действий, и тогда деятельность для него приобретает какой-либо смысл.

Ребёнок с аутизмом недостаточно осознаёт своё тело, у него не сформирована пространственная ориентация и поэтому следует для занятий помещать зеркала на уровне глаз ребёнка и показывать в зеркале его отражение.

Интеллект может быть сохранён (хотя есть случаи, когда аутизм сопровождается умственной отсталостью), некоторые отмечают, что ребенок может обладать развитой интуицией, что в свою очередь помогает ему строить своё общение с окружающим миром своим, удобным для ребенка, способом.

Аутичный ребёнок имеет свой собственный, воображаемый мир, в отличие от действительности, в котором он чувствует себя комфортно и который для него является реальным и разнообразным. Наблюдения за аутичными детьми показывают, что у них в разной степени нарушена речь, преобладают стереотипии, избегание контактов. И, тем не менее, каждый ребёнок имеет свой индивидуальный комплекс характерных поведенческих особенностей.

По диагностике раннего детского аутизма можно сказать следующее. К.С. Лебединская указывает на некоторые причины, которые нередко приводят к диагностическим ошибкам:

- нечёткое изложение родителями жалоб на поведение ребёнка;
- трудности оценки данных проявлений самими специалистами;
- наличие у аутичных детей разных негрубых знаков неврологического типа.

О. Богдашина также указывает на трудности при диагностировании РДА:

- до 2,5 летнего возраста ребёнка симптоматика аутизма часто выражена слабо;
- неосведомлённость педиатров, детских психиатров в проблеме проявления ранних симптомов аномального развития ребёнка;
- родители не замечают (или не хотят замечать) ранние симптомы аномального развития у ребёнка [1, с. 45].

Таким образом, ранний детский аутизм (РДА) является нарушением психического развития, при котором происходит нарушение контакта с окружающим миром, расстройство речи и моторики, эмоциональная холодность, стереотипность поведения и деятельности, нарушение социального взаимодействия.

Этиология РДА до настоящего времени пока ещё не совсем ясна. Тем не менее, многие научные данные говорят о том, что в основе развития аутизма находятся изменения в формировании и развитии деятельности головного мозга.

Существуют отработанные методы установления и развития эмоционального контакта с такими детьми. Задачами последующей работы является постепенное вовлечение их во все более развернутое взаимодействие со взрослыми, в контакты со сверстниками, выработка навыков коммуникации и социально-бытовых навыков, и максимальная реализация открывающихся в этом процессе возможностей эмоционального, интеллектуального и социального развития ребенка [7, с. 220].

Современные исследования показывают, что если диагноз ставится малышам ещё в совсем раннем возрасте (до двух лет), а подходящая и эффективная программа помощи начинается своевременно, то семьям удаётся преодолеть многие проблемы и трудности, которые могут возникнуть в будущем у человека.

С целью распространения и внедрения в образовательную деятельность детей с РАС современных эффективных научно-обоснованных методов их обучения и воспитания, реализации ФГОС НОО обучающихся с РАС в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, а также организации системы комплексной помощи детям с РАС в регионах РФ, специалистами ФРЦ созданы методические рекомендации и пособия для специалистов, обеспечивающих оказание комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, адресованные всем категориям педагогических работников образовательных организаций системы общего образования, обучающихся детей с РАС. С необходимыми документами и важной информацией можно познакомиться на портале Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра [<https://autism-frc.ru/topics/4/programmno-metodicheskoe-obespechenie>].

Библиографический список

1. Богдашина О. Аутизм: определение и диагностика. – Донецк: Лебедь, 1999. 112 с.
2. Бобылова М.Ю., Печатникова Н.Л. Генетика аутизма (обзор зарубежной литературы). // Русский журнал детской неврологии, 2013. т.VIII. Выпуск 3. С. 31-45.
3. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков. – СПб, Речь, 2003. 391 с.
4. Кухарчук О.В., Игнатьева К.В. Проблемы социальной адаптации детей с расстройством аутистического спектра // Образование в современном

мире. Сборник научных статей / Под редакцией проф. Ю. Г. Голуба. Саратов, 2017. С. 364-370.

5. Маллаев Д.М. Синдром раннего детского аутизма: медико-психологические и социально-педагогические аспекты. // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психологические науки, 2007. №1. С. 9-33.

6. Никольская О.С. Аффективная сфера человека. Взгляд сквозь призму детского аутизма. – М.: Центр лечебной педагогики, 2016. 362 с.

7. Селиванова Ю.В., Лифанова Н.М. Применение арт-терапевтических технологий в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра во внешкольной деятельности // Образование в современном мире. Сборник научных статей / Под редакцией проф. Ю. Г. Голуба. Саратов, 2017. С. 220-225.

МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ РОЛЕВЫХ СЕМЕЙНЫХ УСТАНОВОК У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА²

А.Э. Симановский

*заведующий кафедрой специальной (коррекционной) педагогики, доктор педагогических наук, кандидат психологических наук, доцент,
ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им.
К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия*

simanovsky@yandex.ru

Аннотация. Современные научные данные свидетельствуют о «кризисе семьи» и семейных ценностей. В этих условиях проблема изучения ролевых семейных установок у детей является актуальной. Особенно важно понимать, как формируются семейные установки у детей с недоразвитием интеллекта, так как адекватных для них методов изучения на сегодняшний день очень мало и данные, получаемые с помощью этих методов, отрывочны и противоречивы.

² Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований; № проекта 18-013-00385

Автор предлагает новый метод изучения ролевых семейных стереотипов с использованием картинок животных (медведей). В статье описана апробация данного метода на трёх группах детей: с интеллектуальной нормой, с задержкой психического развития и с недоразвитием интеллекта.

Ключевые слова: ролевые семейные стереотипы, дети с интеллектуальной недостаточностью, диагностика ролевых семейных установок.

METHOD OF STUDYING FAMILY ROLE SETTINGS IN CHILDREN WITH MENTAL DISABILITIES

A.E. Simanovsky

*PhD in Psychological Sciences, Doctor of Pedagogical Sciences, Associate
Professor, Head of the Department of Special (Correctional) Pedagogy,
Yaroslavl State Pedagogical University named after KD Ushinsky,
Yaroslavl, Russia*

simanovsky@yandex.ru

Abstract. Modern scientific data indicates a "crisis" of a family and family values. In these conditions, the problem of studying the role of family settings in children is topical. It is especially important to understand how family settings are formed in children with mental disabilities, since adequate methods of studying them for today are very few and the data obtained with the help of these methods are fragmentary and contradictory. The author offers a new method of studying the role of family stereotypes using animal pictures (bears). The article describes the approbation of this method in three groups of children: with an intellectual norm, with a delay in mental development and with an underdevelopment of the intellect.

Key words: role of family stereotypes, children with mental disability, diagnostics of role of family settings.

Освоение правил ролевого семейного поведения, функциональных обязанностей, характерных для семейных ролей: папы и мамы, мужа и жены

является обязательным аспектом социализации ребенка в обществе. На основе этих знаний формируются собственные гендерные ролевые установки ребенка, складывается эмоциональное отношение к тому, что допустимо, а что недопустимо для представителя того или иного пола. Однако, сегодня в обществе отсутствует единство в отношении функционально-ролевой структуры семьи. Прежние, патриархальные (традиционные) гендерные ценности во многом оказались утрачены, а современные (демократические) ценности «размывают» структуру семьи, создавая ситуацию неопределенности. Занятия, которые недавно считались специфично-гендерными, теперь перестали быть таковыми (конструирование и изготовление мебели, рукоделие, приготовление пищи, игры с детьми, починка и шитьё одежды, починка обуви и т.п.). При этом система общественного воспитания не учитывает современных реалий и ориентируется по-прежнему на традиционные гендерные стереотипы. Это приводит к противоречию между декларируемыми ценностями и реальным поведением взрослых мужчин и женщин. Детям с нарушением интеллекта и задержками психического развития сложнее справиться с когнитивным диссонансом, имеющим место в современном обществе. Существующие исследования показывают искажения при формировании гендерных представлений у детей с нарушениями интеллекта. Так в исследованиях Н.В. Заиграевой было выявлено, что около трети девочек с умственной отсталостью отметили, что их привлекает маскулинная роль мальчика [2]. А исследования В.Е. Кагана показали, что маскулинное поведение и мальчиков и девочек встречает негативное отношение педагогов, тогда как феминное поведение встречает у них позитивное эмоциональное отношение. Вследствие чего у мальчиков в дошкольном и младшем школьном возрасте формируется негативный образ маскулинного поведения и заниженная самооценка себя как будущего мужчины [3]. Разобраться с реальной ситуацией, возникающей в процессе гендерной социализации детей и подростков с интеллектуальными нарушениями должны помочь адекватные и точные методы диагностики формирующихся гендерных представлений и стереотипов.

Учитывая ограниченные возможности вербализации своих представлений у детей с нарушениями интеллектуального развития, мы предприняли разработку новой методики выявления социально-ролевых семейных стереотипов у детей с нарушениями интеллекта на основе рисунков, изображающих взаимодействие взрослых и детей. Рисунки представляют собой антропоморфное изображение маленьких и больших животных (медведей), без видимых половых различий, выполняющих различные семейные обязанности.

На основе анализа литературы по проблемам изучения функций семьи и гендерной социализации детей в семье было выделено семь основных функций, реализующихся взрослыми в семейных отношениях [1; 4; 5; 6; 7; 8]. Это:

1. Хозяйственно-бытовая функция – обеспечение ухода за детьми, ведение хозяйства, приборка помещения
2. Анимационно-досуговая функция – организация досуга, семейных праздников, отдыха.
3. Воспитательная функция – передача ребенку социального опыта, профилактика и контроль за соблюдением социальных норм, забота о развитии личности ребенка.
4. Защитная функция – защита от внешних угроз, забота о здоровье ребенка.
5. Финансово-экономическая функция – обеспечение семьи жизненными ресурсами, ведение семейного бюджета, обеспечение подарками, деньгами других членов семьи.
6. Психотерапевтическая функция – обеспечение потребности в любви, принятии, понимании, уважении и психологической поддержке.
7. Репродуктивная функция – забота о возникновении будущего потомства, сохранение сексуальной привлекательности половых партнеров, поиск и удержание постоянного полового партнера.

Каждая картинка отражала одну или несколько возможных семейных обязанностей (функций). По каждой картинке детям задается четыре вопроса:

1 вопрос: Предлагается определить пол взрослого персонажа. Например, «Как ты думаешь большой медведь это дядя или тётя (мама или папа)?» Такой

вопрос позволяет изучить представление ребенка о половых предпочтениях в отношении семейных обязанностей.

2 вопрос: «Что делает большой медведь?». Ответ на данный вопрос позволяет выявить, насколько правильно понимает ребенок характер действий персонажей, изображенных на картинке.

3 вопрос: «Когда ты вырастешь, будешь ли ты делать то, что делает большой медведь на картинке?» По данному вопросу можно определить представления ребенка относительно реализации своей гендерной роли в будущем.

4 вопрос: «На кого из медведей ты хочешь быть похож (а)?». Данный вопрос помогает нам определить, с каким из героев ребенок себя идентифицирует сегодня.

Методика проводится индивидуально с каждым ребенком.

Методика прошла экспериментальную апробацию в дошкольных образовательных организациях и школах-интернатах г. Ярославля и Ярославского района. В обследовании приняли участие 120 детей от 5 до 12 лет. При этом 40 детей (20 девочек и 20 мальчиков) представляли собой детей с нормальным умственным развитием, 40 детей (20 девочек и 20 мальчиков) были с диагнозом задержка психического развития и 40 детей (20 девочек и 20 мальчиков) с диагнозом легкая степень умственной отсталости.

Покажем сравнительные результаты, полученные по методике на примере двух картинок на основе ответов на второй вопрос методики: «Что делает большой медведь?» Одна картинка – «Большой медведь обучает медвежонка плаванию в речке» выражает воспитательные обязанности взрослых, а другая – «Большой медведь утешает (жалует) маленького медвежонка» – отражает психотерапевтическую функцию семьи. По картинкам была проведена экспертиза среди взрослых (25 человек) с нормальным интеллектом. Картинка «Обучение плаванию» была верно опознана в 92% случаев, а картинка «Медведь утешает медвежонка» верно опознана в 88%

процентах случаев. Таким образом, процент верного опознания действий, происходящих на картинках, у взрослых людей был близок к 100 %.

Таблица 1.

Сравнительная таблица верных ответов детей по определению функциональной роли персонажей картинок (в %)

Картинки	Норма развития		ЗПР		Недоразвитие интеллекта	
	Мальчики	Девочки	Мальчики	Девочки	Мальчики	Девочки
Обучение плаванию	55%	85%	20%	45%	30%	30%
Медведь утешает медвежонка	100%	95%	95%	100%	85%	85%

Легко заметить, что процент верного опознания действий на картинке, где медведь жалеет медвежонка, стабильно высок во всех группах испытуемых и почти не зависит от уровня развития интеллекта ребенка. Скорее всего, это происходит потому, что данная функция эмоционально близка и понятна любому ребенку.

Совсем иначе воспринимается картинка «Обучение плаванию». Попарное сравнение групп детей по статистическому критерию углового преобразования Р. Фишера показало значимые различия между детьми с нормальным умственным развитием и детьми с ЗПР, детьми с нормальным интеллектуальным развитием и детьми с интеллектуальным недоразвитием (при $P \geq 0,05$) (мальчики - норма и ЗПР: $\varphi^*_{\text{эмп.}} = 2,35 > \varphi_{\text{табл.}} 1,64$; девочки – норма и ЗПР $\varphi^*_{\text{эмп.}} = 2,35 > \varphi_{\text{табл.}} 1,64$; мальчики – норма и нарушение интеллекта: $\varphi^*_{\text{эмп.}} = 1,65 > \varphi^*_{\text{табл.}} = 1,64$; девочки – норма и нарушение интеллекта: $\varphi^*_{\text{эмп.}} = 3,7984 > \varphi^*_{\text{табл.}} = 1,64$). Статистически значимых различий между детьми с ЗПР и умственной отсталостью не выявлено. Эти данные подтверждают тезис, что дети с недоразвитием интеллекта имеют намного меньше информации о фактах жизни, связанных семейными ролевыми

обязанностями, их представления бедны и искажены. Поэтому им гораздо сложнее понять то, что на самом деле происходит на картинке.

Надеемся, что дальнейшие исследования, с использованием описанной методики помогут лучше разобраться в структуре гендерных ролевых установок детей, выявить динамику их формирования в онтогенезе, в зависимости от уровня нарушения интеллекта.

Библиографический список

1. Гылыкова Э.В. Современная бурятская городская семья: функции, структура: Социологический анализ. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата социологических наук, Улан-Удэ, 2000. – 146 с.
2. Заиграева Н.В. Генезис и особенности полоролевых представлений у подростков с интеллектуальной недостаточностью: диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. – Иркутск, 2006. 178 с.
3. Каган В.Е. Стереотипы мужественности-женственности и образ Я у подростков // Вопросы психологии. 1989/ № 3/ С. 53-62.
4. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: учебное пособие. – М.: Владос-Пресс, 2004. 320 с.
5. Ковалев С.В. Психология современной семьи.– М.: Просвещение, 1988. 208 с.
6. Пивоварова И.В. Ролевые функции семьи в процессе социализации личности. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата социологических наук, Тюмень, 2011. 29 с.
7. Синягина Н.Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений.– М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. 96 с.
8. Фридрих И.А. Мужчина в современной российской нуклеарной семье. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата социологических наук. Тюмень, 2012. 20 с.

СИСТЕМА СОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

В.О. Скворцова

*кандидат социологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики,
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

skver74@mail.ru

Аннотация. В работе уточняются представления о содержании и механизмах усвоения ценностей общества и формирование на этой основе собственных ценностей у подростков с нарушением интеллекта. Рассматриваются методы изучения системы личностных отношений у данной группы школьников и их нормально развивающихся сверстников, обоснованы качественные особенности направленности личности изучаемой категории детей, а также их социальные отношения, для развития системы которых предлагаются направления коррекционной и воспитательной работы.

Ключевые слова: социальные отношения, ценностные ориентации, подростки с нарушением интеллекта, коррекционная направленность воспитательной работы.

A SYSTEM OF SOCIAL RELATIONS OF ADOLESCENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

V.O. Skvortsova

*Phd in Sociology, Associate Professor, Department of Special Needs Education,
Saratov State University, Saratov, Russia*

skver74@mail.ru

Abstract. The concepts of the content and mechanisms of assimilating the values of society and the formation on this basis own values in adolescents with intellectual disabilities are clarified in the article. Methods of studying the system of personal relations in this group of schoolchildren and their normally developing peers are considered, the qualitative features of the orientation of the personality of the studied category of children are grounded, as well as their social relations, the

development of the system, directions for corrective and educational work are proposed.

Key words: social relationships, value orientations, teenagers with intellectual disabilities, correctional orientation of educational work.

Известно, что проблемы социального развития, социальной адаптации личности всегда являлись актуальными в специальной психологии и социальной педагогике, а в современных социальных, экономических, и политических условиях они становятся актуальными и злободневными.

Традиционно в социально-психологической литературе понятие «социализация», при всей множественности его трактовок, определяется как процесс становления личности, как усвоение индивидом существующей совокупности социальных норм, правил и ценностей и формирование на их основе собственных ценностей и адекватных представлений о себе. Изучение проблемы исследования личности в подростковом возрасте, вопросов социального развития, формирования ценностных ориентаций подростков позволяет утверждать положение о значимости изменения социальной позиции подростка для становления системы его социальных отношений (С.А. Беличева, С.С. Бубнова, Л.И. Божович, Р.С. Немов, Д.И. Фельдштейн).

Отметим также, что, несмотря на развитие социального направления в специальной педагогике и психологии личности умственно отсталого ребенка, проблеме социального развития и становления ценностных отношений у детей не уделялось должного внимания. Вместе с тем, единичные исследования этой области знания выявили большое количество фактов, свидетельствующих о том, что дети с нарушением интеллекта иначе, чем их нормально развивающиеся сверстники, понимают социальный мир, образ и роль собственного «Я» в этом мире, неадекватно, некритично строят свои отношения с окружающими (Б.И. Пинский, Ж.И. Намазбаева, Я.Л. Коломинский, С.Л. Рубинштейн). В связи с этим проблема изучения и

формирования ценностных ориентаций у подростков с нарушением интеллекта приобретает особую актуальность.

Социальные отклонения у ребенка имеют в качестве причин и предпосылок отклонения в здоровье, психические и педагогические отклонения. С нашей точки зрения, для того, чтобы это отставание не приобрело хронические формы устойчивой дезадаптации, необходимо развивать у ребенка компенсаторные механизмы, определенные социально-психологические установки, позволяющие ему адаптироваться и интегрироваться в общество [1, с. 168].

Предмет исследования: система социальных отношений подростков с нарушением интеллекта.

Объект исследования: особенности социального взаимодействия учащихся старших классов специальной (коррекционной) школы .

Гипотеза исследования основана на предположении о том, что интеллектуальное, эмоциональное и социальное недоразвитие детей с нарушением интеллекта качественно изменяет ценностный компонент личности, её актуальные социальные предпочтения.

В направлении социально-психологического изучения личности учащихся с нарушением интеллекта учитываются следующие *параметры системы социальных отношений подростка*:

- 1) отношение к социально значимым видам деятельности (учение, общение, профориентация);
- 2) критичность и адекватность в оценивании других людей;
- 3) направленность и осознанность социальных предпочтений;
- 4) наличие жизненных планов.

Целью исследования является изучение структуры отношений, системы ценностных ориентаций подростков с нарушением интеллекта и определение направлений психолого-педагогической работы по формированию навыков социального взаимодействия у данной категории детей.

Реализация поставленной цели предполагает решение следующих задач.

1. Теоретический анализ проблемы формирования ценностных ориентаций у нормально развивающихся и умственно отсталых подростков.
2. Сравнительный анализ особенностей системы отношений подростков с нарушением интеллекта и их нормально развивающихся сверстников.
3. Разработка направлений психолого-педагогической работы по формированию системы отношений у подростков с нарушением интеллекта.
4. Разработать рекомендации по изучению и формированию навыков социального взаимодействия у подростков с нарушением интеллекта.

Теоретико-методологической базой исследования являются:

- положения теории Л.С. Выготского о единстве закономерностей психического развития детей с нарушенным интеллектом и их нормально развивающихся сверстников;

- системно-деятельностный подход к пониманию развития психики ребёнка (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Б.Ф. Ломов, К.К. Платонов, Н.Ф. Талызина и др.). В рамках этого подхода наиболее значимы принципы детерминизма, развития и активности, заложенные в работах Л.И. Андыферовой, А.В. Брушлинского, Л.С. Выготского, П.Я. Гальперина, В.В. Давыдова, В.П. Зинченко, А.М. Матюшкина, С.Л. Рубинштейна, Д.Б. Эльконина, И.С. Якиманской;

- концепции и идеи личностно-ориентированного подхода в обучении и воспитании (Е.В. Бондаревская, И.А. Зимняя, Н.В. Кузьмина, А.К. Маркова, А.А. Реан, Н.Ф. Талызина, А.П. Тряпицына, И.С. Якиманская).

Диагностические методики:

1. *Цветовой тест отношений* в модификации Е.Ф. Бажина, А.М. Эткинды, с помощью которой определялись осознанные и неосознанные предпочтения к различным видам деятельности, а также отношения к ближайшему социальному окружению. Методика позволяет диагностировать достаточно глубокие, частично неосознанные компоненты отношений, минуя искажающие защитные механизмы вербальной системы сознания.

2. Второй методикой, используемой нами в качестве дополняющей, уточняющей конкретные характеристики отношений подростков к различным социальным явлениям является *анкета - опросник для изучения направленности личности в подростковом и юношеском возрасте* (В.А. Худик, 1996).

Исследование, ориентированное на сравнительный анализ особенностей системы социальных отношений подростков с нарушением интеллекта и их нормально развивающихся сверстников, проводилось в два этапа.

1 этап исследования - Анализ результатов выполнения методики исследования ценностных ориентаций подростков с интеллектуальной недостаточностью как системы отношений, возникающих в процессе их социального развития. Необходимо отметить различия диагностических показателей у изучаемой и контрольной групп. Эти различия отмечаются как по показателям отношений к основным видам деятельности, так и в отношении к социальным группам людей.

Таким образом, исследование ценностных ориентаций подростков с интеллектуальной недостаточностью свидетельствуют о деформациях ценностного компонента личности данной категории детей, деформации их социальных связей, незрелости системы внутренней регуляции поведения. Данные образования личности и должны, на наш взгляд, являться объектом психокоррекционных воздействий в системе психолого-педагогической работы с умственно отсталыми подростками.

2 этап исследования - диагностика системы отношений подростков с нарушенным интеллектом и их нормально развивающихся сверстников с помощью восьмицветового теста предпочтений (тест Люшера) позволила нам выявить не только вербализованные предпочтения, установки к различным видам деятельности, социальным группам людей, и, таким образом соотнести их с результатами выполнения предыдущей методики, но и выявить частично неосознаваемый, эмоциональный компонент этих отношений, минуя искажающие механизмы вербальной системы сознания.

Обобщая результаты исследования ценностных ориентации подростков с интеллектуальной недостаточностью, необходимо отметить следующие особенности структуры и функционирования данных психических новообразований.

1. В процессе социального развития детей с интеллектуальной недостаточностью формирование ценностных ориентации, отношений, обусловленных социальной ситуацией развития и психофизиологическим созреванием происходит с выраженной гетерохронностью и качественными деформациями.

2. В сфере основных социальных отношений, схематично обозначенных как направленность на основные виды деятельности, связанную с социальным и профессиональным становлением личности, отмечается незрелость, несформированность направленности установок, тенденций в поведении на социально значимые ценности, жизненно важные перспективы. Причём, негативность установок в учебной деятельности более проявляется у подростков с нарушением интеллекта как эмоциональный, мало осознаваемый компонент отношений, в то время как отношение к трудовой деятельности переживается как более позитивный компонент системы отношений. Эту особенность отношения подростков с нарушенным интеллектом к трудовой деятельности, на наш взгляд, можно объяснить отсутствием четких представлений о собственных перспективах трудового, профессионального становления.

3. Отношения к различным социальным группам людей (учителя, другие взрослые, сверстники) у подростков с нарушением интеллекта имеют выраженный позитивный эмоциональный и низкий вербальный компонент, что может свидетельствовать о недостаточной осознанности социальных связей и социальных отношений, психологической неготовности данной категории детей к социальному взаимодействию, которая проявляется на уровне социального интеллекта. Тем не менее, относительно высокая направленность на взрослых в социальных установках, большая зависимость от взрослых подростков с нарушением интеллекта по сравнению с их нормально

развивающимися сверстниками может свидетельствовать о замедленности процессов индивидуализации самосознания, развитии автономии и, как следствие, низкой самостоятельности, инфантильности данной категории детей.

Таким образом, результаты исследования ценностных ориентаций подростков с интеллектуальной недостаточностью свидетельствуют о необходимости организации воспитательной работы коррекционных образовательных учреждений, направленной на развитие *ценностного компонента структуры личности* данной категории детей. Следствием этой работы должно стать формирование механизмов регуляции поведения и деятельности, повышение адаптивных возможностей подростков.

Ориентируясь на целостность и системность задач, мы предлагаем следующие направления воспитательной работы.

Первое направление воспитательной работы, на наш взгляд, должно быть связано с задачами *развития социальных интересов подростков*. Реализация этого направления возможна посредством организации клубной работы в школе, вне школы, включения данной категории детей в различные социальные, спортивные, профессиональные мероприятия, программы.

Второе направление воспитательной работы связано с задачами *оздоровления взаимоотношений подростков как в группе сверстников в школе, так и со взрослыми*, повышения конструктивности, эмоциональности этих отношений, создание ситуаций успеха в деятельности и общении, авансирование успеха.

Третье направление воспитательной работы должно быть связано с задачами *формирования профессиональной направленности личности* подростков, их жизненным самоопределением. Реализация этих задач возможна лишь при условии соблюдения индивидуального подхода в отборе профиля профессионально-трудовой подготовки учащихся коррекционных школ, обеспечения разнопрофильности этой подготовки, эффективной системы профориентационной работы в школе, включающей организацию

продуктивного производительного труда старшеклассников, обеспечивающего удовлетворение их актуальных потребностей.

Четвертое направление определяется задачами *формирования функциональных систем личности и связано с созданием ситуаций социального взаимодействия*, которые сопровождались бы выбором «Я» с различными свойствами, определяющими тенденции общения, деятельности, поведения. Реализация «Я» в этих ситуациях должна способствовать выработке референтных отношений, ценностных ориентации личности.

В плане *коррекционных методов* коррекционно-педагогической работы по формированию навыков социального взаимодействия у подростков с недоразвитием интеллекта считаем возможным определить следующие:

- коррекция отношения к себе – помощь подростку в формировании способности к объективной самооценке, уверенности в себе, адаптивности, коррекция поло-ролевого самоощущения и поведения, принятие адекватной социальной роли;
- коррекция отношения к другим – способность к эмпатии, альтруистическая ориентация личности, воспитание навыков адекватного и равноправного общения, навыков культуры эмоциональной экспрессии;
- коррекция отношения к жизни – формирование навыков выбора и принятия решений, самоорганизации, коррекция неадекватного образа жизни, девиантного поведения, социально-педагогической ситуации развития.

Выявленные особенности динамики развития ценностных ориентации у подростков с интеллектуальной недостаточностью свидетельствуют о необходимости организации специального направления воспитательной работы, обеспечивающей все необходимые для этой группы детей условия их личностного развития.

Основными *задачами коррекционной работы* с подростками с целью их социальной адаптации можно считать: предоставление возможности осознать значимость приобретения подростком социально-психологических навыков;

расширение ролевого репертуара в социальном взаимодействии; актуализацию процесса социального самоопределения.

Средствами решения поставленных задач являются групповая деятельность, индивидуально-консультативная работа с подростками, родителями, педагогами по вопросам межличностных отношений, семейной ситуации, школьной адаптации, учения и профориентации.

На наш взгляд, представленные результаты по изучению системы социальных отношений подростков с нарушением интеллекта в аспекте формирования системы ценностных ориентаций и установок имеют, как теоретически обоснованное значение (постановка проблемы социального развития подростков с нарушением интеллекта и его влияние на формирование их личности, обоснование необходимости комплексного изучения системы социальных отношений данной категории детей), так и практическую направленность - предлагаемые рекомендации и направления воспитательной работы по формированию навыков социального взаимодействия, а также система методов коррекции социальных отношений подростков с недоразвитием интеллекта.

Библиографический список

1. Скворцова В. О. Социальные аспекты в изучении нетипичного развития личности ребенка // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. 2014. Т. 3, вып. 2(10). С. 168-174.

ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О СУДЬБЕ ПОДРОСТКОВ И ЮНОШЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Е.А. Стебляк

кандидат педагогических наук, доцент кафедры дефектологического образования, ФГБОУ ВО «Омский государственный педагогический университет», Омск, Россия

steblyak@list.ru

Аннотация. Ввиду неготовности обучающихся с задержкой психического развития (ЗПР) к планированию своей будущей жизни необходимо формирование у них конструктивных и позитивных представлений о жизненном пути. Данные об их представлениях о судьбе будут полезны в разработке педагогического дискурса жизнотворчества, учебных действий и инструментария оценки личностных результатов их обучения.

В исследовании приняло участие 25 респондентов с ЗПР 15-17 лет. Был использован прием объяснения значения слова «судьба» в условной ситуации общения с несведущим собеседником и полуструктурированное интервью.

В исследовании впервые дана характеристика особенностей структуры и содержания представлений о судьбе обучающихся с ЗПР подростково-юношеского возраста.

Ключевые слова: коллективное представление; задержка психического развития; судьба; концепт.

IDEAS ABOUT THE FATE OF ADOLESCENTS AND YOUNG PEOPLE WITH MENTAL IMPAIRMENTS

E.A. Steblyak

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate professor, Department of Defectological
Education, Omsk State Pedagogical University, Omsk, Russia*

steblyak@list.ru

Abstract. In view of the unpreparedness of students with mental retardation to plan their future life, it is necessary to form constructive and positive ideas about their life path. Data on their views on destiny will be useful in developing the pedagogical discourse of life creation, educational activities and tools for assessing the personal results of their learning.

The study involved 25 15-17 year old respondents. The method used to explain the meaning of the word in a conditional situation of communication with an uninformed interlocutor and a semi-structured interview.

Characteristics of the structure and content of ideas about the fate of mentally impaired adolescents are given in the article.

Key words: collective representation, mental impairment, fate, concept.

Введение

В настоящее время перед специальным образованием стоят задачи формирования у обучающихся с задержкой психического развития (ЗПР) способностей к «осмыслению и дифференциации картины мира, ее временно-пространственной организации», «осмыслению социального окружения, своего места в нем, принятию соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей», «целостному, социально ориентированному взгляду на мир в органичном единстве природной и социальной частей» и др. [1, с. 48]. Развитие осмысленной и дифференцированной картины социального мира младшего школьника с ЗПР сориентировано на формирование умений накапливать личные впечатления и социальные представления, устанавливая взаимосвязи природного и общественного порядка с ходом собственной жизни, упорядочивая личные впечатления и жизненный опыт других людей в пространстве-времени [2, с. 20-21]. Необходимость продолжать формирование соответствующих социальных компетенций после завершения начального образования делает актуальным исследование представлений о судьбе, присущих ей свойствах и проявлениях у обучающихся с ЗПР подростково-юношеского возраста. Сведения о них послужат ориентиром в разработке учебных действий социального познания и инструментария оценки личностных результатов. В свою очередь расширение и дифференциация содержания картины социального мира повлекут за собой рост осознанности и произвольности поведения обучающихся с ЗПР, усилив его «независимость от непосредственных характеристик внешнего воздействия» [3, с. 35].

Обзор литературы

На сегодняшний день психология лиц с задержкой психического развития располагает некоторыми сведениями, характеризующими содержание их

представлений о будущем [4] и возрастную идентификацию [5]. Признается необходимой психологическая коррекция возрастной идентификации и формирование «позитивных» [5, с. 9] и «конструктивных» [6, с. 59] представлений об их жизненном пути.

В настоящее время данная практика в психолого-педагогическом сопровождении лиц с ЗПР не имеет широкого распространения и всесторонней методической поддержки [7]. Важным методическим ориентиром можно признать программу преодоления негативных последствий переживания одиночества Е.А. Селивановой (2009), завершающий раздел которой сфокусирован на осмыслении подростками с ЗПР своей жизни и проектировании жизненных планов [8, с. 190]. (Анализ содержания данного раздела в контексте задач современного детского тайм-менеджмента дан в [9].) Возрастает актуальность идей курса О.И. Кукушкиной «Внутренний мир человека» (1998), предусматривающих рассмотрение ряда концептов психологии внутреннего мира человека и его жизненного пути, включая концепт *судьба* во взаимосвязи с концептом *характер* [10]. Ранее нами обсуждались перспективные цели, задачи, направления, принципы и формы построения коррекционно-развивающего воздействия, направленного на формирование социально-временных представлений [11]; рассматривались задачи и некоторые методические приемы формирования умения подростков с нарушением интеллекта осуществлять жизненный выбор [12]. В целом, можно признать, что всестороннее методическое оснащение соответствующей практики еще предстоит.

Постановка задачи

Поскольку объект, стоящий за словом «судьба», «не существует в эмпирическом опыте как некая реальность, ... многомерен и допускает ряд интерпретаций», в настоящем исследовании был сделан акцент на рассмотрении идейного многообразия соответствующего коллективного представления, образуемого совокупностью индивидуальных концептов [13, с. 231]. Мы руководствовались определением концепта как «ментальной

структуры “внутри” индивидуального ментального опыта, референтной определенным знакам (прежде всего знакам естественного языка) и выступающей в качестве психического носителя понятия», сформулированном М.А. Холодной [3, с. 60]. В изучении концептов, являющихся важными единицами картины мира и обладающих значимостью для лиц со сниженным интеллектом, специальные психологи применяют качественно-феноменологические процедуры, совершающиеся в диалоге с исследователем, – интервью, беседы, в т. ч. с включением элементов персонального экзистенциального анализа [7].

Целью исследования стало выявление и анализ структуры и содержания представлений обучающихся с ЗПР подростково-юношеского возраста о судьбе. Исследование направлялось следующими исследовательскими вопросами:

– каково идейное содержание представлений о судьбе, присущих обучающимся с ЗПР подростково-юношеского возраста?

– являются ли представления о судьбе, присущие обучающимся с ЗПР подростково-юношеского возраста, сформированными и устойчивыми образованиями или претерпевают изменения, находясь в стадии формирования?

Получение информации такого рода необходимо для определения значимых идей, целесообразных для освоения обучающимися с ЗПР в свете требований к формированию социальных компетенций, для конструирования дискурса по психологии жизнотворчества, представленного текстами учебных пособий и рабочих тетрадей для обучающихся с ЗПР.

Описание исследования

Выявление структуры и содержания представлений о судьбе обучающихся с ЗПР подростково-юношеского возраста проводилось в ходе определения соответствующего слова естественным для них образом. Был использован прием объяснения значения слова в условной ситуации общения с несведущим

собеседником, предложенный М.А. Холодной и модифицированный нами. Инструкция побуждала респондентов к построению микротекстов, состоящих из связных речевых высказываний, а не отдельных слов, как в оригинальном варианте [3, с. 111]. Ввиду задержанного развития речемыслительной деятельности респондентов с ЗПР ее стимулирование поддерживалось заинтересованным диалогом в ходе полуструктурированного интервью.

В исследовании приняло участие 25 респондентов с задержкой психического развития 15-17 лет, обучающихся в 8-9 классах БОУ г. Омска «Средняя общеобразовательная школа № 21» (из них 18 лиц мужского пола и 7 – женского).

В начале интервью респондентам предъявлялась следующая инструкция: *«Представь, что ты разговариваешь с человеком, который впервые слышит слово "судьба". Он просит тебя объяснить ему значение этого слова. Как ты будешь объяснять, что такое "судьба"? Ты можешь говорить все, что считаешь нужным. Важно, чтобы этот человек понял, что такое судьба»*. Время выполнения задания не ограничивалось, и респондент сам прекращал говорить, если считал объяснение достаточным. После этого с респондентом обсуждались некоторые из следующих вопросов: *Какой бывает судьба? Что значит «Хорошая судьба»? Что значит «Плохая судьба»? Может человек влиять на свою судьбу?* и др. Их содержание и последовательность определялись первоначальным объяснением значения слова «судьба». Изредка респонденты давали развернутое определение без помощи психолога, но в большинстве случаев помощь стимулировала продолжение рассуждения, выполняя психотехническую роль. Это позволило 22-м респондентам с ЗПР увеличить объём речевой продукции благодаря заданным вопросам.

При анализе данных интервью использовалась техника индуктивного выделения категорий и кодирования. В тексте выделялись различные категории, в которых речь шла о разных сторонах и аспектах объекта, представленного словом *судьба*. Далее пробные категории сопоставлялись друг с другом и на основании типа семантического признака и смыслового сходства

объединялись в более крупные категории. В качестве категорий в массиве текстов были выделены различные идеи и метафорические образы [14, с. 194]. Далее был осуществлен подсчет частоты встречаемости каждой категории в массиве текстов респондентов и процентная доля респондентов, включивших данную категорию в свой ответ. Представленные далее индуктивно выделенные свойства, стороны и аспекты проявления судьбы проиллюстрированы примерами оригинальных речевых суждений респондентов.

*Структура и содержание представлений о судьбе обучающихся
подростково-юношеского возраста с ЗПР, n=25*

В определениях слова *судьба* респондентов с ЗПР тавтологии отсутствовали. Только один респондент (4%) указал на незнание значения слова, и еще один выразил ложное суждение: *Судьба – это ... на счастье.*

Остальные 23 респондента (92%) с опорой на психотехническую помощь психолога представили развернутые объяснения значения слова.

Только один респондент смог сопоставить различные толкования слова по критерию возможности оказать влияние на судьбу, четко обозначив свою позицию: *Некоторые спорят, что судьба – это уже предначертанное что-то в жизни. Но бывают люди, которые считают, что человек сам решает свою судьбу. Я склонна ко второму варианту.* Удержание альтернативных смысловых позиций наряду с собственной в целом нехарактерно для респондентов с ЗПР.

Рассмотрение семантических признаков концепта *судьба* выявило в речевых суждениях как категориальные семантические признаки (в виде категорий разной степени обобщенности и общих оценок качеств), так и ситуативные ассоциации, характеризующие предметный контекст проявлений судьбы.

Родовые и видовые категории были использованы в 13-ти суждениях о судьбе респондентов с ЗПР (52%). Перечислим и проиллюстрируем случаи их применения:

○ будущее (6) (*Это то, что ждет в будущем / Что случится с тобой в будущем / Это то, что наступит / Какая жизнь будет / Что с тобой может произойти в течение года, дня, секунды / То, что у человека будет, станет*);

○ жизнь, жизненный путь (4);

○ события (2) (*Непредвиденные события (женитьба, сделать ребенка) / Это некоторый жизненный путь, наполненный жизненными событиями. Какие были события, такая и судьба*);

○ перечисление областей жизнедеятельности (1) (*Твое место работы, семейное положение, достаток, твоя работа*).

Нижеперечисленные обобщенные характеристики судьбы были представлены в 8-ми суждениях (32%):

○ непредсказуемость, внезапность проявлений (3) (*Мы знаем, что было вчера, что сейчас. Мы не можем предугадать будущее. Это совершенная загадка. / Ты же не знаешь, где она судьба. Она может в любое время произойти, сбыться. / Может появиться, откуда не возьмись*);

○ случайность (2) (*Что происходит с тобой случайно / Случайно увидеться с человеком или проиграть*);

○ важность судьбоносных событий (1) (*То, что будет важное, в отличие от обычного завтрашнего дня*);

○ необходимость, предопределенность (1) (*Кто-то умер, значит так надо, это судьба. Уже расписано Богом. Если надо, то оно произойдет*);

○ возможность посмертной памяти о судьбе человека (1) (*Когда человек умер, все помнят, каким он был, каким он был по профессии. Как он в жизни жил, кем работал, каким он был*).

В 9-ти ответах (36%) были представлены смысловые ассоциации, соотносящие судьбу с такими достаточно обобщенными семантическими областями как значимые решения, события и этапы в развитии судьбы:

– куда поступать (1);

– куда будешь поступать на работу (1);

– куда будешь вкладывать деньги (1);

– *встретишь ли девушку / это когда человек встретил свою вторую половину, которую полюбил с первого взгляда (2);*

– *свести двух людей / жениться (1);*

– *сделать ребенка (1);*

– *это то, что мы называем прошлое, настоящее и будущее (1).*

Данный перечень, составленный из индивидуальных суждений, характеризует коллективное представление о периодизации судьбы. Суждения же отдельных респондентов в указанном отношении фрагментарны и представляют, вероятно, лишь те рубежи жизненной перспективы, которые они в той или иной степени осмыслили.

В 6-ти ответах респондентов с ЗПР (24%) при указании функциональных характеристик судьба наделяется признаками субъекта: *Судьба помогает человеку определиться в действия / Судьба распоряжается / Судьба порешала, все за тебя решает (2) / Судьба-злодейка / Судьба может свести двух людей.* В вышеперечисленных суждениях судьба вершит себя сама, определяя действия, принимая решения, готова встречи человека помимо его воли. В рассуждениях респондентов с ЗПР перекладывание на судьбу ответственности за жизненный выбор встречается также при обсуждении возможности оказывать влияние на ее течение.

Рассмотрим, как распределяются мнения респондентов с ЗПР по вопросу о подверженности судьбы усилиям человека, его влиянию.

Прямо выразили свою убежденность в наличии такой возможности 8 респондентов (32%): *То, что человек сам для себя строит в будущем, до чего он дойдет. / То, что ты строишь сам. / Должен все сам делать. Есть такие, кто верит, что судьба к ним сама приходит. Но нельзя всего ждать. / Да, человек может изменить свою судьбу, например, перестать пить. Люди принимают решения – задумываются о жизни. / Это то, что человек создает сам.* В двух суждениях приводятся примеры самоопределения субъекта жизненного пути: *Ну, ты хочешь построить дом, зарабатываешь, покупаешь*

нужные материалы, и строишь. Ну, если сам не можешь, нанимаешь работника / Без образования – ты мусор.

Отрицали возможность влиять на судьбу, меняя ее в нужном направлении, 5 респондентов (20%): *Это чего не изменить, например, смерть. Умер – это судьба. Попал в аварию. Заболел раком неизлечимым. / Мы судьбу менять не можем. Люди ходят к шарлатанам, гадалкам. / Это не просто так, так судьба распорядилась. Запланировано было кем-то заранее. [Кем?] Людьми. / Может появиться откуда не возьмись: возможность, препятствия (упал, сломал ногу, забрали в армию), вторая половина, друг. / То, что человеку присуждено с рождения.*

Наконец, 3 респондента (12%) по вопросу о влиянии высказались противоречиво или неоднозначно: *Судьба все за тебя решает. Судьба быть в том или ином месте. Можно и самому решать все за судьбу на чем-то важном. Это уже не судьба. На работу примут. Купить или не купить машину. Не приняли – не судьба. / Положение между тем, что хочешь и тем, что будет. / Это она помогает человеку определиться... Она подсказывает, куда поступать, как быстро заработать деньги, что не надо курить. Судьба, как интуиция, может тебе помогать. Судьба может тебе подсказать, когда воры нападут, с каких сторон.*

Приведенные данные свидетельствуют о том, что чуть более половины респондентов с ЗПР смогли обобщить опыт размышлений по вопросу о самоопределении на жизненном пути в связном суждении. Лишь треть респондентов находит возможным принимать посильное участие в решении жизненных проблем. Обращает на себя внимание единственное применение категорий *возможности* и *препятствия*, перспективных для конструирования дискурса самоопределения и поддержки соответствующих способов действовать.

Рассуждая о судьбе, респонденты с ЗПР актуализировали концепты *бедность, встреча, неудачник, один (одинокий человек), принятие решения, везение, надежда, интуиция*. Этот перечень включает обозначения

экзистенциального и когнитивного событий (встречи и принятия решения) и экзистенциальных переживаний надежды, одиночества, интуиции. Приведем контексты употребления соответствующих лексических единиц и словосочетаний:

○ Концепт *везение* (4): *Как с мужчиной повезет / Это когда тебе повезло и не повезло где-то, в чем-то / Человеку не повезло / А если ему везло с рождения, то он сможет найти себе нормальную работу, будет нормально знакомиться и ему будет, не как у неудачника.*

○ Концепт *встреча* (2): *Это когда человек встретил свою вторую половину, которую полюбил с первого взгляда. [В каком возрасте возможна встреча?] В 16-18 лет возможна встреча / Судьба встретиться с человеком, которого давно не видел.*

○ Концепт *принятие решения* (2): *Люди принимают решения – задумываются о жизни / Можно и самому решать все за судьбу на чем-то важном... На работу примут. Купить или не купить машину.*

○ Концепт *бедность* (1): *Когда у человека нет денег, негде жить, нет родителей. [Сколько нужно денег, чтобы жить?] Для жизни надо 15-20 тысяч рублей.*

○ Концепт *неудачник* (1): *Если он с рождения неудачник, то это нельзя изменить. Если у него все падает из рук, это никакими деньгами не изменить. Редко бывает, чтобы неудачник исправился, стал нормальным.*

○ Концепт *один* (1): *Остаться одним как пример плохой судьбы.*

○ Концепт *надежда* (1): *[А бывают ситуации, когда мало что можно изменить?] Нужно дать надежду, что он может изменить жизнь к лучшему.*

В рассуждениях респондентов с ЗПР представлены события и ситуации, характеризующие их представления о хорошей и плохой судьбе. Коллективное представление о *хорошей судьбе* таково: *все удачно складывается, взяли в колледж, женился, сделал ребенка, взяли на работу – хорошую, где почти ничего не будешь делать и тебе будут платить много денег; живешь в достатке, хороший урожай, хорошая экономика и политика; хорошие*

отношения с людьми (с девушками, родителями, женой, родственниками, друзьями, детьми, внуками) или чтобы был хотя бы один человек, который добрый. Коллективное представление о плохой судьбе включает следующие обстоятельства и переживания: все плохо – и на работе, и в старости; человеку не повезло, не так, как хотелось; когда с кем-то поссорился, не хочешь его видеть и тебе становится скучно, не знаешь, как с ним помириться; остался один; насилие; смерть, папа умер, голод, плохо с работой, плохо с деньгами, наказали тебя; ты совершил что-нибудь серьезное, например, убил; отсидел в тюрьме, человек в недостатке, в бедности. Было высказано наблюдение об обычной судьбе, для которой характерна низкая зарплата и требования к образованию при трудоустройстве (требуется образование).

Ввиду того, что представления конструируются респондентами с ЗПР с использованием языковых возможностей тех общностей, к которым они принадлежат, включая общение со взрослыми, влияние СМИ и Интернет [15; 16], можно утверждать, что идейный диапазон указывает на разнообразие доступных им форм дискурса. Однако в результате разрозненности индивидуальных влияний макро- и микросоциума их индивидуальные представления о судьбе фрагментарны и разобщены, о чем свидетельствует отсутствие в анализируемых речевых суждениях общих для большинства респондентов категорий и концептов. Тот факт, что абсолютное большинство обнаруженных в ответах респондентов категорий относится к периферии коллективного представления о судьбе, говорит о том, что ядерные представления о судьбе обучающихся с ЗПР подростково-юношеского возраста находятся в стадии формирования. Факт несформированности ядра коллективного представления о судьбе обучающихся обеих категорий указывает на отсутствие в их социальной ситуации развития доступного познавательным возможностям дискурса, нацеленного на формирование представлений о жизненном пути человека и поддержку практики жизнотворчества.

Заключение

1. Речевые суждения обучающихся с ЗПР подростково-юношеского возраста, репрезентирующие концепт судьбы, включают семантические признаки разных типов, включая категории разной степени обобщенности (52%) и общие оценки качеств (32%). Респонденты с ЗПР актуализировали категории *будущее, жизнь, жизненный путь, события*, перечисляли области жизнедеятельности человека; указали на непредсказуемость и внезапность проявлений судьбы, случайность, важность и предопределенность судьбоносных событий, а также возможность посмертной памяти о судьбе человека. Это свидетельствует об относительном разнообразии идейного содержания коллективного представления о судьбе обучающихся с ЗПР подростково-юношеского возраста и его соответствии нормативной культурно-содержательной специфике концепта.

Смысловые ассоциации к концепту соотносят его с семантическими областями *значимые решения, события, этапы в развитии судьбы*. При этом свойственна фрагментарность индивидуальных представлений о периодизации судьбы. Идейное содержание коллективного представления о судьбе обучающихся с ЗПР подростково-юношеского возраста характеризуются представленностью суждений о возможности влияния на судьбу человека у половины респондентов (52%). В коллективном представлении получили отражение концепты *бедность, встреча, неудачник, одинокий человек, принятие решения, везение, надежда, интуиция* (частотный диапазон 1-4); *хорошая и плохая судьба*.

2. Индивидуальные представления о судьбе респондентов с ЗПР носят разобщенный характер, что свидетельствует о том, что ядро коллективного представления о судьбе не сформировано, и имеющиеся индивидуальные представления относятся к его периферии. Факт несформированности ядра коллективного представления о судьбе обучающихся указанной категории указывает на отсутствие в их социальной ситуации развития последовательного и согласованного дискурса, нацеленного на формирование наивной психологии

воспитанников и, в конечном счете, поддержку их самоопределения на жизненном пути.

3. Дискурс самоопределения педагогов, обучающихся старшекласников с ЗПР, должен быть направлен на уточнение семантики обнаруженных в коллективном представлении концептов, на восполнении дефицита представлений о факторах и закономерностях, определяющих становление, протекание и завершение судьбы. Для этого целесообразно анализировать с воспитанниками биографии успешных и удовлетворенных жизнью людей, акцентируя внимание на моментах выбора, принятии решений, разнообразных событиях, трудностях и проблемах, их преодолении.

Библиографический список

1. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://docplayer.ru/43420708-Federalnyy-gosudarstvennyy-obrazovatelnyy-standart-nachalnogo-obshchego-obrazovaniya-obuchayushchihsya-s-zaderzhkoy-psihicheskogo-razvitiya.html> [Дата обращения: 13.05. 2018].
2. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://minobr.gov-murman.ru/files/OVZ/programmy/07_PRAOOP_ZPR_03_04_2015.pdf [Дата обращения: 13.05. 2018].
3. Холодная М.А. Психология понятийного мышления: От концептуальных структур к понятийным способностям. – М.: Изд-во Институт психологии РАН, 2012. 288 с.
4. Борисова Ю.В. Особенности представления о будущем подростков-сирот с задержкой психического развития и умственной отсталостью: дис. ... канд. психол. наук. – СПб., 2005. 213 с.

5. Бочарова Е.Е., Белопольская Н. Л. Возрастная идентификация подростков с нормативным и сниженным интеллектом в ситуации жизненного кризиса. // Дефектология. № 6. С. 3-9.
6. Литовченко И.С. Особенности самосознания подростков, имеющих в анамнезе задержку психического развития церебрально-органического генеза. // Дефектология. 2015. № 5. С. 59-65.
7. Стебляк Е.А. Внутренний мир развивающейся личности при нормальном и нарушенном развитии: учеб. пособие. – М.: Флинта: Наука, 2017. 484 с.
8. Селиванова Е.А. Специфика проявления состояния одиночества и коррекция его негативного влияния на личностное развитие подростков с задержкой психического развития, воспитывающихся в разных условиях: дис. ... канд. психол. наук. Екатеринбург, 2009. 233 с.
9. Стебляк Е.А. Формирование представлений обучающихся с интеллектуальной недостаточностью о жизненном пути. Наука о человеке: гуманитарные исследования. 2017. № 2 (28). С. 80-86.
10. Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. Внутренний мир человека как предмет изучения в специальной школе: опыт проектирования нового содержания обучения. // Дефектология. 1998. № 3. С. 3-13.
11. Стебляк Е.А., Гассенрик, Е.А., Толстущенко, К.М. Формирование социально-временных представлений детей и подростков с интеллектуальной недостаточностью. // Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. 2016. № 3 (12). С. 98-101.
12. Стебляк Е.А., Юстус Е.А. Формирование у подростков с нарушением интеллекта умения осуществлять жизненный выбор. Ананьевские чтения-2016: Психология: вчера, сегодня, завтра. Материалы международной научной конференции, 25-29 октября 2016 г., в 2-х томах. Т. 1. Отв. ред. А.В. Шаболтас, Н.В. Гришина, С.В. Медников, Д.Н. Волков. – СПб.: Айсинг, 2016. С. 156-157.

13. Маслова В.А. Введение в когнитивную лингвистику: учеб. пособие. – М.: Флинта: Наука, 2006. 296 с.
14. Бусыгина Н.П. Методология качественных исследований в психологии: учеб. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2015. 304 с.
15. Герген К. Дж. Социальная конструкция в контексте. – Харьков: Изд-во Гуманитарный центр, 2016. 328 с.
16. Йоргенсен М.В., Филлипс Л. Дж. Дискурс-анализ. Теория и метод. – М.: Изд-во Гуманитарный центр, 2008. 352 с.

ИССЛЕДОВАНИЕ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

О.И. Сулова

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

imaeva20012000@yandex.ru

Д.В. Краевая

*студентка факультета психолого-педагогического и специального
образования, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов,
Россия*

shed08@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматривается проблема расстройств пищевого поведения у подростков. Экспериментально доказываются наличие расстройств пищевого поведения у подростков «группы риска».

Ключевые слова. Расстройства пищевого поведения, анорексия, булимия, переедание, подростки.

INVESTIGATION OF DISORDERS OF FOOD BEHAVIOR IN ADOLESCENTS

O.I. Suslova

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Department of Special Needs
Education, Saratov State University, Saratov, Russia*

imaeva20012000@yandex.ru

D.V. Krajevaja

*a student, Faculty of Psychological, Pedagogical and Special Education,
Saratov State University, Saratov, Russia*

shed08@yandex.ru

Abstract. The article considers the problem of eating disorders in adolescents. Experimentally has been proved the presence of eating disorders in adolescents "at risk".

Key words: eating disorders, anorexia, bulimia, overeating, adolescents.

Расстройство пищевого поведения в настоящее время является актуальной и достаточно новой проблемой современного общества, поскольку в последнее десятилетие в современных сложных социально-экономических условиях становится массовой глобальной проблемой среди подростков.

Официальной статистики по расстройствам пищевого поведения в России нет, но количество людей, страдающих данными аддикциями неуклонно растет. Данная проблема требует к себе пристального внимания специалистов и нуждается в организации не только выявления, но и профилактики нарушений пищевого поведения у школьников и студентов [1].

Значительный вклад в изучение расстройств пищевого поведения внесли отечественные и зарубежные ученые Г.П.А. Бергерс, А. Брамс, С. Бригхэм, Т. ВанСтрин, Т. Вербиц, М. Вудман, А. Грин, С. Давис, П.Б. Дефарес, Б.Д. Карвасарский, А.А. Кисель, М.В. Коркина [2], И.Г. Малкина-Пых, В.В. Мариллов, Б.Р. Мандель, В.Д. Менделевич, Р. Миланезе, Ш.Р. Минабутдинов, Д. Нардонэ, М.М. Осипова, В.Г. Ротштейн, Ю.Л. Савчикова, Дж. Фокс, Дж.Е.Р. Фрайтерс, К.Дж. Фэберн, Л. Хей, М.А. Цивилько, У. Эграс, Е. Эдигер и др.

Модное увлечение диетами, культ стройности зачастую приводят к возникновению нарушений пищевого поведения. Различают нервную анорексию, нервную булимию и компульсивное переедание [3].

Подростковый возраст является сложным, сензитивным периодом, когда формируются личностные установки. В этом возрасте подростки часто неадекватно оценивают свою внешность и стараются ее изменить, расстройства пищевого поведения могут выступать как субкультура подростков.

Вопросами нарушения пищевого поведения в подростковом возрасте в нашей стране занимались А.В. Вахмистров, Т.Г. Вознесенская, М.В. Коркина, И.Г. Малкина - Пых, В.В. Марилов, С.И. Посохов, В.В. Ромацкий [4], И.Р. Семин, М.А. Цивилько и др.

М.М. Осипова отмечает, что в подростковом возрасте имеется повышенный риск развития нарушений пищевого поведения как у мальчиков, так и у девочек. Поэтому подросткам необходимо находиться в поле зрения специалистов, которые в свою очередь должны наблюдать за развитием детей и своевременно выявлять нарушения и особенности развития, которые могут быть связаны с расстройствами пищевого поведения.

Расстройства пищевого поведения рассматриваются как своего рода зависимости и почти всегда сопровождаются депрессией или тревогой [5].

Целью данного эксперимента является выявление расстройств пищевого поведения у подростков «группы риска».

Опытно-экспериментальная база и выборка: исследование проводилось с использованием онлайн технологий - 76 закрытых групп, выступающих «за» или «против» анорексии социальной сети «ВКонтакте». Наибольшие по численности группы: «Анорексия» - 119 513 человек, «Типичная анорексичка» - 142 341 человек. Минимальная группа - 183 участника. Более 50% этих групп закрытые (доступ к ним избирателен). Формы общения - форумы, помощь новичкам, дневники, фото-дневники, отчёты, ответы на проблемные вопросы, поддержка. Также использовалась видеосвязь по мессенджерам WatsApp, FaceTime, Skype и личные встречи.

Исследовательская выборка составила 60 человек в возрасте от 15 до 19 лет. В эксперименте приняли участие две группы подростков из разных городов России. Первая группа в составе 30 человек была выбрана как «группа риска». Подростки этой группы состояли в сообществах, пропагандирующих анорексию, а также, при личных беседах у каждого из них была выявлена склонность к расстройствам пищевого поведения. У второй группы подростков, так же состоящей из 30 человек, склонности к пищевым девиациям, на основании бесед и анализа социальных сетей, выявлено не было.

Подобранная диагностическая программа состоит из следующих методик:

1. Анкета «Пищевое поведение» (Ю.Л. Савчикова, 2005), содержащая шкалы «переедание», «озабоченность вопросами питания», «очистительное поведение», «удовольствие от приема пищи», «ночной прием пищи», «воспитание пищевого поведения в семье».

2. EAT-26 является одной из наиболее широко используемых стандартизированных методик измерения симптомов нарушений пищевого поведения (Garner, Garfinkel, 1997; Garner, et al., 1983).

3. Голландский опросник пищевого поведения (англ. Dutch Eating Behavior Questionnaire, сокр. DEBQ), выявляющий ограничительное, эмоциогенное и экстернальное пищевое поведение.

В результате проведения экспериментального исследования были получены следующие данные, характеризующие расстройства пищевого поведения у подростков.

1. Результаты экспериментального обследования по анкете Ю.Л. Савчиковой «Пищевое поведение».

Вопросами питания озабочены большинство анкетированных (25 из 30 чел.), также они используют очистительное поведение. Некоторые подростки (5 из 30 испытуемых) считают, что «нужно съесть всё, что есть на столе и оставлять тарелку чистой». Угрызения совести и чувство вины, если они съедают больше положенного, охватывают половину подростков (15чел.).

Никто из респондентов не практикует ночной прием пищи. «Культ еды» в родительской семье существует лишь у 2 подростков. Все респонденты отметили, что их преследуют навязчивые мысли о еде.

Подростки, не имеющие пищевых аддикций, по результатам тестирования подтверждают предположение об отсутствии пищевых девиаций. Ответы подростков этой группы не превышают пределы нормы, касающиеся вопросов нарушения пищевого поведения. Тем не менее, двое из них заявили о возможности переедания «за компанию».

Таким образом, некритичные нарушения пищевого поведения присутствуют и у лиц, не страдающих пищевыми аддикциями.

2. Результаты экспериментального обследования по методике «ЕАТ-26»

Согласно критериям данного опросника, если общий счет более 20, рекомендуется обследовать испытуемого на предмет нарушений пищевого поведения.

Общий балл каждого подростка «группы риска» значительно превышает область допустимых значений. Это подтверждает предположение о наличии у испытуемых расстройств пищевого поведения.

Результаты подростков, не имеющих отклонений в пищевом поведении, позволяют говорить об отсутствии пищевых девиаций у данной группы подростков, так как общий счет каждого испытуемого не превышает область допустимых значений по критериям опросника. Однако у 4 подростков выявлены результаты, близкие к критической оценке (1 чел. – 19 баллов, 3 чел. – 18 баллов).

Таким образом, сравнительный анализ результатов экспериментального исследования по методике «ЕАТ-26» подростков «группы риска» и подростков без пищевых аддикций демонстрирует существенные различия между ними.

3. Результаты экспериментального обследования по Голландскому опроснику пищевого поведения (DEBQ)

В графе «ограничительное пищевое поведение» у 2 подростков «группы риска» выявленный результат находится в пределах нормы - 2,4. Результаты по

шкале «эмоциональное пищевое поведение» у всех испытуемых значительно отличаются от нормативного показателя 1,8. Показатель «экстернальное пищевое поведение» находится в пределах нормы 2,7 у 1 испытуемого.

На основе полученных данных, мы делаем вывод о том, что нарушения пищевого поведения есть у каждого подростка «группы риска».

В графе «ограничительное пищевое поведение» у всех подростков, не имеющих пищевых аддикций, выявленный результат находится в пределах нормы - 2,4. Результаты по шкале «эмоциональное пищевое поведение» у 2 испытуемых отличаются от нормативного показателя 1,8. У них выявлено по 2 балла. Показатель «экстернальное пищевое поведение» у большинства подростков находится в пределах нормы 2,7. Лишь у 2 испытуемых выявлено его значительное превышение (3,4 и 3).

Таким образом, сравнительный анализ результатов экспериментального исследования по Голландскому опроснику пищевого поведения (DEBQ) подростков «группы риска» и подростков без пищевых аддикций демонстрирует существенные различия между ними. У некоторых подростков без пищевых аддикций была выявлена склонность к ней.

Результаты проведенного исследования подтверждают необходимость профилактики расстройств пищевого поведения как среди нормально развивающихся подростков, так и лиц с расстройствами приёма пищи.

Библиографический список

1. Малкина-Пых И.Г. Терапия пищевого поведения. Справочник практического психолога. М., 2007.
2. Коркина М.В., Цивилько М.А., Мариллов В.В. Нервная анорексия. М., 1986.
3. Большой психологический словарь / Под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. СПб., М., 2003.
4. Ромацкий В.В., Семин И.Р. Феноменология и классификация нарушений пищевого поведения (аналитический обзор литературы, часть I). // Бюллетень сибирской медицины. 2006, №3.

5. Гаранян Н.Г. Перфекционизм и психические расстройства (обзор зарубежных эмпирических исследований). // Современная терапия психических расстройств. – 2006, № 1.

ДИСКРИМИНАЦИОННЫЕ УСТАНОВКИ В ОТНОШЕНИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Л.Е. Тарасова

кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогической психологии и психодиагностики, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия

let01@mail.ru

Аннотация: В статье предпринят теоретический анализ весьма актуальной на современном этапе проблемы существования дискриминационных установок в отношении детей-инвалидов. Констатируется, что в современном российском обществе детская инвалидность как социальное явление провоцирует возникновение устойчивых стереотипов и предубеждений, которые анализируются с позиций разных групп населения – родителей, учителей и здоровых детей. Наличие социальной установки в виде предубеждения рассматривается как своего рода предрасположенность личности к осуществлению определенного поведения в конкретном социуме. Обсуждаемые вопросы затрагивают не только проблему теоретического характера, но и являются актуальными для искоренения причин появления дискриминационных установок в отношении детей-инвалидов.

Ключевые слова: дискриминация, социальные установки, стереотипы, предрассудки, предубеждения, инвалидизм, дети-инвалиды, инклюзивное образование.

DISCRIMINATORY INSTALLATION IN RESPECT OF CHILDREN WITH DISABILITIES

L. E. Tarasova

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor,
Department of Pedagogical Psychology and Psychodiagnostics, Saratov State
University, Saratov, Russia*

let01@mail.ru

Abstract: the article presents a theoretical analysis of the problem of existence of discriminatory attitudes towards disabled children, which is very relevant at the present stage. It is stated that in the modern Russian society children's disability as a social phenomenon provokes the emergence of stable stereotypes and prejudices, which are analyzed from the perspective of different groups of the population – parents, teachers and healthy children. The presence of social attitudes in the form of prejudice is seen as a kind of predisposition of the individual to the implementation of a certain behavior in a particular society. The issues under discussion are not only of a theoretical nature, but also relevant to the elimination of the causes of discriminatory attitudes towards children with disabilities.

Keywords: discrimination, social attitudes, stereotypes, prejudices, prejudices, invalidism, children with disabilities, inclusive education.

Конституция Российской Федерации гарантирует предоставление всем гражданам страны равные права во всех сферах жизни, в том числе и в области образования. Официально в России отсутствует прямая дискриминация по признаку инвалидности, но в реальной жизни довольно часто дети и подростки с особыми образовательными потребностями сталкиваются с инвалидизмом, определяемым как «социально конструируемая форма угнетения, которая находит выражение на трех интерактивных уровнях, а именно:

- индивидуальный уровень убеждений и установок;
- институциональный уровень повседневной политики, выражаемый в законодательстве, рутине организаций;
- уровень культурных норм и ценностей, относящихся к социально принятому поведению» [1].

Мы не беремся обсуждать достоинства и недостатки обучения детей-инвалидов в специальных коррекционных школах, но де факто это ни что иное, как проявление дискриминации в форме сегрегации, принудительного изолирования группы детей с особенностями развития и обучение отдельно от сверстников без инвалидности, что способствует разделению общества на две группы – больных и здоровых.

На современном этапе к одному из самых ярких проявлений инвалидизма можно отнести практически полное отсутствие доступной среды для многих детей с особенностями развития – они элементарно не могут попасть в школьные здания и классы из-за отсутствия пандусов и лифтов, не достает необходимых учебных материалов, практически нет ассистентов, тьюторов и других специалистов, которые помогали бы в удовлетворении образовательных потребностей детей-инвалидов.

Необходимо принимать в расчет и риски социального характера, к которым относятся бытующие в обществе установки относительно лиц с инвалидностью. В психологической науке понятие «установка» интерпретируется как неосознаваемая предрасположенность к совершению каких-либо действий, включающая интерес, мотивацию, концентрацию сил и возможностей и определяющую отношение субъекта к событию, отдельному человеку или группе людей и предшествующую поведению.

Социальные психологи под дефиницией «социальная установка» понимают принятие личностью общественных ценностей и устремленность следовать социально принятым способам поведения. В структуре социальной установки традиционно выделяются три компонента – когнитивный, направленный на осознание объекта установки, эмоциональный, направленный на его оценку и поведенческий, определяющий паттерн поведения по отношению к объекту установки. Разновидностями социальной установки выступают стереотип и предрассудок, отличающиеся от собственно социальной установки содержанием когнитивного компонента.

Если стереотип можно отнести к обыденным аналогам научных умозаключений, поскольку он представляет собой социальную установку с жестко фиксированным, недостаточно развитым содержанием когнитивного компонента, предполагающим интенсивные эмоциональные проявления в отношении объекта установки, то предрассудки рассматриваются как рассуждения, основанные на заведомо непроверенной информации, усвоенные некритически, без размышления, стимулирующими возникновение соответствующих действий в отношении объекта и управление ими. Яркими особенностями предрассудков являются иррациональность, несоответствие действительности и ригидность, неподатливость изменениям.

По частоте распространения самым «популярным» в обществе является стереотип о том, что ребенок с инвалидностью это сплошное злоключение, нескончаемые проблемы для его родителей и родственников, да и сам ребенок ущербен и глубоко несчастен. Детей с ОВЗ принято воспринимать как абсолютно беспомощные существа, постоянно нуждающиеся в опеке, заботе, снисходительном отношении к ним, что далеко не всегда соответствует действительности.

Широко распространенным стереотипом в восприятии детей-инвалидов является миф об их тяжелом характере, неуживчивости, неумении и нежелании налаживать отношения со сверстниками.

Специфическим типом социальной установки по отношению к членам определенной социальной группы являются предубеждения, сопряженные с различными аспектами социального познания, соответствующего объекта, ограничивающиеся концентрацией внимания на его эмоциональных или оценочных сторонах. Чаще всего предубеждение содержит не только нелестную оценку как отдельных членов, так и всей группы, против которой оно направлено, и вызывает проявление негативных эмоций у лиц, осуществляющих оценку. Но главным отличием предубеждений от предрассудков является то, что они не предполагают совершения определенных действий в отношении групп.

В связи с предполагающимся переходом на инклюзивное образование в нашей стране особенно остро дискутируется вопрос об отношении к детям с особенностями развития. Центральная идея концепции инклюзивного образования основана на понимании того, что необходимо изменять отношение общества к детям, имеющим особые образовательные потребности, а не их самих.

В российском социуме дети с инвалидностью воспринимаются как нечто необычное, непонятное, пугающее, что порождает в отношении к ним огромное количество предубеждений, которые можно рассматривать с трех позиций – сверстников без инвалидности, их родителей и учителей.

Больше всего возможность совместного обучения с детьми с ОВЗ волнует родителей учеников, имеющих статус здорового ребенка. Главный тезис таков: на образование в стране выделяется и так недостаточно средств, а если они будут расходоваться на приобретение необходимого для обучения детей-инвалидов дорогостоящего оборудования, то на обучение здоровых их практически не останется, что приведет к экономической дискриминации этой категории детей.

Особенно беспокоит родителей факт совместного обучения с детьми, имеющими ментальную инвалидность, поскольку предполагается, что присутствие ребенка с ненормативным развитием будет «тянуть» весь класс вниз, что внимание учителей будет целиком сосредоточено на детях с особыми образовательными потребностями, вследствие чего их дети не получат должного объема знаний.

У родителей детей с инвалидностью опасения другого рода – они боятся, что их ребенок может подвергнуться травле со стороны здоровых детей, стать жертвой детской жестокости. Справедливости ради необходимо отметить, что травле может быть подвергнут любой ребенок, пострадавшим от физического, поведенческого буллинга или вербальной агрессии может стать здоровый, сильный и успешный ребенок. Дело здесь не в наличии или отсутствии

инвалидности, а в том, какая психологическая атмосфера в детском коллективе, есть ли там буллеры.

Учителя массовых школ также выражают сомнения в успехе перехода к инклюзивному образованию, поскольку не уверены в наличии необходимой подготовки в работе с данной категорией детей, отмечают присутствие у себя психологических барьеров и профессиональных стереотипов.

Исследования, проведенные для выявления отношения к совместному обучению с инвалидами нормативно развивающихся школьников, показали, что 70% учащихся позитивно относятся к этой идее, готовы сотрудничать с ними в процессе учебной деятельности [2]. Давно замечено, что если в группе детского сада или в школьном классе с момента формирования есть ребенок с сенсорной, ментальной, или опорно-двигательной инвалидностью, отличающей его от нормотипичных детей, то с течением времени эта особенность сглаживается, перестает замечаться всеми, как не фиксируется различный цвет глаз, форма носа, длина волос и пр. у одноклассников.

У некоторой части учащихся в отношении сверстников с инвалидностью отмечается наличие предубеждений, сформировавшихся, вероятно, не без участия родителей. Существуют два обобщенных «социальных портрета» ребенка-инвалида: его либо воспринимают как обладателя огромного количества комплексов, скрытного, озлобленного, недружелюбного, либо как чрезмерно обидчивого, мнительного, пугливого и унылого индивида. В любом случае отношение к нему соответствующее – его игнорируют, с ним никто не хочет вступать в контакт, выполнять совместно какую-либо деятельность, принимать в игры, в то время как подлинным смыслом инклюзивного образования является партисипативная работа, предполагающая командный тип обучения, совместное участие здоровых учащихся и детей-инвалидов в учебной деятельности. Совместная работа, соучастие в деятельности способствует установлению дружеских контактов, развитию взаимопомощи, способствуют развитию толерантности, человечности в широком смысле этого

слова, значительно расширяет личностные возможности всех членов детского коллектива.

Неверно было бы рассматривать инклюзию только как феномен образования, это глубокая социальная концепция, предусматривающая создание доступной и доброжелательной атмосферы во всех сферах жизни человека – труде, образовании, общении, для чего необходимо преодолеть барьеры не только предметной среды, но и общественного сознания.

Библиографический список

1. https://aupam.ru/pages/sozial/genderno_nzoi/page_03.htm
2. <http://veselajashkola.ru/interesno/deti-invalidy-v-obshheobrazovatelnoj-shkole/>.

**ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОПЫТА У ЛИЦ
С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В
ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

О.И. Урусова

*старший преподаватель УО «Гродненский государственный
университет имени Янки Купалы», г.Гродно, Республика Беларусь*

olgamekenya@yandex.ru

Аннотация. В данной работе раскрываются особенности формирования и развития социального опыта у лиц с тяжелыми множественными нарушениями, молодых инвалидов в рамках деятельности отделения для молодых инвалидов при территориальном центре социального обслуживания населения.

Ключевые слова: социальный опыт, дополнительное образование, лица с тяжелыми множественными нарушениями, молодые инвалиды.

**FEATURES OF FORMATION SOCIAL EXPERIENCE
IN PERSONS WITH HEAVY MULTIPLE DISABILITIES
IN THE TERRITORIAL CENTER OF SOCIAL SERVICE**

O.I. Urusova

*Senior Lecturer, Yanka Kupala State University of Grodno,
Grodno, Republic Belarus
olgamekenya@yandex.ru*

Abstract. The features of the formation and development of social experience in persons with severe multiple disorders, young disabled persons are revealed in the article in the framework of the activities of the department for young people with disabilities at the territorial center of social services.

Keywords: social experience, additional education, persons with severe multiple developmental disabilities, young disabled persons.

В 2007 году в Республике Беларусь открылись территориальные центры социального обслуживания населения (далее – ТЦСОН). Молодые люди с тяжелыми множественными нарушениями (далее – ТМН) после 18 лет, не способные конкурировать на свободном рынке, получили возможность посещать отделения дневного пребывания для инвалидов в ТЦСОН (далее – отделение), деятельность которых максимально приближена к реальным нуждам данной группы населения, а их расположение – к месту проживания последней. В стране 148 таких учреждений социальной защиты, 144 отделения дневного пребывания, которые посещают около 4 000 человек (по состоянию на 01.07.2017), это подростки и взрослые с ТМН, проживающие в семье.

Отделение позволяет решить проблему дальнейшего жизнеустройства молодых инвалидов, обеспечить непрерывность процесса адаптации в общество лиц с ТМН, их социализации и дальнейшего (в течение всей жизни) формирования и развития социального опыта. Основная цель отделения заключается в организации работы с лицами с ТМН, молодыми людьми, имеющими инвалидность, как правило, от 18 лет и старше. В отделение зачисляются люди с инвалидностью, имеющие заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии, в соответствии с которым молодой человек может находиться в коллективе без сопровождения и вспомогательного приспособления [1].

В процессе реабилитационной деятельности в ТЦСОН решаются социальные и образовательно-воспитательные задачи: изменение общественного мнения, толерантности социума и формирование самокомпетенции у молодых людей с ТМН.

Для дальнейшего формирования у молодых людей с ТМН социально-бытовых умений и навыков, улучшение качества их жизни, овладение социальным опытом, преодоление социальной инвалидности ТЦСОН осуществляет межведомственное взаимодействие с учреждениями дополнительного образования и обеспечивает создание благоприятных социально-бытовых условий для лиц с инвалидностью [2].

Так, отделением для молодых инвалидов при ТЦСОН налажено межведомственное взаимодействие с центром творчества детей и молодежи (далее – ЦТДиМ). Педагоги ЦТДиМ осуществляют кружковую деятельность, проводят мастер-классы, занятия по интересам с молодыми людьми с ТМН. В рамках декоративно-прикладного направления педагоги дополнительного образования рассказывают молодым людям об особенностях работы с глиной (кружок «Волшебная глина»). Вместе с ребятами они лепят поделки из глины, помогают им разукрасить уже ранее заготовленные изделия. Аналогичная работа проводится с тестом (кружок «Тестопластика»). В результате этой предметно-практической деятельности молодые инвалиды овладевают способами действий с природными материалами, у них совершенствуется моторика пальцев рук, они социализируются, приобретают и совершенствуют собственный социальный опыт, развивается эмоционально-волевая сфера.

Кроме этого, в самом отделении осуществляются такие формы работы, как кружки, клубы, тренинги, которые создаются в связи с потребностями и интересами молодых инвалидов, а также с учетом местных возможностей.

Кружки осуществляют свою деятельность по следующим направлениям:

1. *Двигательная реабилитация* (занятия на спортивных тренажерах, гимнастика, ритмика, танцы). Молодые люди с инвалидностью с удовольствием посещают тренажерные залы, созданные при спортивных

школах, спортивных комплексах. Занятия на тренажерах, таких как беговая дорожка, велотренажер, тренажер «Министеппер» содействует успешной реабилитации инвалидов, оказывает положительное воздействие на физическое и психосоматическое состояние организма в целом, повышает социальный опыт личности в рамках межличностного взаимодействия с субъектами спортивного зала.

2. Социально-бытовая реабилитация (занятия по обучению навыкам самообслуживания, домоводству, цветоводству, пользованию бытовыми приборами, навыкам ухода за одеждой, обувью, мебелью; навыкам соблюдения личной гигиены и санитарии; навыкам совершения покупок в магазинах, поездок в городском транспорте) [3]. В данном направлении молодые люди закрепляют свои умения пользоваться микроволновой печью, когда готовят бутерброды, варят кашу; утюгом, холодильником, телевизором и т.д. На территории отделения имеется свой огород, разбиты клумбы, где молодые люди высаживают рассаду, которую сами же вырастили в зимний период, занимаются прополкой, поливом растений. После выполненной работы релаксируют в сенсорном саду, который создали сами вместе со специалистами ТЦСОН.

3. Развитие и совершенствование трудовых умений и навыков (обучение шитью, вышиванию, вязанию, бисероплетению, работе на компьютере, изготовление сувенирной продукции). Так, например, молодая девушка Надежда С. с помощью поддержки частных лиц выставила свои работы, созданные в технике вышивки крестиком и гладью, в Национальной библиотеке Беларуси. А сувениры, которые ребята изготовили своими руками из теста, пошили куклы-матрешки, смастерили рамки для фотографий, сделали красивые и оригинальные картины с пейзажами разных пор года техникой оригами, предоставили на международную выставку в агроусадьбу «Верес».

В отделении постоянно проходят культурно-досуговые мероприятия. Традиционным стало совместное посещение храма, проведение экскурсий в отделы Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь,

милиции, на хлебопекарню; праздников, развлечений, таких как спортивное мероприятие «Олимпийский огонь», «Вечер встречи выпускников», мероприятия, приуроченные ко Дню инвалида, Дню людей с синдромом Дауна. В летний период молодые люди вместе с родителями и специалистами отделения выезжают в зону отдыха к реке, озеру, посещают базу отдыха «Зельва», размещенную в лесном массиве на берегу Зельвенского водохранилища. Молодые люди вместе со своими педагогами участвуют в выставках прикладного творчества в рамках ежегодной Анненской ярмарки, которая проходит в поселке городского типа Зельва Гродненской области.

Таким образом, средства дополнительного образования, которые применяются как специалистами отделения ТЦСОН, так и в рамках междисциплинарного взаимодействия разных ведомств оказывают всестороннее воздействие на личность молодого инвалида, развивают эмоционально-волевую, сенсорно-перцептивную сферы, межличностное общение, социальные компетенции, а, следовательно, совершенствуют социальный опыт лиц с инвалидностью в течение всей жизни человека, что соответствует пункту 5 статьи 24 Конвенции Конвенцию ООН о правах инвалидов: государства-участники обеспечивают, чтобы инвалиды могли иметь доступ к общему высшему образованию, профессиональному обучению, образованию для взрослых и обучению в течение всей жизни... [4].

Однако, существует ряд проблем, которые требуют решения [5].

Сегодня уже очевидно, что отделения дневного пребывания ТЦСОН не представляют собой производств, учитывающих степень заболевания человека, и в то же время осуществляющих выработку изделий, сбыт готовой продукции, выплату вознаграждения участвующим в производстве, таким образом, вопрос труда взрослых пока остается открытым.

Кроме этого, не всегда имеется возможность поступить в ТЦСОН. Это связано с тем, что отделения не готовы принимать молодых людей-инвалидов с ТМН (инвалидов-колясочников, не обслуживающих себя самостоятельно), которые не могут самостоятельно добраться до ТЦСОН. С одной стороны, это

связано с тяжестью психофизических нарушений таких людей, что требует хорошей подготовки специалистов отделений дневного пребывания в области специальной психологии и педагогики, и, самое главное, психологической готовности работать с людьми с ТМН. С другой стороны, сама структура штата отделений дневного пребывания, помещения также должны учитывать специфику сопровождения взрослых с ТМН.

Сложившаяся ситуация вызывает тревогу, как со стороны специальных учреждений образования Республики Беларусь, которые хорошо понимают, что потеря развивающей и обучающей среды приведет к угасанию сформированных многолетним трудом достижений развития, так и со стороны родителей, для которых вопрос о будущем своего подросткового ребенка представляется наиболее болезненным, а перспектива закрытого психоневрологического интерната не является привлекательной.

Библиографический список

1. Методические рекомендации по организации процесса перехода выпускников центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации в территориальные центры социального обслуживания населения – Минск, 2013. 12 с.
2. Междисциплинарное взаимодействие и мультидисциплинарный подход в оказании услуг [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://studme.org/48100/sotsiologiya/mezhdistsiplinarnoe_vzaimodeystvie_multidistsiplinarnyy_podhod_okazanii_uslug. – Дата доступа: 02.04.2018.
3. Отделение дневного пребывания для инвалидов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://tcon-help.by/otdelenie-dnevno-go-prebyvaniya-dlya-invalidov>. – Дата доступа: 18.04.2018.
4. Конвенция о правах инвалидов Генеральной Ассамблеи ООН, 13 дек. 2006 г., резолюция 61/106 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml. – Дата доступа: 29.01.2013.

5. Кравцова М.В. Педагогическое сопровождение детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями в Республике Беларусь на современном этапе / М. В. Кравцова, Т. В. Лисовская. Профессиональное образование в России и за рубежом. 2015. № 1 (17). С. 133-139.

РАЗДЕЛ 4.

КОМПЛЕКСНОЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ШКОЛЬНЫЙ КОНСИЛИУМ КАК ОДИН ИЗ ИНСТРУМЕНТОВ ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЙ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Л.А. Бабушкина

*зам. директора по учебной работе, учитель-логопед; МБОУ «Школа № 7 для
обучающихся с ОВЗ»,*

г. Березники Пермского края; Россия

babushkinala@mail.ru

С.В. Сеницына

педагог-психолог; МБОУ «Школа № 7 для обучающихся с ОВЗ»,

г. Березники Пермского края; Россия

sinicynasv@mail.ru

Аннотация. В статье описана процедура организации и проведения итогового консилиума по оценке достижения результатов освоения адаптированной основной общеобразовательной программы обучающимися с легкой степенью умственной отсталости.

Ключевые слова. Школьный консилиум, интерактивный формат, оценка предметных и личностных результатов, проектирование индивидуальных учебных маршрутов.

SCHOOL CONSILIUM AS ONE OF THE TOOLS FOR ASSESSING ACHIEVEMENTS AND RESULTS OF TEACHING OF MENTALLY IMPAIRED CHILDREN

L.A. Babushkina

*Deputy Director, Speech Therapist, School No. 7 for students with impairments,
Berezniki, Perm Region, Russia*

S.V. Sinitsyna

babushkina@mail.ru

Psychologist, School No. 7 for students with impairments

Berezniki, Perm Region, Russia

sinicynasv@mail.ru

Abstract. The article describes the procedure of organizing and conducting a final consilium on assessing the achievements of the results of mastering an adapted basic general educational program for students with mild mental retardation.

Key words. School consultation, interactive format, assessment of subject and personal results, design of individual training routes.

Основными направлениями и целями оценочной деятельности обучающихся с легкой степенью умственной отсталости, в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта, являются оценка их образовательных достижений и оценка результатов деятельности образовательной организации. Оценке подлежат личностные и предметные результаты, а также базовые учебные действия.

Всестороннюю и комплексную оценку достижений и результатов обучения мы осуществляем на основе метода экспертной оценки, который предполагает коллегиальное обсуждение достигнутых результатов группой педагогов-экспертов, участвующих в обучении и сопровождении ребенка. Основной формой работы участников экспертной группы является психолого-медико-педагогический консилиум.

В нашей школе плановые заседания по теме «Динамика развития обучающихся и оценка результатов обучения» проходят в виде мини-консилиумов по параллелям. Оценка результатов обучения и динамики развития осуществляется в конце учебного года и становится основой планирования работы с обучающимися на следующий год. Мини-консилиумы

проходят в интерактивном режиме с обсуждением проблемных и спорных позиций, представленных в таблице формата Excel, которая большей частью заполняется до заседания всеми специалистами и учителями, работающими с конкретным классом.

Таблица состоит из пяти блоков и нескольких подразделов: первый блок – фамилия, имя ребенка; второй – предметные области (язык и речевая практика, математика, естествознание, человек и общество, искусство, технология, физическая культура); третий – базовые учебные действия (познавательные, регулятивные, коммуникативные, личностные); четвертый – личностные результаты; пятый – динамика (предметные области, коррекционно-развивающие области, общая). Оценка достигнутых результатов и анализ их динамики представляем в форме удобных и понятных всем членам экспертной группы условных единиц.

Предметные результаты, которые связаны с овладением содержанием каждой предметной области, документально оцениваем по традиционной системе отметок по 5-балльной шкале. Однако в рамках итогового консилиума оценивание осуществляется с учётом уровня освоения программы учебного предмета: достаточный – 4 балла, минимальный – 3 балла, индивидуальный – 2 балла, не освоил – 1 балл.

Уровни сформированности базовых учебных действий и отражение личностных результатов фиксируем следующим образом: сформированы – 4 балла, в основном сформированы – 3 балла, частично сформированы – 2 балла, не сформированы – 1 балл. Аналогично в ходе общего обсуждения оцениваем динамику развития каждого обучающегося: значительная – 4 балла, удовлетворительная – 3 балла, волнообразная – 2 балла, нет фиксируемой динамики – 1 балл.

В каждом блоке есть столбцы со средними показателями, высчитываемыми автоматически с помощью специальной программы. Общий уровень сформированности базовых учебных действий и их общая динамика обсуждаются коллегиально и определяются путем среднего арифметического

высказанных мнений, т.к. практика показывает, что у разных педагогов существует различные мнения по каждому ребёнку. Один считает, что умение хорошо сформировано, другой считает, что недостаточно. Действительно, на разных уроках или индивидуальных занятиях обучающийся может проявлять себя по-разному. Это обусловлено многими факторами: и отношением к предмету или педагогу, и формами проведения уроков и занятий, кроме того, педагоги, работающие с умственно отсталыми детьми, пока не в полной мере владеют сравнительно новыми понятиями: *регулятивные и коммуникативные учебные действия, личностные результаты*. С целью обеспечения объективной и профессиональной оценки на экспертных заседаниях мы, как правило, используем памятки с перечнем индикаторов и критериев оценивания.

В целом, оценка достижения обучающимися с умственной отсталостью предметных и личностных результатов базируется на принципах индивидуального и дифференцированного подходов. Формат электронных таблиц позволяет нам не только определить средний показатель по каждому ученику, но и средний показатель класса по отдельным образовательным областям или базовым учебным действиям. Аналогично можно увидеть ситуацию по параллели. Количественные показатели по годам обучения позволяют нам сравнивать каждого ученика с самим собой, сравнить динамику в целом – класса, параллели, школы.

Полученные результаты и выявленные проблемы дают нам возможность планировать индивидуальную и дифференцированную работу с обучающимися на следующий учебный год. Обучающихся, которые демонстрируют стабильно очень низкие результаты или отрицательную динамику, мы направляем на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию для уточнения дальнейшего образовательного маршрута или получения рекомендации об индивидуальной программе по отдельным предметам. Учителя, разрабатывая рабочие программы, чётко представляют, кто из обучающихся осваивает учебный материал на достаточном уровне, кто на минимальном и в соответствии с этим на уроках используются задания различной сложности,

разноуровневые контрольно-измерительные материалы, а также планируются дополнительные виды деятельности для «успешных» детей. Рекомендациями итоговых консилиумов может быть: смена профиля трудового обучения (в 5-6 классе) или «сходящий» вариант итоговой аттестации (в 9 классе); перевод в другой классный коллектив; сокращенный учебный день или дополнительный выходной. В ходе обсуждения определяются основные направления коррекционного сопровождения ребенка и класса, рекомендуются программы внеурочной деятельности.

Экспертный метод и интерактивный формат проведения заседаний консилиума позволяют нам не только оценивать достижение результатов освоения адаптированной основной общеобразовательной программы обучающимися и их динамики, но и формировать в педагогическом коллективе единую стратегию действий для решения конкретных проблем, а также создавать оптимальные условия для обучения и развития детей с интеллектуальными нарушениями.

Библиографический список:

1. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), утв. 22 декабря 2015.
2. Приказ Минобрнауки России «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» от 19.12.2014 г. №1599.

**КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ
С ВЫРАЖЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА**

Е.Н. Горина

*кандидат социологических наук, доцент кафедры коррекционная педагогика,
ФГБОУ ВО Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского, Саратов, Россия*

ekgorina@yandex.ru

Аннотация. В статье раскрываются особенности коррекционно-педагогической работы с детьми с выраженным нарушением интеллекта. Представлены результаты эмпирического исследования, целью которого был анализ психолого-педагогической диагностики учащихся и оценка эффективности разработанной программы коррекции познавательной деятельности. Исследование проводилось на базе ГКОУ «Сердобская школа-интернат для обучающихся по адаптированным образовательным программам» Пензенской области на выборке детей 9-13 лет (n=6) с диагнозом «умеренная умственная отсталость». Разработанная коррекционная программа может быть реализована в образовательных учреждениях, реализующих адаптированные образовательные программы для умственно отсталых детей.

Ключевые слова: коррекционно-педагогическая работа, умеренная умственная отсталость, психические процессы, познавательная деятельность.

CORRECTIONAL AND PEDAGOGICAL WORK WITH CHILDREN WITH SEVERE INTELLECTUAL DISABILITIES

E.N. Gorina

PhD in Sociological Sciences, Associate Professor, Department of Special Needs Education, Saratov State University, Saratov, Russia

ekgorina@yandex.ru

Abstract. The article reveals the peculiarities of correctional and pedagogical work with children with severe intellectual disabilities. The results of an empirical study whose purpose was the analysis of psychological-pedagogical diagnostics of students and evaluation of the performance of the developed program of correction of cognitive activity are presented. The study was conducted on the basis of Serdobskiij boarding school for students according to adapted educational programmes of the Penza region on the sample of children 9-13 years (n=6) with a diagnosis of "moderate mental retardation". The developed correctional program can be

implemented in educational institutions implementing adapted educational programs for mentally impaired children.

Key words: correctional and pedagogical work, moderate mental retardation, mental processes, cognitive activity.

Особенности обучения, воспитания и развития детей с умеренной умственной отсталостью изучали Л.Б. Баряева, И.М. Бгажнокова, О.П. Гаврилушкина, Е.А. Екжанова, А.А. Катаева, В.И. Лубовский, С.Д. Забрамная, А.Р. Маллер, Е.А. Стребелева, Л.М. Шипицина, Г.В. Цикото и другие. Организация коррекционно-педагогического сопровождения детей с выраженным нарушением интеллекта является наиболее актуальной проблемой в образовании и, вместе с тем, наименее разработанной. Трудности построения коррекционно-педагогического процесса во многом обусловлены тем, что данная категория учащихся сложна и неоднородна по выраженности и сочетанию нарушений [1]. Для определения образовательных потребностей и возможностей каждого ребенка, построения адекватных индивидуальных программ сопровождения, оценки эффективности коррекционно-развивающего воздействия в рамках коррекционно-педагогической работы необходима углубленная психолого-педагогическая диагностика [2].

На базе ГКОУ «Сердобская школа-интернат для обучающихся по адаптированным образовательным программам» Пензенской области было проведено эмпирическое исследование. Цель работы - анализ результатов углубленной психолого-педагогической диагностики обучающихся по адаптированной основной общеобразовательной программе образования обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития (вариант 2) и оценка эффективности коррекционно-педагогической работы. В исследовании приняли участие 6 учащихся 3 класса в возрасте 9-13 лет, из них 4 девочки и 2 мальчика, с диагнозом «умеренная умственная отсталость». Методы и методики исследования: изучение личных

дел учащихся и школьной документации, методики диагностики восприятия, внимания, мышления, памяти, речи и счетных навыков [3].

Предложенные задания были знакомы детям, так как классный руководитель использует их в работе. При предъявлении стимульного материала большинство детей были спокойны, с уверенностью принимались за работу, но вскоре допускали ошибки или совсем не справлялись с заданием. Некоторые дети не проявляли интереса к заданиям, один ребенок отказывался от выполнения, работал с неохотой. Как правило, инструкции дослушивали не до конца, отвлекались, не могли сосредоточиться, в связи с чем часто отмечалось непонимание и последующие трудности в выполнении. В процессе выполнения заданий дети часто задавали вопросы «Так? Здесь? Сюда? Эта?». Многие дети принимали направляющую или обучающую помощь и исправляли свои ошибки, но некоторые от помощи отказывались и не справлялись с заданием. Один мальчик испытывал волнение, что выражалось в атипичных навязчивых движениях, допускал ошибки при выполнении заданий, но от направляющей помощи отказывался, тем не менее самостоятельно их исправлял и большинство заданий выполнил правильно. Многие дети при возникновении трудностей отказывались от выполнения задания. В целом эмоциональное поведение различалось – от безудержной радости до застенчивости, некоторые долго крутили («теребили») предметы в руках, смеялись, когда были уверены в правильности своего ответа или правильном выполнении задания. Положительная оценка деятельности не являлась стимульной мотивацией.

Исследование способности различать величину, форму, цвет, пространственные и временные отношения в зрительно воспринимаемых объектах: расставить кубики по величине, пирамидка, доски Сегена, разрезные картинки – все дети выполнили самостоятельно или с частичной помощью; узнать предметы по контурным изображениям, определить предмет на ощупь, соотнести фигуры по цвету, сгруппировать по цвету – выполнили 5 из 6 человек; найти место матрешке, сгруппировать фигуры по форме, соотнести

прорези с изображением животных – справились 3 человека; сложить из палочек фигуры по образцу и по памяти – по образцу справились 3 человека, по памяти – никто. Пространственные и временные отношения у большинства детей не сформированы, 4 человека ориентируются в понятиях «вверху-внизу». В деятельности детей частично наблюдалось механическое выполнение.

Исследование внимания, наблюдательности: с корректурной пробой справились 4 человека из 6; найти предмет, предъявляемый ранее – 2 ребёнка не справились, 3 – частично справились и 1 справился. В целом, в познавательной деятельности детей отмечались трудности сосредоточения, переключения, непонимание инструкции, отсутствие интереса к заданиям, отказ от выполнения, кривляние, занятие своими делами, часто требовалось наглядное практическое соотнесение картинок с предметами или собой.

Исследование мышления: исключение лишнего – 3 ребёнка выполнили без объяснения своего выбора; узнать предмет по описанию – 2 человека справились с помощью, остальные перебирали ответы; установить соответствия, оценить поступок – 5 из 6 человек выполнили задания; путаница – частично выполнили все (явное несоответствие - слон в кровати увидели, а яблоки на ёлке – нет); последовательность картинок и рассказ по ним, вопросы после прочитанного рассказа, загадки вызвали у детей наибольшие затруднения, большинство детей не справились с этими заданиями даже с помощью. В целом наблюдается, что хорошо знакомые задания дети выполняют по памяти (механически), без объяснения своего выбора, некоторые – перебирая ответы и наугад, не стремятся преодолевать трудности, помощь не используют, на замечания или организующие просьбы реагируют отказом от деятельности.

Исследование памяти: недавно выученное стихотворение смог воспроизвести 1 ребёнок; простукивание ритма и запоминание 3х слов – однократно или только первое слово смогли выполнить все, далее продолжить не могли; с такими заданиями как разложить картинки по памяти и запомнить слова с помощью картинок дети не справились.

Исследование речи: у всех детей имеются нарушения произношения, недоразвитие фонематического слуха. Гласные ударные звуки различают лучше, согласные только в сильной позиции. Слышат звуки и называют их только после многократного повторения. Ответы на вопросы односложные. Составить из слогов слово и из слов предложение смог только 1 человек. У 1 ребёнка в целом отсутствует фразовая речь.

Исследование счетных навыков: прямой счет до 5 сформирован у всех детей, обратный только у троих. Порядковый счет с помощью также доступен всем. Счет от числа и посчитать вместе – справились все. Вычислительные навыки сформированы только у 1 ребенка.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что психические процессы и познавательная деятельность детей имеет стойкое выраженное недоразвитие относительно возрастной нормы. Об этом свидетельствует и установленный диагноз «умеренная умственная отсталость», нарушения при котором не являются обратимыми к норме. Но так как дети в процессе коррекционного обучения уже имеют некоторую положительную динамику в развитии, можно с уверенностью сказать, что системная коррекционно-педагогическая работа в образовательном учреждении является эффективной. Поэтому считаем необходимым разрабатывать коррекционно-педагогические программы и индивидуальные программы сопровождения для данной категории учащихся, обязательно включающие блок Развитие познавательной деятельности, системная реализация которого позволит детям расширить свои познавательные способности и возможности.

Представим разработанную нами программу, направленную на коррекцию и развитие познавательной деятельности детей с умеренной степенью умственной отсталости в возрасте 9-13 лет и оказание помощи детям этой категории в освоении специальной образовательной программы. Цель программы: коррекция и развитие познавательной деятельности. Задачи: создать комфортные коррекционно-развивающие условия, способствующие коррекции и развитию познавательных процессов и личностных особенностей

учащихся; восполнить пробелы предшествующего развития и обучения; повысить уровень общего развития учащихся; формировать недостаточно освоенные учебные умения и навыки; способствовать общему сенсорному развитию, формированию положительной мотивации к учению, речевой активности в условиях совместной учебно-игровой деятельности.

Коррекционная программа включает 10 занятий, каждое продолжительностью 20 минут. Структура занятий: разминка («Что может делать...?», «Рассуждалочки»), основная часть (игры и упражнения на развитие познавательных процессов, психогимнастика, чтение сказок и работа с текстом) и рефлексия («Художник», «Башня») [3] .

В процессе групповой работы по данной коррекционно-развивающей программе ребята принимали активное участие, были заинтересованы предложенными им играми и заданиями, радовались, когда правильно выполняли их. Принимали помощь от взрослого, так как хотели увидеть результат своей деятельности. Так же с удовольствием участвовали в пальчиковых гимнастике и физкультминутках, где дети одевали маски животных или сказочных героев. Если у некоторых ребят, что то не получалось, они старались помочь друг другу, показывали куда нужно поставить куб, помогали найти одинаковые узоры. Конечно, возникали и трудности, многие дети не понимали правил игр, приходилось их упрощать, в некоторых заданиях действия выполнялись наугад.

После реализации коррекционно-развивающей программы, повторного обследования не проводилось. Наблюдая за учебной деятельностью детей во время уроков, можно увидеть положительную динамику. Многие научились называть и показывать геометрические фигуры, различать предметы по величине и цвету, дети начали запоминать небольшие четверостишия физкультминуток и пальчиковых гимнастик. На основе данной программы, необходимо составить индивидуальные программы сопровождения для данной категории детей, комбинируя игры и упражнения на развитие познавательных

процессов с акцентом на том, с чем ребёнок не справляется на данный момент, обучая его способам познавательной деятельности и закрепляя их.

Библиографический список

1. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта: программно-методические материалы / под ред. И.М. Бгажноковой. – М.: ВЛАДОС, 2010. 181 с.
2. Горина Е.Н., Байбулатова О.В., Хмелькова О.В. Работа по социально-трудовой адаптации выпускников школы-интерната для обучающихся по адаптированным образовательным программам // Балтийский гуманитарный журнал. Том 7. №1 (22). 2018. С. 216-220.
3. Забрамная С.Д., Исаева Т.Н. Изучаем обучая. Методические рекомендации по изучению детей с тяжелой и умеренной умственной отсталостью – М.: ТЦ «Сфера», 2007. 64 с.

К ВОПРОСУ ОБ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА АБИЛИТАЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Т.В. Лисовская

доктор педагогических наук, доцент, заведующий лабораторией специального образования научно-методического учреждения «Национальный институт образования» Министерства образования Республики Беларусь, Минск,

Республика Беларусь

lis_tva@tut.by

Т.Б. Пивоварчик

соискатель ученой степени кандидата педагогических наук научно-методического учреждения «Национальный институт образования» Министерства образования Республики Беларусь, Минск, Республика Беларусь

tat.pivovarchik@tut.by

Аннотация. В данной статье рассматривается экзистенциальный подход как один из подходов, обращенных к индивидуальным смыслам развивающейся личности, раскрываются вопросы абилитационного образования лиц с тяжелыми множественными нарушениями, критерии абилитационной образовательной среды, виды оценок и условия реализации абилитационного образования.

Ключевые слова: лица с тяжелыми множественными нарушениями, абилитационное образование, критерии абилитационной образовательной среды, виды оценок, условия реализации абилитационного образования.

TO THE QUESTION OF THE ASSESSMENT OF THE ABILITATION EDUCATION QUALITY OF MULTIDISABLED PERSONS

T.V. Lisovskaya

*Doctor of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Head of the Laboratory of
Special Education, National Institute of Education of the Ministry of Education,
Minsk, Republic of Belarus*

lis_tva@tut.by

T.B. Pivovarchik

*Applicant for the academic degree PhD in Pedagogical Sciences, National
Institute of Education of the Ministry of Education,
Minsk, Republic of Belarus*

tat.pivovarchik@tut.by

Abstract. The existential approach as one of the approaches addressed to the individual senses of the developing personality is considered in the article, the issues of habilitation education for persons with severe multiple disabilities are described, the criteria for the habilitation educational environment, the types of assessments and the conditions for the implementation of habilitation education are revealed.

Key words: persons with severe multiple disabilities, habilitation education, criteria for the habilitation educational environment, types of assessments, conditions for the implementation of habilitation education.

Современное образование рассматривается как деятельностное, развивающее, воспитывающее жизнеспособную личность. Качество образования можно определить, оценивая в единстве *качество условий, качество процесса и качество его результатов* [1].

Ценностно-смысловая сфера человека с тяжелыми множественными нарушениями (далее – ТМН) делает приоритетными те методологические подходы, которые обращены к внутреннему миру, переживаниям, индивидуальным смыслам развивающейся личности. Трудное и сопровождаемое поисками современное специальное образование делает объективно необходимым использование методологических подходов, основывающихся на признании общечеловеческих ценностей, ценности сообщества и самого индивидуума.

В условиях специального образования актуальным становится создание условий, способствующих развитию индивидуальности каждого обучающегося. В связи с этим требуется осмысление педагогических положений с позиции экзистенциального подхода. Назначение *экзистенциального подхода* усматривается в помощи человеку стать самим собой.

Экзистенциальный подход обуславливает усиление индивидуализации обучения, внимания к личному опыту, самочувствию и переживанию каждого обучающегося. Ученик принимается таким, какой он есть. Педагог прилагает все усилия, чтобы понять ученика, постичь его индивидуальность. Достижения ученика не сравниваются с достижениями других. Сегодняшние достижения сравниваются с теми, которые он имел вчера. Принимается во внимание, прежде всего, динамика в учебе, изменения, продвижение, внутренние приращения за счет освоения, усвоения и присвоения того, что изучается, и улучшение качества жизни. От педагога требуется умение проникнуть во внутренний мир ребенка (подростка, взрослого) с ТМН, умение понять его мотивацию. Ученик сможет оценить свои возможности и проявить способности только в том случае, если будет включен в события, которые значимы для него,

имеют эмоциональную окраску, оставляют след в памяти. Только такие события могут оказывать существенное влияние на развитие человека. Для этого необходимо педагогическое сопровождение события, чтобы помочь человеку с ТМН правильно понять происходящее, его интерпретировать и определить субъективное отношение к нему.

Изучение общепедагогической литературы (О.С. Гребенюк, Т.Б. Гребенюк, М.И. Рожков) и специальной педагогической литературы (Л. Н. Коноплева, Т.Л. Лещинская) позволяют экстраполировать принципы экзистенциальной педагогики применительно к лицам с ТМН: принцип освобождения от предубеждений и выводов о неперспективности и о необучаемости лиц с ТМН; необходимости и возможности обучения всех без исключения; планирования работы в соответствии с индивидуальными особенностями, ведущими мотивами и потребностями человека в различные периоды жизни.

Абилитационное (неценовое) образование обеспечивает адекватную познавательным возможностям общеобразовательную подготовку, коррекционную помощь и поддержку, профессионально-трудовое обучение. Это образование обеспечивает общее развитие, коррекцию и компенсацию нарушений, бытовую адаптацию и социализацию [2].

При абилитационном образовании обучение осуществляется по специально разработанным учебным планам и учебным программам или индивидуальным образовательным программам различных вариантов в зависимости от характера нарушений и уровня обучаемости. Срок обучения определяется степенью выраженности нарушения и уровнем обучаемости ребенка. Специальное образование обеспечивает общее развитие, коррекцию и компенсацию нарушений, бытовую адаптацию и социализацию [3].

В оценке качества абилитационной образовательной среды выделены следующие *критерии*: обеспечение активности ребенка с ТМН; наличие мотивирующей составляющей к деятельности и взаимодействию; положительная эмоциональная окрашенность взаимодействия взрослого и

ребенка; мобильность среды с целью сенсорной стимуляции ребенка с выраженными нарушениями развития; наличие фрагментов среды, способствующих накоплению социального опыта; активная включенность родителей в качестве управляемых и четко контролируемых помощников в абилитационный процесс; наличие команды специалистов, осуществляя мультидисциплинарный подход; наличие корпоративного мышления специалистов из различных областей знаний: работники образования, здравоохранения и социальной сферы, как имеющих специальное образование, так и без него; нахождение ребенка в абилитационном пространстве каждый день, в течение дня и всего периода своего бодрствования; наличие абилитационной компетентности специалистов.

Видами оценок качества абилитационного образования могут выступать: альтернативная оценка, динамика индивидуальных достижений ребенка, суммарные оценки (родителей и учащихся), уровневый характер описания образовательных результатов, сформированность жизненных компетенций.

Мы можем говорить о качественном абилитационном образовании при наличии и соблюдении следующих *условий* его реализации:

- установка оценивающего на достижения обучающегося, а не на его неуспехи;
- целенаправленное наблюдение и обязательное ведение дневника наблюдений;
- превалирование воспитательных задач над обучающими;
- дифференцированность, гибкость и мобильность при планировании педагогической деятельности;
- определение учебных целей в соответствие с настоящими и будущими потребностями ребенка с выраженными нарушениями развития, которые, в свою очередь выступают ядром жизненных компетенций;
- постановка и определение педагогических задач с учетом трансдисциплинарного и междисциплинарного подходов;

- высокая профессиональная педагогическая ответственность за выстраивание коррекционно-развивающей образовательной среды для ребенка с выраженными нарушениями развития;
- отведение родителям главенствующих функций как самым главным воспитателям;
- стимуляция психической активности ребенка посредством создания эмоционально положительного настроения;
- стимуляция мозга посредством зрительных, слуховых, тактильных, двигательных, вкусовых ощущений или сенсорная стимуляция;
- создание проблемной ситуации выбора и поиск выхода из нее;
- вызывание положительных эмоций как наиболее сохранной стороны психической деятельности ребенка в целях повышения мотивации;
- обучение только в процессе общения (вербального, невербального), но обязательно эмоционально окрашенного;
- обеспечение успеха для развития каждого ребенка;
- постоянное развитие в процессе обучения.

Библиографический список

1. Условия и механизмы повышения качества специального образования: пособие для педагогов, рук. учреждений, обеспечивающих получение спец. образования / Л. Н. Коноплева [и др.] ; науч. ред. Т. Л. Лещинская. – Минск: Народная асвета, 2006. 247 с.
2. Назарова Н.М. Абилитационная педагогика как фундамент инклюзивного образования /Н. М. Назарова, В. В. Олешева. // Проблемы современного педагогического образования / Гуманитарно-педагогическая академия (филиал) Федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского» – Ялта. 2016. С.301-313.

3. Варенова Т.В. Научно-методические основы абилитационного образования детей с тяжелой степенью интеллектуальной недостаточности // Дефекталогия. 2007. № 4. С. 3-12.

**СОСТОЯНИЕ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Л.Н. Малихова

директор Областного казенного образовательного учреждения «Курская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья»,

Курск, Россия

lnmalihova@yandex.ru

Аннотация. В статье раскрыты исторические аспекты создания специализированных учреждений для детей с нарушениями развития, современные тенденции состояния коррекционно-педагогической помощи детям с ОВЗ, основные направления изменений нормативно-правового поля современного российского образования. Рассматривается также особая роль специальных (коррекционных) учреждений как ресурсных центров.

Ключевые слова: коррекционно-педагогическая помощь; дети с ограниченными возможностями здоровья.

**THE STATE OF CORRECTIONAL-PEDAGOGICAL ASSISTANCE TO
CHILDREN WITH DISABILITIES IN CONDITIONS
OF MODERN EDUCATION**

L. N. Malikhova

*Applicant for the scientific degree of PhD in Pedagogical Sciences, Director
of the "Kursk boarding school for children with disabilities",*

Kursk, Russia

lnmalihova@yandex.ru

Abstract. The article reveals the historical aspects of the creation of specialized institutions for children with developmental disorders, current trends in the state of correctional and pedagogical assistance to children with disabilities, the main directions of changes in the regulatory field of modern Russian education.

The special role of special (correctional) institutions in the existing system of modern education, which could serve as resource centers, ensuring the dissemination of positive experience of working with special children and perform a coordinating role in the education system of the subject of the Russian Federation is considered.

Key words: correctional and pedagogical assistance; children with disabilities.

Современное состояние и виды коррекционно-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) обусловлено историческими изменениями в обществе и, как следствие, в образовании.

Еще в дореволюционной России для детей с ОВЗ создавались специализированные образовательные организации (для глухих, слепых, неречевых и др. детей). После октября 1917 года начинает постепенно складываться система специализированных школ для детей с нарушениями интеллектуального развития, появляются вспомогательные школы, школы-интернаты. В этих образовательных организациях велась системная коррекционно-педагогическая работа по оказанию помощи разным категориям детей с разными нарушениями развития.

В середине 70-х годов по инициативе Л.В. Занкова начинает формироваться новая система взглядов на коррекционно-педагогическую помощь детям с нарушениями в развитии и создается концепция развивающего обучения, предполагающая не только обучение детей с ОВЗ грамоте, счету и социально-бытовой ориентировке, но и их обучение наряду со здоровыми сверстниками быстрым темпом, на высоком уровне сложности, постижение ими теоретического материала и осознание процесса обучения, а главное – организация систематической работы педагогов и их помощников как с детьми с нормативным развитием, так и задержанным и нарушенным развитием.

Эта концепция стала катализатором создания в общеобразовательных школах системы классов выравнивания, компенсирующего обучения, коррекционных классов и др., в которых дети с ОВЗ получали квалифицированную коррекционно-педагогическую помощь специалистов и школьных учителей.

В современной России исторически сложившаяся система коррекционно-педагогической помощи детям с ОВЗ проходит этап преобразования. Начало XXI века многие ученые связывают с наступлением эпохи инноваций, с коренными изменениями в сфере образования, меняющими наши представления о его роли в современном обществе и имеющими особое значение для сферы образования детей с ОВЗ. Современные законодательные инициативы кардинально меняют традиционную практику специального образования и оказания коррекционно-педагогической помощи детям с нарушениями в развитии.

В настоящее время во всех субъектах Российской Федерации образование детей с ОВЗ осуществляется в различных типах учреждений, без деления на конкретные виды, но с указанием организационно-правовой формы, предоставляя возможность выбора получения доступного и качественного образования в образовательных организациях согласно территориальной принадлежности.

«Для детей с нарушениями в развитии коррекционно-педагогическая помощь оказывается и в учреждениях системы здравоохранения, таких как: амбулаторная сеть (детские поликлиники, детские отделения в психоневрологических диспансерах), стационарная сеть (детские неврологические отделения, отделение патологии слуха и речи, детские отделения психиатрической больницы), Дома ребенка, санатории. Организации, оказывающие коррекционно-педагогическую помощь детям в системе социальной защиты, представлены, в основном, детскими домами - интернатами для детей с нарушением интеллекта и реабилитационными центрами» [1, с. 11].

Опираясь на статистические данные, в России 4,5 % детей от общего числа детского населения не охвачены коррекционно-педагогической помощью, соответствующей их особым потребностям. Из них 352,9 тыс. детей посещают учреждения дошкольного образования, в т.ч. группы (компенсирующей и комбинированной направленностей); 277,7 тыс. человек обучаются в отдельных образовательных организациях для детей с ОВЗ; 203 тыс. человек – в отдельных классах и 2,5 тыс. человек — в общих классах общеобразовательных организаций; почти 2,5 тыс. человек, нуждающихся в длительном лечении, обучаются в 145 оздоровительных образовательных организациях; 34 тыс. человек - обучается на дому по индивидуальному учебному плану. На сегодняшний день более 138 897 детей с ограниченными возможностями здоровья обучаются в обычных классах в общеобразовательных организациях совместно со здоровыми сверстниками [2, с.176].

Состояние современного периода системы коррекционно-педагогической помощи детям с ОВЗ специфично и заключается в том, что во главу угла ставят не изменение конкретного особого ребенка под существующие в системе образования условия, а изменение самой образовательной системы.

В настоящее время одним из приоритетных направлений в модернизации российской системы коррекционно-педагогической помощи – это «раннее выявление, предупреждение и коррекция уже имеющихся нарушений развития особого ребенка, создание условий для полноценного развития в семье и социуме, максимальное включение на каждом этапе онтогенеза в среду здоровых сверстников» [3, с.8].

Комплексная поддержка детей младенческого и раннего возраста осуществляется: в центрах психолого-медико-социального сопровождения детей, в условия дошкольных и общеобразовательных организациях, учреждениях дополнительного образования (лекотеки, группы кратковременного пребывания и т.д.).

По данным Министерства образования и науки РФ наблюдается тенденция увеличения дошкольных образовательных организаций комбинированной направленности. Непосредственная образовательная деятельность в данных группах строится с учетом принципа интеграции образовательных областей, междисциплинарного взаимодействия. Для решения проблем развития особого ребенка специалистами осуществляется психолого-педагогическое сопровождение. Непрерывность сопровождения, является необходимым условием для качественного оказания коррекционно-педагогической помощи воспитанникам, установление контакта с каждым ребенком и построению доверительных отношений.

В системе школьного образования, коррекционно-педагогическая помощь детям с особыми образовательными потребностями оказывается как в отдельных общеобразовательных организациях, так и в образовательных организациях, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы начального общего, основного общего и среднего общего образования; дополнительные адаптированные общеобразовательные программы начального, основного общего и среднего образования для детей с ОВЗ. При этом остается тенденция сохранения учреждений интернатного типа, что создает определенные трудности для осуществления интеграционных и инклюзивных процессов, как одних из приоритетных направлений современного этапа развития системы коррекционно-педагогической помощи. Вопрос организации коррекционно-педагогической помощи детям с ОВЗ в среде здоровых сверстников становится актуальным и требует решения ряда проблем, которые существуют на сегодняшний день в каждой образовательной организации. Дети с неярко выраженными нарушениями в развитии обучаются в условиях массовой школы, где не всегда получают необходимую помощь и поддержку, т.е. являются вынужденно интегрированными. Особенно данная проблема остро касается малокомплектных сельских школ, где оказание квалифицированной коррекционно-педагогической помощи затруднено в целом (Т.А. Власова, В.И. Лубовский, Н.Д. Шматко, Л.И. Шипицина и др.).

В современных условиях социально-политические и экономические изменения поставили регионы перед, необходимостью искать новые подходы к решению проблем человека с ОВЗ во многих сферах его жизнедеятельности, учитывать специфику его образовательных потребностей, исходя из которых, должны формироваться региональные образовательные системы для детей с ОВЗ. Действующий закон об образовании ставит перед современной школой задачи внедрения новых форм и методов обучения детей с ОВЗ. Это предъявляет специфические требования к деятельности образовательных организаций, ставя перед администраций и педагогическими работниками сложные задачи по созданию доступной образовательной среды, специальных условий, изменению организационных условий, технологий работы, содержанию коррекционно-педагогической помощи детям с ОВЗ имеющим разные образовательные потребности. В связи с этим, становится актуальным поиск высококвалифицированных педагогических кадров, создание специальных условий для получения образования детьми с особенностями в развитии.

В целях решения задач исследования нами был изучен ряд научных трудов, посвященных современным региональным системам коррекционно-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (И.А. Букина, Л.А. Гаранина, О.А. Денисова, Н.Н. Киосе, Л.М. Кобрина, Е.Т. Логинова, Л.Ф. Сербина и др.). В данных научных работах затрагиваются вопросы исторического развития систем коррекционно-педагогической помощи в регионах, различные аспекты функционирования региональных систем обеспечения индивидуальной психолого-педагогической помощи в развитии детей с ОВЗ, содержатся инновационные взгляды, на перспективы их развития. Авторами представлены региональные модели коррекционно-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

Содержание коррекционно-педагогической помощи в условиях современного развития совместного обучения и воспитания детей с ОВЗ и детей без

ограничений здоровья, требует перестройки всей образовательной системы на территории РФ.

Многие регионы сохранили сеть специальных учреждений, где накоплен достаточный опыт оказания комплексной коррекционно-педагогической помощи детям разных нозологических групп. Инновационным и востребованным направлением развития бывших специальных (коррекционных) образовательных учреждений может являться Ресурсный центр как структурная единица. Ведущим направлением деятельности специалистов Ресурсного центра может являться общая целевая установка коррекционно-педагогической помощи нуждающимся детям с ОВЗ, определяющая для каждого обратившегося индивидуальный алгоритм комплексных мероприятий, направленных на междисциплинарную оценку основных областей развития ребенка, углубленную диагностику, составление и реализацию индивидуальной программы помощи, выбор отдельных образовательных услуг, оценку результатов и составление рекомендаций для дальнейшего оказания детям коррекционно-педагогической помощи в иных образовательных организациях.

В настоящее время оптимальным вариантом является сохранение опыта лучших достижений системы специальных учреждений, совершенствование сети отдельных образовательных организаций.

«Эти учреждения на сегодняшний день могли бы выполнять функции ресурсных (учебно-методических) центров, обеспечивающих консультативную психологическую, коррекционно-педагогическую, медицинскую и социальную помощь обучающимся с ОВЗ, методическую помощь педагогическим работникам общеобразовательных организаций, работающих в условиях инклюзии и/или интеграции, психолого-педагогическую помощь родителям (законным представителям), выполнять координирующую роль в системе образования субъекта Российской Федерации» [4].

В этом направлении с 2015 г. осуществляет деятельность Ресурсный центр ОКОУ «Курская школа-интернат» по удовлетворению

профессиональных запросов участников образовательных отношений образовательных организаций, реализующих практику инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья по слуху на территории города Курска, Курской области путем реализации следующих программ:

- «Хочу в школу!» - формирование познавательного интереса и всестороннее развитие детей дошкольного возраста с нарушениями слуха, позволяющие в дальнейшем им успешно пройти период адаптации к школьным условиям, осваивать образовательные программы.

- "В каждом ребенке солнце!" - создание системы целенаправленной работы с семьями для формирования родительской компетентности в вопросах развития, обучения и воспитания детей с нарушениями слуха, профилактика семейного неблагополучия.

- "Наставник"- учебно-методическая и консультационная поддержка общеобразовательных организаций, реализующих практику инклюзивного обучения детей с ОВЗ по слуху.

К настоящему времени специалисты Ресурсного центра располагают позитивным опытом внедрения программ. Всего за текущий период специалистами Ресурсного центра проведены индивидуальные и групповые занятия по программе «Хочу в школу!» в количестве 35 занятий разных специалистов, включающих входящую и исходящую диагностику, развитие слухоречевой коммуникации, познавательных способностей и адаптационных возможностей будущих первоклассников. Взаимодействие родителей (законных представителей) детей с нарушениями слуха со специалистами Ресурсного центра проводилось в форме занятий клуба "В каждом ребенке солнце!" по следующим темам: " Адаптация особенного ребенка к школе", " Преодоление трудностей в общении взрослого и ребенка с нарушениями слуха". "Особенности развития саморегуляции в младшем школьном возрасте детей с нарушениями слуха" и др. Разработка и распространение программ, методик, технологий работы с детьми с ОВЗ по слуху на основе программы

деятельности Ресурсного центра «Наставник» было представлено в работе региональной стажировочной площадки ОКОУ «Курская школа-интернат» для работников образовательных организаций Октябрьского, Курского, Глушковского, Хомутовского, Коньшевского, Кореневского, Большесолдатского, Золотухинского районов Курской области и др.

Таким образом, важным моментом является выявление и трансляция позитивных сторон уже имеющегося в системе образования опыта-ресурса, его развитие и обогащение для решения задач повышения качества и доступности образования, своевременной организации коррекционно-педагогической помощи детям с ОВЗ в современных условиях.

Библиографический список:

1. Букина И.А. Региональная модель коррекционно-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в Вологодской области: Афто- реф. дис. ... канд. пед. наук. / И.А.Букина. – СПб, 2010. 11 с.
2. Федеральный справочник. Среднее образование в России. – М.: НП «Центр стратегического партнерства», 2014. 176 с.
3. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием. Младший дошкольный возраст. М.: ИКП РАО, 2000. 89 с.
4. Письмо Минобрнауки России от 07. 06. 2013 № ИР-535/07 "О коррекционном и инклюзивном образовании детей".
5. Кобрин Л.М. Система интегрированного обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии в условиях общеобразовательной сельской школы: Дис. ... д-ра пед. наук / Л:М. Кобрин. – М., 2007. 489 с.
6. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Россия: Учеб. пособие для студентов пед. вузов. В 2 ч. Ч. 1 / Н.Н. Малофеев. – М.: Просвещение, 2010. 319 с.
7. Назарова Н.М. Системные риски развития инклюзивного и специального образования в современных условиях // Специальное образование. 2012. № 3. С. 6-12.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА В ПРОЦЕССЕ ВХОЖДЕНИЯ ИНВАЛИДА В ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

В.Р. Павленко

Руководитель Саратовской региональной общественной организации «Ты не один», Саратов, Россия

tynedin@bk.ru

М.Д. Коновалова

Кандидат психологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет», Саратов, Россия

mdkonovalova@gmail.com

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы психологической помощи в процессе трудоустройства инвалидов. Определены психологические комплексы, влияющие на профессиональную ориентацию, профессиональное обучение и профессиональную адаптацию лиц с инвалидностью. Это комплексы базового доверия, самостоятельности, трудолюбия, принятия социальной роли, доверительного общения, коллективизма.

Ключевые слова: трудоустройство инвалидов, профессиональная адаптация, психологический комплекс, ограниченные возможности здоровья, психологическая помощь.

PSYCHOLOGICAL SUPPORT IN THE PROCESS OF ASSIGNING THE DISABLED PEOPLE INTO PROFESSIONAL ACTIVITY

V.R. Pavlenko

Head of Saratov regional public organization "You are not alone", Saratov, Russia

tynedin@bk.ru

M. D. Konovalova

PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Special Needs Education, Saratov State University, Saratov, Russia

mdkonovalova@gmail.com

Abstract. The article deals with the issues of psychological assistance in the process of employment of disabled people. Psychological complexes influencing vocational guidance, vocational training and professional adaptation of persons with disabilities are defined. These are complexes of basic trust, independence, diligence, acceptance of a social role, trusting communication, collectivism.

Key words: employment of people with disabilities, professional adaptation, psychological complex, limited health capabilities, psychological help.

Важным элементом вхождения человека в профессиональную деятельность является сформированность у него ряда психологических характеристик, которые обуславливают его способность ставить долгосрочные жизненные цели, одновременно учитывать мнение окружающих и принимать самостоятельные решения, с уважением относиться к авторитетам в профессиональной сфере, учитывать коллективные требования и т.д. [1].

Психологические особенности инвалидности, а также фиксация на отдельных этапах психологической адаптации (для лиц, ставшими инвалидами в зрелом возрасте), могут оказать негативное влияние на становление данных психологических характеристик, и тем самым оказать негативное влияние на профессиональную самореализацию лиц с ограниченными возможностями здоровья. Исследователями выделяются шесть наиболее распространенных сочетаний психологических характеристик, обозначаемых психологические комплексы, отклонения в которых могут проявляться в профессиональной сфере. Это психологические комплексы: базового доверия, самостоятельности, трудолюбия, принятия социальной роли, доверительного общения (с его разновидностями, проявляющимися в зависимости от этапа профессиональной самореализации инвалида), а также психологического комплекса коллективизма [2].

Рассмотрим каждый из указанных комплексов более подробно, а также рекомендуемые способы их преодоления в процессе психологической поддержки при вхождении инвалида в профессиональную деятельность.

Психологический комплекс базового доверия связан со способностью человека испытывать доверие к миру в целом, и соответственно, отсутствием у человека с ограниченными возможностями здоровья активной жизненной позиции, основанной на вере в то, что он сможет достичь своих целей, реализовать себя. Доверие, а точнее, баланс доверия и недоверия играют фундаментальную роль в отношении человека к окружающим. Как указывает А.Б. Купрейченко, благодаря доверию субъект вступает во взаимодействие с миром, познает и преобразует его и себя. Именно доверие создает условия для развития субъекта в результате обмена. Недоверие же способствует сохранению субъекта и его социально-психологического пространства, т.е. выполняет защитную функцию [3].

В наибольшей степени искажениям данного комплекса подвержены инвалиды с врожденными или рано приобретенными заболеваниями, которые получили нарушения здоровья до вхождения в трудоспособный возраст, поскольку, в отличие от лиц среднего и пожилого возраста, молодые инвалиды имеют потребности в получении образования и трудоустройстве, в реализации желаний в области развлекательного досуга и спорта, в создании семьи. В то же время наличие инвалидности часто влияет на то, что дети-инвалиды и молодые инвалиды часто исключены из многих форм социализации их сверстников и освоение мира (например, спорт, подвижные игры, хореография, активные виды отдыха), не всегда способны на равных обсуждать интересующие сверстников вопросы (незрячие – новинки кинематографа и различные зрелища, глухие – новинки музыкального рынка и т.д.), у них ограничен круг лиц, готовых вступить с ними в романтические отношения. У молодых инвалидов не формируется достаточная мотивация и навыки общения, результатом чего являются их замкнутость, отгороженность от людей, у них может возникнуть и закрепиться на многие годы мнение, что они не живут полной жизнью [4]. При вхождении в трудоспособный возраст молодые инвалиды могут столкнуться со своей невостребованностью на рынке труда, в результате «их социальная изоляция препятствуют формированию у них

активной жизненной позиции. У многих молодых инвалидов не складывается устойчивая положительная самооценка, у части не формируется чувство доверия к миру», что становится препятствием для их личностного, социального и профессионального развития [5].

Существенное влияние на формирования полноценно функционирующего комплекса доверия оказывают особенности воспитания со стороны родителей ребенка-инвалида. Семейная среда открывает ребенку основу большинства трудовых навыков и информационно-ценностных особенностей профессий. Как правило, родители занимают позицию активного вмешательства в все сферы жизни своего ребенка, в том числе его будущего профессионального пути. Необходимая помощь молодому инвалиду порой выходит за границы разумного: родители пытаются сделать за ребенка выбор и решать все возникающие в связи с освоением профессиональных знаний проблемы, оставляя ребенку роль пассивного получателя помощи и тем самым не позволяя сформироваться достаточно активной жизненной позиции. Родители могут определять круг общения и интересов ребенка, выбирают учебные заведения и места работы. Если же молодой инвалид самостоятельно сделал выбор направления своей профессиональной деятельности, то некоторые родители могут противодействовать этому решению, считая, что они лучше знают потребности и жизненные цели своего ребенка, либо же вовсе погашая социальные и профессиональные устремления ребенка словами, что ему достаточно получить пенсию и больше ничем в жизни не заниматься.

Важным инструментом для профилактики возникновения у молодых инвалидов отклонений от комплекса доверия является вовлечение их в детстве и подростковом возрасте в кружковую деятельность, участие в общественных объединениях молодых инвалидов, которые позволят раскрыть разнообразие направлений профессиональной деятельности, доступных в современном обществе инвалидам, а также разрушить стереотипы, имеющиеся о той или иной профессии. Так же в рамках профессионального ориентирования инвалидов – детей и подростков следует вовлекать в участие этой деятельности

также и родителей инвалида, для предотвращения их противодействия решению ребенка, либо же наоборот, слишком активного участия в реализации поставленных профессиональных целей [6].

Преодоление (или профилактика) отклонений в комплексе доверия является обязательным условием для успешного трудоустройства инвалида. Без разумного доверия к миру и тем возможностям, которые он предлагает для лиц с ограниченными возможностями здоровья, не будет мотивации к получению профессионального образования, связанному с трудоустройством, установлению новых социальных контактов, самой трудовой деятельности. Поэтому полноценное функционирование комплекса доверия – это задача в первую очередь родителей детей-инвалидов, работников служб психологической помощи, общественных организаций, реализующих социально значимые проекты.

Психологический комплекс самостоятельности связан с ролью позиций сверстников – друзей, знакомых (т.е. тех, кто формирует «референтное окружение» человека) относительно намерений и перспектив профессиональной самореализации человека. В общении со сверстниками ребенок и затем подросток обучается навыкам командной работы, умению объективно оценивать свои и чужие поступки с точки зрения общепринятой системы ценностей. Лишенный полноценного общения со сверстниками подросток с ограниченными возможностями здоровья часто не готов к ролевому социальному поведению, к работе в коллективе.

С учетом того, что для многих детей-инвалидов круг их общения является более узким, чем у людей без инвалидности, тем бóльшую ценность имеет сохранение сложившихся социальных связей, иногда в ущерб получению подходящего профессионального образования и работы. Формируется зависимость человека от мнения его друзей при принятии важных решений в его жизни. Для работодателя человек с высоким уровнем зависимости от референтной группы не является желанным работником, потому что он в любой момент может не выйти на работу или даже уволиться, например,

потому, что кто-то из его друзей переехал. То есть низкий уровень самостоятельности сопровождается таким же низким уровнем ответственности за свои профессиональные обязанности [6].

Полноценное функционирование психологического комплекса самостоятельности обеспечивается за счет расширения сети общения, а также разъяснения молодым инвалидам действительного значения и ценности дружбы, а также того, что общественное мнение о человеке формируется не только на том основании, насколько он предан друзьям, но и на том, какую пользу человек приносит своему обществу своим трудом.

Психологический комплекс трудолюбия имеет ключевое значение для формирования устойчивой потребности в труде на весь период трудоспособности в жизни человека. Главным отличием комплекса трудолюбия от комплекса самостоятельности является то, что в последнем в качестве референтной группы выступают сверстники человека, его друзья и знакомые примерно одинакового возраста, в то время как в комплексе трудолюбия выбор направления профессиональной деятельности испытывает влияние лиц, являющихся авторитетом в той или иной профессиональной сфере. Личное отношение к авторитету относится на сферу, в которой авторитет обладает своей значимостью, и данная сфера приобретает для человека ценность как желаемого направления профессиональной самореализации.

В жизни молодого инвалида роль авторитетов могут играть врачи, инструкторы по лечебно-физкультурному комплексу, спортсмены-паралимпийцы, лидеры общественных организаций инвалидов. Особую роль для профессиональной и личностной ориентации молодых инвалидов играет личное посещение взрослым инвалидом, достигших значимых результатов в своей сфере деятельности. В СРОИИ «Ты не один» одним из направлений социальной деятельности является оказание психологической поддержки молодым инвалидам посещающими их спортсменами-параолимпийцами.

Одной из распространенных ошибок в процессе профессионального самоопределения является то, что ребенок или подросток выбирают желаемую

работу под влиянием положительного отношения и эмоциональной привязанности к тому или иному авторитетному лицу, либо под влиянием сложившихся в обществе стереотипов относительно различных профессий – вместо того, чтобы выбрать направление самореализации на основании собственных склонностей и затем следовать примеру авторитетов в данной сфере [7].

Искажения психологического комплекса трудолюбия у инвалидов могут быть обусловлены тем, что подростки и юноши могут на протяжении многих лет мечтают о том, что если бы у них не было ограниченных возможностей здоровья, они могли бы быть летчиками, пожарниками, балеринами, моряками, актрисами и т.д. В свете этих иллюзий доступная профессия кажется скучной, банальной, не удовлетворяющей потребностей в самореализации, что ведет к пониженной оценке результатов собственного труда и пониженной профессиональной мотивации, повышенной утомляемости и общей неудовлетворенности от работы. В отношении людей с ограниченными возможностями здоровья неудовлетворенность работой может увеличиваться также за счет ее монотонности, в связи с недоступностью для инвалидов более активных форм деятельности, требующей полноценного функционирования органов чувств и опорно-двигательной системы. Пониженная мотивация к трудовой деятельности может формироваться через формирование негативных образов работодателей на фоне отказов со стороны руководителей различных коммерческих организаций брать инвалидов на работу [8].

В современной психологии существуют методики (объектограммы), направленные на преодоление искажений в комплексе трудолюбия за счет активизации аналитического подхода человека и понимания им своего эмоционального отношения к авторитетам и их деятельности. В работе с инвалидами важно указать на то, что профессиональная самореализация человека связана не с яркими достижениями и публично признаваемыми успехами, а с терпеливой и зачастую невидимой работой, плоды которой смогут пожинать не только все члены общества, но и будущие поколения.

Психологический комплекс принятия социальной роли. Человек может иметь отлично развитые способности, но у него не сформировано правильное отношение к труду, – нет склонности к общественно-полезной деятельности, – и как результат, работа не приносит удовлетворения. Наличие понимания, что в работе есть не только приятные моменты, но и трудные, свидетельствует как об эмоциональной, так и рациональной ориентировке в требованиях деятельности. Превалирование отрицательных или, наоборот, положительно окрашенных впечатлений о моментах работы иногда ведет к проблемам с вхождением в профессию и переходом на стадии стабильного функционирования как профессионала.

Предпосылками формирования отрицательных психологических установок к работе как части человеческой жизни может формироваться начиная с раннего детства (когда с работой родителей связаны те или иные негативные воспоминания), а также в результате неудач в освоении общеобразовательной программы. У молодого инвалида отрицательное отношение к работе может быть сформировано тем, что она может напоминать ему о его ограниченных возможностях, еще раз подтверждать его социальный статус инвалида. У лиц, ставших инвалидами вследствие профессиональных травм, переживание этого события может ассоциироваться с трудовой деятельностью вообще [9].

Имеющиеся психологические методики по преодолению негативного развития комплекса принятия социальной роли направлены на анализ природных склонностей человека, появлявшихся в прежние годы жизни интересов, привлекательности различных профессий с точки зрения авторитетных лиц, а также формирования реалистичного уровня профессиональных притязаний на основе сличения своих успехов и неудач с требованиями образовательной программы профессии, а также с достижениями сверстников. Все это позволяет определить меру устойчивости к фрустрациям – обманчивым или тщетным ожиданиям успеха, и особенности развития

профессиональной направленности, определенных черт личности, необходимых для успеха в определенном виде труда.

В ходе первичной профессиональной ориентации, когда молодой инвалид встает перед выбором направления профессионального образования, ему желательно определиться с тем, насколько приоритетными для него являются вопросы скорейшего достижения определенной экономической независимости и психологической автономии по отношению к ближнему кругу социального общения (родители, друзья и т.д.), занятия социальной роли трудящегося человека. В случае, если желание независимости является доминирующим, то лучше ориентироваться на приобретение профессионального образования в училищах, колледжах или техникумах. В противном случае может быть избран вариант вузовского обучения (который в современной системе высшего образования в России зачастую имеет две ступени – бакалавриат и магистратуру) [10].

Психологический комплекс доверительного общения является важным элементом профессиональной адаптации человека. Это проявляется в приобретении опыта доверительного общения по линии «наставник-ученик» в ходе приобретения профессионального образования и трудовых навыков. Предпосылкой возникновения здорового комплекса доверительного общения является наличие полноценного комплекса базового доверия к миру. Когда доверительное отношение к миру подтверждается в ходе встречи в процессе приобретения образования с доброжелательно настроенными научными наставниками, увлеченными тем же направлением деятельности студентов, демонстрация востребованности в новых профессиональных кадрах со стороны потенциальных работодателей, тогда находят подтверждения профессиональные ожидания студента-инвалида. При отсутствии указанных факторов у студента могут возникнуть сомнения в правильности выбранного профессионального пути, которые могут быть разрешены в ходе консультативной беседы с представителем служб профориентации.

Современные информационные технологии и социальные сети позволяют решить проблему вхождения студента (в том числе студентов-инвалидов) в сообщество, объединяющееся вокруг той или иной узкой темы, вне зависимости от географического местоположения участников этой группы. Участники таких групп получают опыт взаимного обмена полезной информацией или доступом к информационным ресурсам, составления грамотно сформулированных деловых вопросов к экспертам, а со временем – опытом выполнения роли эксперта для вновь присоединившихся членов сообщества. Подобный опыт является важной предпосылкой успешной адаптации инвалида в трудовом коллективе, позволяющей общаться с коллегами на равном, устанавливать с ними доверительные деловые отношения [11].

Психологический комплекс коллективизма тесно связан с успешной профессиональной адаптацией. Любой труд предполагает понимание значения предъявляемых к работнику требований и соблюдение этих требований в рамках трудового процесса. Любой сложившийся коллектив формирует собственные регламенты профессиональной деятельности и традиции взаимодействия между сотрудниками, как по горизонтали, так и по вертикали. В рамках испытательного срока на новом рабочем месте каждый работник должен показать не только свои профессиональные навыки и умение решать поставленные задачи, но и способность оперативно усвоить систему делового этикета, формальных и неформальных правил и требований к сотрудникам.

Для молодых инвалидов, которые в своем детстве и юности привыкли к собственному особому статусу и предупредительному отношению со стороны окружающих, порой бывает трудно провести границу между отношением к себе как отдельной личности и отношением к себе как к части трудового коллектива, который налагает безусловные требования на своих членов ради достижения общих производственных целей. Требования к поведению сотрудника могут показаться личными придирками, вызывать реакцию обиды и

ощущения того, что коллектив настроено против сотрудника с ограниченными возможностями здоровья, провоцировать конфликтное поведение.

Формирование здорового комплекса коллективизма должно строиться на разъяснении феномена взаимной ответственности между коллективом и индивидом, зависимости успехов и благосостояния организации от личного вклада каждого работника. Для молодого инвалида, который проходил социализацию в условиях ограниченного круга общения, может возникнуть приоритет межличностного общения перед поддержанием социальных ценностей и правил. Поэтому важным фактором становления психологического комплекса коллективизма для инвалида является в детском и подростковом возрасте опыт участия в деятельности разных коллективов и групп с разными целями и правилами поведения, в более зрелом возрасте – участие в деловых играх, направленных на развитие навыков построения команды («командообразование», «тим-билдинг»), осознание содержания и значимости корпоративных ценностей.

Следует отметить, что эффективна психологическая поддержка в процессе вхождения инвалида в профессиональную деятельность возможна при учете индивидуальных личностных характеристик каждого инвалида, анализа «истории инвалидности» и актуальной жизненной ситуации. В этом направлении необходимы дальнейшие исследования.

Библиографический список

1. Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения / Е.А. Климов. М.: Академия, 2010. 302 с.
2. Петрова Е.А. Социально-психологические аспекты проблемы трудоустройства инвалидов в РФ / Е.А. Петрова, П.А. Кисляков, А.Г. Удодов // Инклюзивное профессиональное образование: матер. Междунар. науч.-практ. конф.: сб. науч. ст. 2015. С. 262–269.
3. Купрейченко А.Б. Психология доверия и недоверия. / А.Б. Купрейченко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. 195 с.

4. Стуре Т. К. Феномен эгоцентризма у подростков-инвалидов // Вопросы психологии. 2001. № 3. С. 23 -29.
5. Паршина В.В. Сравнительный анализ социально-психологических проблем молодых и пожилых инвалидов // Таврический научный обозреватель. 2015. № 3 (ноябрь). С. 42 - 47.
6. Родичева Е. П. Профориентация подростков с ограниченными возможностями / Е. П. Родичева. // Социальная работа. 2017. № 3. С. 11-15.
7. Резапкина Г.В. Организация работы по профориентации и профадаптации детей-инвалидов и лиц с ОВЗ. Сыктывкар, 2014. 48 с.
8. Присецкая Н.И. Как найти работу. Пособие для молодых инвалидов, ищущих работу / Н. И. Присецкая. М.: Логос. 2016 г. 231с.
9. Петрова Е.А. Психологические барьеры, возникающие при устройстве инвалида на работу / Е.А. Петрова, Р.В. Козьяков, А.В. Романова. М.: Изд-во РГСУ, 2016. С. 170–185.
10. Анофрикова Н.С., Коновалова М.Д. Особенности формирования профессиональных компетенций студентов-дефектологов, обучающихся с использованием дистанционных образовательных технологий // Развитие профессиональных компетенций студентов педагогического и психологического направлений в условиях разноуровневой подготовки в университете / Материалы Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции. / под ред. Р.А. Самофала. Череповец: Изд-во Череповецкого гос. ун-та, 2015. С. 6 – 11.
11. Нефедов А.Р. Клуб ищущих работу. Технология организации и проведения программы подготовки людей с инвалидностью к процессу трудоустройства / А.Р. Нефедов. М.: Слово, 2016. 255 с.

**ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ШКОЛЬНОГО ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

Э.Н. Пименова

*учитель-дефектолог, ГКОУ города Москвы «Специальная (коррекционная)
общеобразовательная школа-интернат №52», г. Москва, Россия*

e.pimenova@mail.ru

Аннотация. В целях обеспечения комплексной специализированной помощи обучающимся с ОВЗ (в частности, детям со слуховой депривацией), испытывающим трудности при освоении учебного программного материала, в ГКОУ СКОШИ № 52 организована работа школьного психолого-педагогического консилиума.

Ключевые слова: диагностика, коррекционно-развивающее воздействие, индивидуальный подход, резервные возможности, дети с ОВЗ, учитель-дефектолог, педагог-психолог, ЦПМПК города Москвы.

PECULIARITIES OF WORK OF SCHOOL PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL CONSILIUM

E.N. Pimenova

Special Teacher, Special Boarding School No. 52, Moscow, Russia

e.pimenova@mail.ru

Abstract. In order to provide comprehensive specialized assistance to disabled students (in particular, children with auditory deprivation) experiencing difficulties in mastering the curriculum, the work of the school psychological and pedagogical consultation was organized at the Special Boarding School School No. 52.

Key words: diagnostics, corrective-developing influence, individual approach, reserve opportunities, disabled children, special teacher, teacher-psychologist, Moscow Psychological and Pedagogical Commission.

Развитие современной школы требует знания особенностей каждого школьника и умения определить индивидуальный образовательный маршрут обучающемуся с учетом его психофизических особенностей.

В целях обеспечения комплексной специализированной помощи обучающимся с отклонениями в развитии (с ОВЗ) и испытывающими

трудности при освоении учебной программы в нашей школе-интернате организована работа школьного Психолого-Педагогического консилиума.

Основными направлениями работы школьного Психолого-Педагогического консилиума являются:

- Диагностическая работа
- Организационно-методическая деятельность
- Консультативная работа

Осуществляя работу по данным направлениям, ППк в процессе своей деятельности решает следующие задачи:

1) выявление причин, вызывающих затруднения у обучающихся при освоении учебного материала

2) выявление актуальных и резервных возможностей обучающихся (отдельного ученика, группы учащихся, класса)

3) разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения учащегося/учащихся и психологического сопровождения детей

4) отслеживание динамики обучения школьника(-ков) и эффективности коррекционно-развивающего воздействия

5) решение вопросов о создании условий для преодоления обучающимся отставаний в освоении учебного программного материала (например, организация и проведение дополнительных занятий, факультативов с учителями-предметниками, педагогами-психологами, учителями-дефектологами).

6) профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок (срывов), что особенно актуально для обучающихся нашей школы-детей с ОВЗ.

7) подготовка и ведение документации, отражающей динамику развития и обучения ребенка, овладение им школьными навыками, умениями и знаниями.

8) при возникновении трудностей диагностики, а также отсутствии положительной динамики в реализации комплекса мер, направленных на преодоление обучающимися трудностей в освоении программного материала, направление ученика в ГПМПК, например, с целью изменения индивидуального образовательного маршрута/программы обучения и др.

Организация деятельности школьного ППк

*Общее руководство ППк осуществляется директором школы

*Состав школьного консилиума утверждается приказом директора школы

*В состав консилиума входят постоянные участники:

-директор школы

-замдиректора по качеству образования

-педагоги-психологи

-учитель-дефектолог

-учитель-логопед

В зависимости от специфики рассматриваемого вопроса на заседание ППк могут быть приглашены:

-классные руководители

-социальный педагог

-воспитатели (ГПД)

-учителя-предметники

Если на заседании ППк рассматривается персональное дело обучающегося, то в обязательном порядке приглашаются родители (или законные представители) ребенка. Поскольку многие родители наших учеников имеют зачастую значительное снижение слуха и общаются жестами, на заседания ППк присутствует педагог, владеющий РЖЯ.

Говоря об организации работы ППк школы, следует отметить, что

-план работы консилиума составляется на текущий учебный год, обсуждается членами ППк и утверждается директором школы (как правило, в конце августа месяца)

-заседания ППк подразделяются на плановые и внеплановые.

В нашей школе обучаются 243 ученика, имеющих различную степень слуховой депривации. Из общего количества обучающихся 36 учеников – это дети с кохлеарной имплантацией. В зависимости от состояния остаточного слуха, особенностей речевого развития обучающихся, собственно процесс обучения, а также реализация внеурочной деятельности, включающей и коррекционно-развивающие занятия, осуществляется в 1 и во 2 отделениях (классы НОО).

Так, в 1 отделении обучаются дети, имеющие более высокие показатели слухового восприятия (в том числе и скорректированное использованием индивидуальных слуховых аппаратов), а также более высокий уровень речевого развития. Во 2-ом отделении обучаются дети со значительной потерей слуха. В связи с этим чрезвычайно важным является построение такого процесса обучения, воспитания, адаптации и социализации ребенка, чтобы доступными способами максимально развить компенсаторные возможности каждого ученика и провести коррекцию имеющихся у него недостатков (слуховых, интеллектуальных, произносительных).

В 2017-2018 учебном году в нашей школе открыт 1 «В» класс для детей с ЗПР. Система коррекционно-развивающих занятий для учащихся данного класса предполагает для каждого ученика выделения 3 часов занятий с учителем-дефектологом, 1 часа занятий с учителем-логопедом, 1 часа занятий с педагогом-психологом в течение недели.

В школе есть ученики со сложной структурой дефекта. Это дети которые наряду со снижением слуховой функции также имеют ментальные нарушения. Психолого-педагогическое сопровождение данного контингента обучающихся организовано следующим образом. Если это учащийся, который по степени потери слуха соответствует 1 отделению начальной школы, то данному ребенку еженедельно предоставляется 2 часа индивидуальных занятий с учителем-дефектологом(сурдопедагогом), 1 час занятий с учителем-дефектологом (олигофренопедагогом), 1 час занятий с педагогом-психологом. В том случае, если ученик с когнитивными нарушениями имеет сурдологический диагноз

«глухота», «пограничное с глухотой снижение слуха», то для такого ученика предусмотрено увеличение количества индивидуальных занятий по развитию слуха и формированию произношения до 3 часов в неделю.

Психолого-педагогический консилиум школы по результатам обследования учащегося и в соответствии с заключением ЦПМПК составляет индивидуальный образовательный маршрут, в котором отражаются объемы помощи для каждого ребенка. Например, для учащегося 1 отделения выделяется 2 часа индивидуальных занятий с учителем-дефектологом(сурдопедагогом), 1 час занятий с педагогом-психологом. Для учащегося 2 отделения выделяется уже 3 часа индивидуальных коррекционно-развивающих занятий с учителем-дефектологом(сурдопедагогом). Также происходит и увеличение объема психолого-педагогического сопровождения для обучающихся 2 отделения.

Как уже отмечалось ранее, обследование каждого ребенка проводится в присутствии родителей(законных представителей). Результаты обследования, а также количество коррекционно-развивающих занятий с учителями-дефектологами, педагогами-психологами фиксируются в ЗАКЛЮЧЕНИИ школьного ППк и в маршрутном образовательном листе («Дорожная карта»), где подробно прописываются дни и время занятий, фамилии педагогов, проводящих занятия коррекционно-развивающей направленности, указывается место проведения занятий (учебный класс, кабинет). Все эти данные доводятся до сведения всех участников образовательного процесса.

Важнейшим направлением деятельности ППк является диагностическая работа. Что мы делаем на диагностике? Прежде всего это зависит от того, какой ребенок записан (приглашен) на консилиум. Если на консилиуме будущий первоклассник, то наша задача определить ближайшую зону развития ребенка. В процессе беседы мы спрашиваем, что ребенок знает о временах года, об окружающем его мире, о себе; знает ли буквы, умеет ли читать, считать; предъявляем ребенку элементарные задания на развитие логического

мышления, знания обобщающих понятий; исследуем речевое развитие; наблюдаем за общей и мелкой моторикой.

Не секрет, что существует так называемая миграция учащихся из одного учебного заведения в другое, обусловленная целым рядом и объективных, и субъективных причин (переезд на новое место жительства). В таких случаях задача ППк определить уровень знаний ученика. Как правило проводится тестирование по основным учебным дисциплинам: русский язык, литература, математика.

Если на консилиуме рассматривается вопрос о преодолении академической неуспешности нашего ученика (обучающегося), то первоочередная задача ППк – это анализ причин отставания в обучении по тому или иному предмету и создание условий для преодоления неуспеваемости. ППк рекомендует организовать серию дополнительных или факультативных занятий для данного учащегося по предмету, в котором были выявлены проблемы в усвоении учебного материала.

Библиографический список

1. Богданова Т.Г. Сурдопсихология: Учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Академия, 2002. 224 с.
2. Дубровина И.В. Руководство практического психолога. Готовность к школе: развивающие программы. – М.: Академия, 1995.
3. Дубровина И.В. Руководство практического психолога: психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы. – М.: Академия, 2000.
4. Епифанцева Т.Б. Настольная книга педагога-дефектолога/ Под ред. Епифанцева Т.О.; 2-е изд. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. 486с.
5. Истратова О.Н., Эксакусто Т.В. Справочник психолога средней школы. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2012. 512 с.

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ СЕМЕЙНОГО ДОСУГА ДЛЯ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

О.В. Соловьева

*кандидат социологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

olvassol@mail.ru

Е.А. Скребцова

*студентка факультета психолого-педагогического и специального образования
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

ekaterina.skrebtsova@yandex.ru

Аннотация: Данная статья посвящена особенностям досуга семьи, которая воспитывает ребенка с умственной отсталостью. Представлены разнообразные виды совместного времяпрепровождения родителей и их детей, которые укрепляют семейные отношения.

Ключевые слова: семья, дети с умственной отсталостью, семейный досуг, иппотерапия, мелкая моторика, самообслуживание.

FEATURES OF FAMILY LEISURE FOR CHILDREN WITH MENTAL DISABILITIES

O.V. Solovyova

*PhD in Sociology, Associate Professor, Department of Special Needs Education,
Saratov State University, Saratov, Russia*

olvassol@mail.ru

E.A. Skrebtsova

*a student, Faculty of Psychological, Pedagogical and Special Education, Saratov
State University, Saratov, Russia*

ekaterina.skrebtsova@yandex.ru

Abstract.The article is devoted to the peculiarities of the family leisure in the families that brings up a child with mental disabilities. Various types of joint pastime for parents and their children that strengthen family relations are shown.

Key words: family, children with mental disabilities, family leisure, hippotherapy, fine motor skills, self-help skills.

Семья является величайшей ценностью, созданная человечеством за всю историю его существования. Это носитель традиций, обычаев предков, культуры и родного языка. Ни одна нация, ни одна культурная общность не обходится без семьи. Каждый человек независимо от возраста, пола нуждается в надежной прочной семье. В ее сохранении и позитивном развитии заинтересовано общество и государство [1]. Никакая карьера, деньги, независимость не смогут дать человеку того душевного тепла, нежности, любви, поддержки, надёжности, которые он получает в здоровой семье. Несмотря на все сложности современной жизни большинству людей удаётся создать семью, сохранить её и вырастить счастливых детей. Так как именно благодаря семье формируется личность ребенка, его взгляды на окружающий мир, создаются все условия для укрепления и сохранения его физического и психологического здоровья. Родители, у которых растёт ребенок с умственной отсталостью, должны приложить намного больше душевных и физических сил для его подготовки к самостоятельной жизни в обществе.

Умственная отсталость – это не просто «малое количество ума», это качественное изменение всей психики, всей личности в целом, являющееся результатом перенесенных органических повреждений ЦНС. Это такая атипия развития, при которой страдает не только интеллект, но и эмоции, воля, поведение, физическое развитие. У умственно отсталых детей имеются довольно грубые изменения в условно-рефлекторной деятельности, разбалансированность процессов возбуждения и торможения, а также нарушения взаимодействия сигнальных систем. Все это является

физиологической основой для аномального психического развития ребенка, включая процессы познания, эмоции, волю, личность в целом [2].

Внутренний мир ребенка с проблемами в развитии сложен. Как помочь такому ребенку увидеть, услышать, почувствовать все многообразие окружающей среды? Как ему познать свое Я, раскрыть его и войти в мир взрослых, полноценно существовать и взаимодействовать в нем? А самый главный вопрос – как подготовить его к самостоятельной жизни и созданию собственной семьи? Один из ответов на эти вопросы, кроется в ориентации, прежде всего, на такие формы воспитательной работы с умственно отсталыми детьми, которые повышают их уровень адаптации к условиям современной жизни, смягчают воздействие неблагоприятных факторов среды, способствуют социализации.

Воспитание умственно отсталого ребенка в семье во многом зависит от грамотной *организации семейного досуга*. Родителям ни в коем случае не стоит пускать процесс воспитания на самотек, так как именно в семье ребенок получает основной жизненный опыт, делает первые наблюдения и учится вести себя в различных ситуациях. Организация досуга семьи ребенка с нарушением интеллекта имеет свои особенности, которые определяются, в первую очередь, его психофизическим состоянием и педагогической состоятельностью родителей.

Досуг, в его конкретном выражении, по мнению Бердниковой Л.И., имеет цель сделать ребенка с нарушениями интеллекта более доступным для контакта, дать ему возможность проявить себя. Правильно организованный досуг в семье может помочь ребёнку сделать первые шаги в познании мира, а в дальнейшем подготовить к самостоятельной жизни.

Мы предлагаем рассмотреть следующие *виды организации досуга*: прогулка, просмотр семейных фотографий, культурное просвещение, совместное приготовление пищи и т.д.

Прогулка на свежем воздухе – это любимое занятие всех ребят. Она оставляет очень много впечатлений, дети в непринуждённой обстановке

получают знания и практические навыки о правилах поведения в общественных местах. Прогулки могут быть в лесу, в парке, в сквере, на ипподром, на стадион и просто по улицам города или села. Родители на прогулке с «особенным» ребенком знакомят его с окружающим миром, тренируют память, речь, различные практические навыки. Так, если семья совершает прогулку в лес, ребёнка знакомят с различными деревьями, учат отличать лиственные деревья от хвойных, при этом нужно не забывать об использовании тактильных и др. ощущений для большей эффективности запоминания: дать потрогать ребенку листик и хвоинку – это значит включить его тактильную и эмоциональную память. Во время прогулки по улицам города родители знакомят ребёнка с правилами дорожного движения, с основными дорожными знаками (попутно можно закреплять знания об основных геометрических формах, например, знак пешеходного перехода – треугольной формы.)

Замечательно, если родители могут организовать для ребенка прогулку верхом на лошади – известный метод реабилитации *иппотерапия*, безусловно, полезен для каждого ребёнка, а для тех, у кого сложные нарушения развития, – особенно. Знакомство с необычным "доктором"-лошадью – не только прививает ребенку с нарушением интеллекта любовь к животным, но и добавляет ему спокойствия и уверенности в себе. К сожалению, умственная отсталость достаточно часто осложняется различными заболеваниями. Сегодня специалисты говорят о том, что общение с лошадьми полезно детям с гипертонической болезнью 1 и 2 стадии, аутизмом, афазией, гидроцефалией, заболеваниями крови, полиомиелитом, рассеянным склерозом. Существует два *направления иппотерапии*: физическая реабилитация, при которой специально подобранные комплексы упражнений тренируют определенные мышцы, и психологическая реабилитация – другими словами, коррекция психоэмоциональной сферы. По сути, верховая езда – это особая форма лечебной физкультуры, где в качестве спортивного снаряда выступает лошадь. Прогулка верхом на лошади дает детям с нарушениями интеллекта те переживания, которых они часто лишены: эмоциональную приподнятость,

радостное волнение при достижении цели. А если в этой прогулке будет участвовать вся семья, то пользы она принесёт во сто крат больше [3].

Еще один вариант семейного досуга на свежем воздухе – это совместная поездка на дачу. Там можно не только поиграть в подвижные игры, поесть вкусного шашлыка, но и вместе с ребенком посадить рассаду, а предварительно вырастить ее самим, научить высаживать, правильно ухаживать за ней. Когда поспеет урожай, его тоже необходимо собирать вместе. Так ребенок узнаёт, как выращивают овощи и фрукты, как их правильно хранят. А дома приготовить из собранного урожая вкусный обед для всей семьи. Это может стать хорошим увлечением, а возможно, и будущей профессией.

Совместное приготовление пищи для всей семьи – это тоже важная часть семейного времяпрепровождения, в котором сочетается помощь маме при приготовлении пищи и развивающее занятие для ребенка, формирующее нужные практические умения. Во время приготовления пищи задействовано большое количество предметов – это всевозможные контейнеры, баночки, бутылочки, которые ребенок может открывать, закрывать, помогать заправлять блюда сыром, майонезом и т.п. – всё это способствует развитию мелкой моторики. Не обходится такой сложный процесс и без участия крупной моторики. Например, чтобы взять с верхней полки холодильника необходимый продукт, ребенку понадобится встать на носочки или, наоборот, – достать из нижнего ящика, например, сковородку, а для этого нужно сесть на корточки.

На кухне тоже можно познавать окружающий мир. Очень удобно именно при выполнении кухонных работ показать разнообразие продуктов и рассказать, как их производят, а также развивать ловкость, быстроту реакции и обоняние, учась различать разнообразные запахи, вкусовые ощущения, при помощи которых у ребенка активизируется сенсорная сфера.

Во время кухонных работ развиваются навыки самообслуживания. Если с ребенком с детства готовить различные кулинарные блюда, то когда он вырастет, ему не составит труда самостоятельно приготовить пищу для себя и своей будущей семьи. Ведь для людей с умственной отсталостью развития

наличие элементарных навыков приготовления еды являются одной из главных проблем на сегодняшний момент.

К тому же, кухня – это место создания *семейных традиций*. Например, в пору новогодних праздников родители вместе с детьми могут приготовить вкусное имбирное печенье. А потом все вместе полакомятся им за кружкой согревающего какао или теплого молока. К 23 февраля можно порадовать папу вкусными бутербродами, маме подарить к празднику 8 марта вкусное пирожное. А ингредиенты можно использовать те, которые вырастили на даче вместе с ребенком. Например, бутерброды для папы украсить зеленью, которую собрали летом и заморозили в холодильнике. В десерт для мамы добавить варенье из клубники, собранной в жаркую летнюю пору.

Просмотр старых фотографий из семейного альбома – это любимое многими занятие, благодаря которому ребенок узнает семейные истории, традиции. Особенно актуален такой вид организации досуга в преддверии празднования 9 мая, когда вспоминают события страшной войны и подвиг народа-победителя. Дети вместе с родителями делают портреты, распечатывают фотографии и участвуют в шествии «Бессмертный полк», во время которого они чувствуют значимость своих родных и тем самым стараются сохранить ту тонкую, связующую нить между поколениями. А также видят единение народа в одну большую семью.

В наше время один из наиболее распространенных видов досуга – это просмотр фильмов, сериалов, телепередач. К сожалению, родители не уделяют должного внимания выбору программы, которую собираются посмотреть вместе с детьми, не учитывают возрастные ограничения. Ребенок с раннего возраста смотрит фильмы и сериалы, где присутствуют сцены убийства, насилия, употребление алкоголя, наркотических препаратов, курение. В диалогах между экранными персонажами может присутствовать нецензурная лексика. После просмотра таких эпизодов дети стараются быть похожими на телевизионных персонажей, что в будущем может привести к негативным последствиям. А ведь с помощью правильно подобранных телевизионных

программ до детей можно донести важную информацию, которую иногда тяжело объяснить на словах. Полезно также показать примеры некоторых жизненных ситуаций, чтобы в последующем ребенок старался их не совершать. Главное, чтобы родители не просто выбрали телевизионную программу, но и комментировали сюжет, объясняя своему сыну, дочери моменты, которые ему не очень понятны.

Таким образом, для семей, воспитывающих детей с нарушением интеллекта, существует много вариантов семейного досуга: иппотерапия или просто прогулка на свежем воздухе, поездки на дачу, огородничество и совместное приготовление вкусного ужина для всей семьи, просмотр фотографий, телевизионных передач. Мы считаем, что самое важное – выбрать такое занятие, которое будет по душе и ребенку и всей семье в целом.

Библиографический список

1. Зацепин В.И., Бучинская Л.М., Гавриленко И.Н. и др. Семья. Социально-психологические и этнические проблемы: справочник. – Киев: «Политиздат Украины», 1989. 256 с.

2. Бердникова Л.И. Влияние досуговых мероприятий на коррекцию психики. Интернет-ресурс. Режим доступа: <http://obddi.narod.ru/berdnikova.pdf>

3. Сергеева А. Лошадь как лекарство, верховая езда, иппотерапия // Дети дома. Интернет-ресурс. Режим доступа: <http://www.7ya.ru/article/Loshad-kak-lekarstvo-verhovaya-ezda-i-ippoterapiya/>

ПОСТИНТЕРНАТНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ВЫПУСКНИКОВ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ С ОВЗ

О.И. Сулова

кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов,

Россия

imaeva20012000@yandex.ru

К.А. Шамина

магистрант факультета психолого-педагогического и специального образования, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия

xenia.marjina@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматривается проблема постинтернатного сопровождения выпускников госучреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Анализируются нормативно-правовые акты, касающиеся поддержки и сопровождения выпускников интернатов.

Ключевые слова. Сироты, постинтернатное сопровождение.

**POSTINTERNATE SUPPORT OF GRADUATES OF STATE INSTITUTIONS
FOR CHILDREN ORPHANS AND CHILDREN REMAINED WITHOUT
PARENTAL GUIDANCE**

O.I. Suslova

PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Department of Special Needs Education, Saratov State University, Saratov, Russia

imaeva20012000@yandex.ru

K.A. Shamina

Master, Faculty of Psychological, Pedagogical and Special Education, Saratov State University, Saratov, Russia

xenia.marjina@yandex.ru

Abstract. The article deals with the problem of post-institutional support of graduates of state institutions for orphans and children left without parental care. The normative legal acts concerning the support and support of boarding school graduates are analyzed.

Key words: Orphans, post-institutional support.

Ежегодно в России стены государственных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выпускают более 13 тысяч выпускников, которых в 2017 году в Саратовской области насчитывалось 108 человек. Выпускники интернатов оказываются на пороге самостоятельной жизни раньше, чем дети из семей, поскольку на момент выпуска из школы-интерната большинству из них не больше 16 лет. Небольшой жизненный опыт не позволяет им отвечать постоянно возрастающим требованиям, которые общество предъявляет к современному гражданину. Особенно тяжело процесс социализации проходит у выпускников, имеющих ограниченные возможности здоровья, отклонения в умственном, психическом или физическом развитии. Согласно официальным данным, 40% выпускников сиротских учреждений становятся алкоголиками и наркоманами, еще 40% совершают преступления, а 10% совершают суициды. И лишь 10% выпускников удается, выйдя за порог детского дома или интерната, встать на ноги и наладить нормальную жизнь.

Одним из факторов, задающих вектор направлению развития государственной политики России в социальной сфере, является осознание необходимости помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья влиться в общество, адаптироваться, стать в нем «своим».

В России сравнительно недавно стала функционировать система постинтернатного сопровождения выпускников государственных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, которая создана с целью оказания выпускникам поддержки в сложный период адаптации к самостоятельной жизни.

Впервые идея о необходимости создания подобной системы прозвучала во время обращения Президента России Д.А. Медведева к Федеральному собранию с Посланием в 2010 году.

В 2012 году была принята Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы, одной из основных задач которой стало создание

системы постинтернатного сопровождения выпускников сиротских учреждений [1].

Во исполнения требований Национальной стратегии в регионах страны стали приниматься соответствующие нормативно-правовые акты и разрабатываться программы постинтернатного сопровождения выпускников. В Саратовской области была принята Стратегия действий в интересах детей на 2013-2017 годы, в которой указывается на необходимость поддержки, сопровождения, способствующих социализации и интеграции в общество детей-сирот [2].

В целях исполнения задач, поставленных указанными федеральными и региональными нормативно-правовыми актами, были созданы Центры психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, предметом деятельности которых является оказание комплексной консультативной помощи выпускникам-сиротам, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, а также их постинтернатное сопровождение.

Несмотря на значительное внимание, уделяемое государством данному вопросу, существует проблема недостаточности разработанной нормативно-правовой базы, отсутствия единой общепринятой программы сопровождения выпускников.

Среди наиболее близких по смыслу понятию «сопровождение» можно назвать такие, как «поддержка», «содействие», «помощь».

Педагогическая поддержка – деятельность профессиональных педагогов и психологов по оказанию превентивной и оперативной помощи детям (подросткам) в решении их индивидуальных проблем, связанных с физическим и психическим здоровьем, деловой и межличностной коммуникацией, с успешным продвижением в обучении, с жизненным и профессиональным самоопределением [3].

Социальная поддержка представляет собой систему мер по оказанию помощи некоторым категориям граждан, временно оказавшихся в тяжелом экономическом положении (частично или полностью безработные, учащаяся

молодежь и др.) путем предоставления им необходимой информации, финансовых средств, кредитов, обучения, правозащиты и введения иных льгот [4].

Психологическую поддержку рассматривают как систему практического использования психологических методов, способствующих социальному и профессиональному самоопределению личности с целью ее адаптации к условиям реализации собственной профессиональной карьеры и повышения ее конкурентоспособности на рынке труда; осуществляется путем оптимизации психологических ресурсов человека на полное разрешение или снижение актуальности психологических проблем, препятствующих профессиональной и социальной саморегуляции [5].

Психолого-педагогическая поддержка понимается как содействие формированию личности, способной принять самостоятельное и осознанное решение о выборе жизненной и профессиональной стратегии, через реализацию личностно-ориентированного подхода в обучении [6].

Сопровождение выпускников сиротских учреждений объединяет в себе педагогическую, психологическую, социальную и правовую поддержку и представляет собой комплекс мер, направленных на их успешную социализацию, оказание содействия в защите их прав и законных интересов, поддержка в процессе профессиональной реализации, индивидуальное сопровождение во время выхода из кризисных и трудных жизненных ситуаций. Важнейшими задачами специалистов постинтернатного сопровождения является недопущение распространения среди выпускников явления вторичного социального сиротства, а также предотвращения их криминализации, появления у них зависимостей и попадания их под влияние мошенников.

Основной контингент школ-интернатов для обучающихся по адаптированным образовательным программам составляют дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей. Такие дети представляют собой

несовершеннолетних в возрасте до 18 лет, которые после смерти родителей стали сиротами или так называемыми «социальными сиротами».

Обычно адаптированная образовательная программа предполагает от 9 до 12 лет обучения. Ученики заканчивают обучение в школе-интернате и в соответствии с законом официально именуется выпускниками организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, - лица, которые помещены под надзор в данные организации на полное государственное обеспечение и завершили свое пребывание в данной организации [7].

Став совершеннолетним, сирота по закону перестает быть ребенком и именуется «лицом из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей». Таким лицом он является до момента исполнения ему 23 лет. Считается, что именно на эти пять лет – от 18 до 23 лет выпускник проходит наиболее острую фазу социализации и более всего нуждается в поддержке значимого взрослого, профессиональной консультации и добром совете. Специалисты постинтернатного сопровождения становятся для выпускников проводниками в самостоятельную жизнь.

Основной контингент школ-интернатов для обучающихся по адаптированным образовательным программам составляют воспитанники, имеющие олигофрению легкой и умеренной степени. Такие дети способны овладеть адаптированной программой, несложной профессией, включиться в самостоятельный посильный труд и стать полезными членами общества.

Многие выпускники школ-интернатов для обучающихся по адаптированным образовательным программам имеют неадекватно завышенную или заниженную самооценку. Они не могут реально оценить свои возможности. Выпускаясь из школы-интерната, многие подростки зачастую не приспособлены к самостоятельной жизни: не знают, как организовать собственный быт и досуг, защитить и отстаивать свои нарушенные права. Ввиду своей излишней доверчивости выпускники склонны поддаваться негативному влиянию сверстников и взрослых, ведущих асоциальный образ жизни.

После длительного нахождения в государственном учреждении у подростков формируется особый, «сиротский» социально-психологический статус. Несамостоятельность и нежелание действовать в этой ситуации осложняется иждивенческой установкой, низким уровнем трудовой мотивации и повышенной виктимностью.

Таким образом, система постинтернатного сопровождения в нашей стране только проходит стадию становления, её развитие позволит выпускникам безболезненно влиться в социум, выстроить конструктивную позицию самостоятельной жизни, сформировать прочные социальные связи.

Библиографический список

1. Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы (утв. Указом Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761)
2. Стратегия действий в интересах детей Саратовской области на 2013-2017 годы, утвержденная Постановлением Правительства Саратовской области от 5.02.2013г. №46-П
3. Коджаспирова Г.М., Коджаспиров А.Ю. Педагогический словарь: Для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. — М.: И; М.: Издательский центр «Академия», 2000. 176 с.
4. Приступа Е.Н, Степичев П.А., Фиоронова М.С. Социальная работа: Словарь терминов: Словарь Справочное пособие – М.: Форум, 2018. 232 с.
5. Профессиональное образование. Словарь. Ключевые понятия, термины, актуальная лексика. — М.: НМЦ СПО. С.М. Вишнякова. 1999. 538 с.
6. Краткий словарь по психологии / Авт.-сост. Н.Н. Поддьяков; под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – М.: Политиздат, 2011. 431 с.
7. Федеральный закон от 21 декабря 1996 г. N 159-ФЗ "О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей"

СОЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ КАК ФОРМА ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОСРЕДСТВОМ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

М.А. Трифонова

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры технологического образования
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

trifonova.maria08@mail.ru

Д.Ф. Юмаева

*студентка факультета психолого-педагогического и специального образования
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

Аннотация: в данной статье рассматривается социальный проект как форма волонтерской деятельности посредством технологического образования. Определяется значимость социального проекта, его направленность и цель, а также рассматривается добровольчество, которое соотносится с волонтерской деятельностью в технологическом образовании.

Ключевые слова: социальный проект, доброволец, волонтерство, обучающиеся, технологическое образование.

SOCIAL PROJECT AS A FORM OF VOLUNTEER ACTIVITIES BY MEANS OF TECHNOLOGICAL EDUCATION

M.A. Trifonova

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Department of the Department of
Technological of Education, Saratov State University, Saratov, Russia*

trifonova.maria08@mail.ru

D.F. Umaeva

*a student, Faculty of Psychological, Pedagogical and Special Education,
Saratov State University, Saratov, Russia*

Abstract: this article considers a social project as a form of volunteer activity through technological education. The importance of the social project, its focus and purpose are determined, and volunteering, which is related to volunteer activities in technological education, is considered.

Key words: social project, volunteer, volunteering, students, technological education.

Социальное развитие молодежи происходит под влиянием различных факторов, таких как: семья, школа, СМИ, молодежные организации, трудовой коллектив. Современные жизненные условия ставят перед молодыми людьми задачу самостоятельно принимать важные решения, нести ответственность за свои поступки. Молодость – это период, в который человек сам должен определить свою линию поведения в социуме, найти верный жизненный путь, который позволит реализовать все его возможности, потребности и способности.

Сегодня почти во всех странах мира среди молодого поколения стремительно возрастает интерес к активному участию в «добровольчестве» («волонтерство»). Это подтверждает ценность солидарности и бескорыстия в целом мире. Г.А. Бутрим предлагает понимать под термином «добровольчество» - целенаправленный образ жизни и деятельности, который характеризуется открытым отношением к окружающим, великодушием, солидарностью, искренностью и бескорыстной помощи людям и обществу [4]. Но также «добровольчеством» можно назвать организованное сотрудничество граждан, направленное на оказание помощи конкретным группам или сообществу. Кроме того, искренние и добровольные поступки – это путь к самосовершенствованию, самопознанию и самообразованию.

Важным и социально значимым общественным движением на сегодняшний день является волонтерство. Волонтерское движение способствует формированию активной гражданской позиции, организации продуктивного проведения времени, а также является неотъемлемым фактором

в будущем самоопределении подрастающего поколения, в определении профессиональной сферы деятельности.

Идеями и разработкой научно-педагогических основ жизнедеятельности детских общественных объединений занимались отечественные педагоги: В.А. Караковский, А.С. Макаренко, В.А. Сухомлинский, С.Т. Шацкий и др. В своих трудах они описывали основные подходы к решению проблем построения жизненных способов решения трудностей. Анализируя научные работы, можно заметить, что от статуса в системе социальных связей и отношений, напрямую зависит становления ребенка как личности.

В Российской Федерации волонтерская деятельность зародилась в конце 80-х годов прошлого столетия. По утверждениям историков, волонтерское движение существовало ещё задолго до его официального названия. Оно в России контролируется высшими органами и регулируются законодательными актами. В 1995 году Государственная дума приняла закон о волонтерской деятельности «Об общественных объединениях», который определяет права и возможности добровольных групп. Также в этом же году был принят ещё один закон, регулирующий деятельность волонтеров «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях»[1].

Слово «волонтер» берет свое происхождение от французского «volontaire», которое в свою очередь произошло от латинского «voluntarius», и в дословно переводится как доброволец, желающий. В 18-19 веках волонтерами назывались люди, которые добровольно поступали на военную службу. История волонтерства всегда была богата событиями, людьми, вдохновляющими на благородные дела. Один из таких ярких примеров, это Мать Тереза-монахиня, посвятившая свою жизнь служению бедным и больным. Ее имя было известно в прошлом веке, сегодня, и в будущем ее порывы, стремления будут близки человечеству. Она пыталась не только обратить внимание на проблему, но и воспитать в обществе качества, необходимые для полноценного развития личности. Современным примером может служить Глинка Елизавета Петровна (в народе Доктор Лиза), для которой не было

«чужих» детей и чужих проблем, помогая тем, у кого не оставалось уже надежды.

Волонтерство является синонимом слова «доброволец», поэтому под ним чаще всего понимают собственную инициативу, желание помочь, в результате чего обучающийся получает не материальную плату, а «плату» в качестве внутреннего удовлетворения.

Р.И. Амирова считает, что целью волонтерской деятельности является предоставление возможности молодому поколению проявить себя, реализовать себя, как личность и получить заслуженное признание посредством их вовлечения в социальную практику [2].

Вместе с тем, М.О. Арапов к задачам волонтерской деятельности относит [3]:

- обучение определенным трудовым навыкам и стимулирование профессиональной ориентации;
- получение навыков самореализации и самоорганизации для решения социальных задач;
- гуманистическое и патриотическое воспитание;
- распространение идей и принципов социальной поддержки среди населения.

Проект определяется как замысел, идея. Выделяют творческие, экологические, технические, социальные проекты и т.д. При реализации любого проекта необходимо пройти ряд этапов: от идеи до ее воплощения. Это и исследовательская деятельность (сбор информации, обращение к исторической справке), и творческая (проект должен быть интересным, вдохновляющим, креативным), и социальная (возможность помочь нуждающимся или даже чувство удовлетворения от проделанной работы).

Социальный проект как форму волонтерской деятельности посредством технологического образования рассмотрим с двух сторон: в образовательных учреждениях и в ВУЗах.

В образовательных учреждениях в рамках проведения социального проекта волонтерской деятельности на уроках технологии, обучающиеся имеют

возможность во время реализации своих проектов помочь детям, лишенным попечительства родителей или же одиноким пожилым людям, нуждающимся в поддержке и внимании. После выполнения проектов обучающиеся вместе с учителем или организатором могут поехать в детский дом и отдать все вещи, сделанные своими руками воспитанникам. Девочки на уроках могут сшить детям одежду, игрушки, сделать поделки по случаю того или иного праздника. Например: в 5 классе, при изготовлении проекта «Наряд для завтрака. Фартук. Юбка», обучающиеся могут сшить фартуки и потом подарить их маленьким детям для игр; в 6 классе, при изучении темы «Вязанные аксессуары крючком», «Наряд для дома. Ночная сорочка. Халат с запахом» - все эти изделия необходимы в повседневной жизни; в 7 классе – «Набор прихваток, выполненный в лоскутной технике», «Платье прямого силуэта»; в 8 классе – «Художественная вышивка» - бисером, швом «гладь» и «крестик», «Платье различных фасонов» - творческая работа всегда приносит удовольствие, особенно если она сделана целенаправленно; в 9 классе – Шкатулка для рукоделия «Тыква», Набор декоративных подушек в технике «Буфы» - что может быть лучше подарка, сделанного своими руками. Все эти изделия – не только творческий продукт деятельности обучающихся на уроках технологии, но и прекрасная возможность подарить свою «заботу» и добро окружающему миру посредством волонтерского движения. Помимо, в рамках школы устраиваются творческие ярмарки, на которых представлены работы учеников, выполненные под руководством учителя технологии, на вырученные средства приобретаются необходимые предметы (например, канцтовары) для детей, проживающих в интернатах.

Мальчики на уроках технологии могут смастерить маленьким детям различные игрушки: молоток, деревянные мечи, пистолеты, указки. Помогая детям из детских домов или одиноким пожилым людям, у школьников-волонтеров формируется ощущение «взрослости», возникает желание и стремление к решению новых, более сложных задач познания, общения, деятельности, а также уважение к труду, людям старшего возраста, чувство

ответственности за свои поступки. Обучающиеся осознают свою значимость, получают внутреннее удовлетворение от своей работы, у них повышается самооценка, уверенность в себе.

Школьный возраст – это период важнейших событий в жизни человека, период социальных и профессиональных ориентиров, формирование мировоззрения и начало трудовой деятельности. Именно в этом возрасте складываются способности к свободному мышлению и самостоятельности, а творческая деятельность, в том числе социальная, становится реальной личностной потребностью.

Таким образом, школьное технологическое образование в волонтерской деятельности играет немало важную роль - это воспитание духовно-нравственной личности с активной жизненной позицией и творческим потенциалом, способной к самосовершенствованию, гармоничному взаимодействию к другим людям.

В вузах может проводиться иная форма волонтерской деятельности. Так, например, студенты профиля «Технология» могут ездить в различные учреждения: детские дома, интернаты, реабилитационные центры и проводить мастер-классы для детей, лиц с ОВЗ. Целью данной работы будет являться разностороннее развитие детей. Мастер-классы могут проходить в различных направлениях, это может быть рисование, лепка, оригами, вышивание крестиком, создание картины из шерсти или из фетра, батик и многое другое. Помимо того, студенты принимают активное участие в конференциях на базе СГУ им. Н.Г. Чернышевского, посвященных социализации лиц с ОВЗ, с огромным желанием организуют творческие выставки и делятся опытом, приобретенным в ходе практических занятий.

Участие студенческой молодежи в волонтерской деятельности имеет огромную роль новой силы, которая готова помогать массово на добровольных началах, развивать добровольческие инициативы, получать опыт и знания, совершенствовать существующие порядки работы добровольцев.

Ввиду вышесказанного, отметим, что организация и реализация социальных проектов как формы волонтерской деятельности подрастающего поколения необходима и важна как для отдельной личности, так и для общества в целом. Такая работа вдохновляет, укрепляет жизненные позиции, заставляет задуматься о завтрашнем дне.

Библиографический список

1. Федеральный закон «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях» от 11 августа 1995г. №135.
2. Амирова Р. И. Волонтерство как инновационная практика в России. // Научная мысль XXI века: результаты фундаментальных и прикладных исследований. – Самара, 2017. С. 80-81.
3. Арапов М.О. Совершенствование взаимодействия деятельности учреждений культуры и волонтерского движения в воспитании гражданских качеств молодежи // Инновационные технологии обучения культурно-досуговой деятельности: Сборник научных статей. - Вып. 13. - М.: МГУКИ, 2013. С.73-82.
4. Бутрим, Г.А. Современные приоритеты воспитания студенческой молодежи. –М., 2001. С.9-13.
5. Ожегов, С.И.; Шведова, Н.Ю. Толковый словарь русского языка – М.: Темп, 2014. 944 с.

ПАТРОНАТНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ВЫПУСКНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

О.В. Фомина

*аспирант Научно-методического учреждения «Национальный институт
образования», Минск, Республика Беларусь*

oksivar-gr2@rambler.ru

Аннотация. В статье рассматриваются некоторые аспекты патронатного сопровождения выпускников с интеллектуальной недостаточностью

(умственной отсталостью). Описываются возможности патроната для улучшения профессионально-трудового обучения данной группы учащихся.

Ключевые слова: интеллектуальная недостаточность (умственная отсталость), выпускник, патронат, профессионально-трудовая деятельность.

**PATRONATE SUPPORT OF GRADUATES
WITH INTELLECTUAL DISABILITY AS THE CONDITION OF
SUCCESSFUL PROFESSIONAL AND LABOR ACTIVITY**

O.V. Fomina

Postgraduate Student, National Institute of Education, Minsk, Republic of Belarus

oksivar-gr2@rambler.ru

Abstract. Some aspects of patronate support of graduates with intellectual disability are considered in the article. Possibilities of patronage for improvement of professional and labor training of this group of students are described.

Key words: intellectual disability, graduate, patronage, professional work.

Начало трудовой деятельности является переломным моментом в жизни большинства выпускников с легкой степенью интеллектуальной недостаточности (умственной отсталости) независимо от условий получения образования (вспомогательная школа, вспомогательная школа-интернат, интегрированные классы обучения и воспитания) или уровня образования (общее среднее или профессионально-техническое образование). Это обусловлено сменой социального окружения, режима дня, изменением социального статуса, требований, предъявляемых к воспитаннику и другими факторами, которые оказывают негативное влияние на социализацию молодых специалистов. Для снижения риска социальной дезадаптации молодых людей с интеллектуальной недостаточностью на начальном этапе самостоятельной жизни на протяжении двух лет после окончания учебного заведения осуществляется патронат. Необходимость осуществления патроната закреплена и на законодательном уровне в Кодексе Республики Беларусь «Об

образовании» (статья 20, пункт 4.13) [1], Положении о патронате лиц с особенностями психофизического развития, утвержденного Министерством образования Республики Беларусь [2].

Патронат – это форма оказания лично ориентированной социально-педагогической поддержки, правовой, социальной и иных видов помощи выпускникам учреждений образования, обеспечивающая поддержку на начальном этапе их самостоятельной жизни. Система патронатного сопровождения выпускников с интеллектуальной недостаточностью представляет тесное сотрудничество с учащимися и их семьями, и, безусловно, способствует более успешной социализации данной категории учащихся в новой социальной среде. Рассматривая критерии успешности социализации выпускников с интеллектуальной недостаточностью В.В. Хитрюк, Т.Р. Якубович, Е.А. Клещёва, И.С. Булыга и др. обозначают и направленность на осуществление трудовой деятельности [3]. Л.Г. Денисевич отмечает, что единственным качественным показателем результативности осуществляемой работы по профессионально-трудовой подготовке во вспомогательных школах является жизнеустройство их выпускников: работает ли выпускник по специальности, имеет адекватный своему труду заработок, самостоятелен в быту, удовлетворен своей работой [4].

В данной статье сделаем акцент на рассмотрении патроната как одного из условий успешной профессионально-трудовой деятельности выпускников, а также обозначим некоторые возможности патронатного сопровождения для улучшения профессионально-трудового обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью.

Патронат как условие успешной профессионально-трудовой деятельности выпускников. Патронатное сопровождение представляет собой не просто социально-педагогическую диагностику и сбор сведений о выпускниках, а конкретную и разнообразную помощь ученикам в начале их профессионального пути. Так, актуальной будет поддержка в определении пути дальнейшего производственного обучения или трудоустройства выпускников;

налаживание контактов с трудовым коллективом; организация консультативно-разъяснительной работы с нанимателем об особенностях психофизического развития новых членов коллектива; помощь выпускникам в организации быта в связи с началом трудовой деятельности; профилактическая работа по предупреждению асоциального поведения в трудовом коллективе и др. Содействие в этих и других вопросах поможет лицам с интеллектуальной недостаточностью лучше проявить себя на рабочем месте и сгладит процесс адаптации в новой социальной среде. Конечно, это не означает, что специалисты, осуществляющие патронат, будут решать все проблемы выпускника, распределив его обязанности между собой. Все-таки ученик входит во взрослую, самостоятельную жизнь, и многие проблемы необходимо научиться решать самому, кроме того, часть вопросов помогут решить близкие люди и родственники выпускников. Однако, в любом случае, выпускники должны знать, что если у них возникают проблемы разной сложности и характера им всегда придут на помощь, и они могут обратиться к педагогам того учреждения, в котором ранее обучались.

Как правило, патронатное сопровождение осуществляется группой педагогических работников, среди которых могут быть: представитель администрации (руководитель учреждения образования или его заместители), педагог-психолог, социальный педагог, классный руководитель выпускного класса, учитель-дефектолог, воспитатель. При этом каждый специалист группы сопровождения выполняет свои обязанности. Так, руководитель учреждения образования (или его заместители) решает организационные вопросы по подготовке патроната, координирует деятельность группы патронатного сопровождения, помогает в трудоустройстве. Педагог-психолог изучает способности, возможности выпускников, их склонности к профессиональной деятельности, проводит профессиональную диагностику, по результатам которой осуществляется консультирование выпускников и родителей по вопросам выбора профессии; проводит занятия по адаптации в новом коллективе. Учитель-дефектолог консультирует трудовой коллектив,

наимателя, обозначая особенности психофизического и личностного развития выпускника.

Вся работа, проведенная с выпускником, вносится в паспорт патронатного сопровождения, который оформляется лично на каждого выпускника и является основным документом деятельности группы патронатного сопровождения. В паспорте фиксируются общие сведения о выпускнике учреждения образования (фамилия, имя, дата рождения, год окончания учебного заведения, характеристика семьи и условия проживания, данные о трудоустройстве и др.), а также проводится анализ социализации выпускника за каждые полгода в течение двух лет после окончания учреждения образования с указанием особенностей социализации, трудностями, с которыми выпускник сталкивался, описанием помощи, которую он получил. Ведение паспорта патронатного сопровождения отражает реальные проблемы, с которыми сталкивается молодой человек в связи с началом трудовой деятельности и позволяет оценить динамику процесса его социализации по истечению двухлетнего срока ведения патроната, а также определить рекомендации к его дальнейшему действию. Таким образом, патронатное сопровождение выпускника с интеллектуальной недостаточностью поможет ему успешнее социализироваться и проявить себя в профессионально-трудовой деятельности за счет организованной, систематической, планомерной помощи в решении разнообразных вопросов в связи с началом трудовой деятельности.

Патронат как средство повышения качества профессионально-трудового обучения учащихся. Патронатное сопровождение имеет широкие возможности и для улучшения профессионально-трудового обучения учащихся как на базе вспомогательных школ (вспомогательных школ-интернатов), так и на базе учреждений образования, обеспечивающих получение профессионально-технического образования. Так, например, анализ трудоустройства выпускников позволит определить те профессии, по которым учащиеся трудоустраиваются или продолжают производственное обучение. А также те специальности, которые не находят дальнейшего развития у учеников,

с проведением тщательного анализа и определением причин такого явления (низкая заработная плата, отсутствие рабочих мест, недостаточная подготовка по профессии и др.). Эта информация позволит скорректировать деятельность учреждений образования по направлению профессионально-трудового обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью и определить наиболее перспективные специальности.

Например, анализ трудоустройства выпускников 2013-2015 учебных лет государственного учреждения образования «Вспомогательная школа № 1 г. Гродно» показал следующее. 2 из 7 выпускников 2013 года работают строителем, 0 – рабочими зеленого строительства, 1 – работает не по специальности, 1 – не работает, 3 – являются инвалидами. Среди 16 выпускников 2014 года 6 работают строителями, 2 – рабочие зеленого строительства, 3 – работают не по специальности, 5 – инвалидов. 9 выпускников 2015 года трудоустроились следующим образом: 4 – работают в строительстве, 2 – работают не по специальности, 3 – инвалиды, 0 – рабочим зеленого строительства. Данная информация демонстрирует, что ведущей специальностью в данном учреждении образования является строительное дело (штукатур-маляр), в то время как специальность «рабочий зеленого строительства» для дальнейшей профессионально-трудовой деятельности выпускников является невостребованной (среди основных причин низкого трудоустройства в данной сфере можно отметить низкую заработную плату, возможность трудоустройства лишь на одном предприятии в городе). Систематический и планомерный анализ данных о трудоустройстве своих выпускников позволит учреждениям образования осуществлять подготовку востребованных специалистов с учетом современного состояния рынка труда.

Анализ патронатного сопровождения выпускников с интеллектуальной недостаточностью также позволит определить основные направления работы, по которым стоит усилить подготовку учащихся с интеллектуальной недостаточностью, исходя из тех трудностей, с которыми выпускники сталкиваются в самостоятельной жизни. Так, специалисты, входящие в группу

патронатного сопровождения, отмечают следующие проблемы: сложности трудоустройства выпускников (не все руководители желают видеть выпускников с интеллектуальной недостаточностью в качестве рабочих на своем предприятии); сложности социализации выпускников (трудности общения с другими рабочими и администрацией, выполнения трудовых обязанностей, организации самостоятельной жизни); несформированные измерительно-вычислительные умения и навыки (трудности ориентировки во времени по часам, определения времени прибытия транспорта на общественную остановку по расписанию, неправильная организация своего дня с опозданиями на работу и нарушением трудовой дисциплины на предприятии, несформированность представлений о величинных понятиях, неумение распоряжаться деньгами) и др. Среди основных направлений, по которым стоит углубить подготовку учащихся с интеллектуальной недостаточностью отметим следующие.

Социально-бытовая подготовка предполагает формирование у выпускника опыта социального поведения в быту, а также определённых умений и навыков, необходимых для осуществления бытовой деятельности (навыки ухода за собой, своими вещами и жилищем, взаимодействия с людьми ближайшего окружения по различным бытовым вопросам).

Социально-трудовая подготовка направлена на углубление специфических трудовых знаний и умений, необходимых для предполагаемой конкретной профессиональной деятельности, а также неспецифических трудовых умений и навыков (умение оформлять деловые бумаги, участвовать в собеседовании с руководителями предполагаемых мест работы).

Социально-экономическая подготовка предусматривает формирование у выпускника с интеллектуальной недостаточностью умения быть экономически грамотным в той мере, которая позволит ему успешно включаться в социально-экономические отношения (например, вести домашнее хозяйство и совершать необходимые покупки как за наличные деньги, так и с помощью банковских

карточек, распределять свой бюджет на длительное время, откладывать деньги на совершение крупных покупок).

Социально-культурная подготовка направлена на овладение основными формами социально одобряемого поведения (культура поведения на рабочем месте, культура общения с коллегами и руководством, самоконтроль поведения).

Социально-правовая подготовка способствует формированию ориентировки выпускника как в правах и обязанностях членов современного общества, так и в своих правах и возможностях как гражданина и члена трудового коллектива (право на труд, отдых, на облегченные условия труда, компенсации за вредные условия труда и др.)

Работа в обозначенных направлениях сформирует у учащихся жизненно необходимые компетенции, которые позволят вести относительно самостоятельный образ жизни и успешно осуществлять трудовую деятельность. Судьба выпускников с интеллектуальной недостаточностью достаточно проблематична, так как на рынке труда они не выдерживают конкуренции со сверстниками с сохранным интеллектом. Помимо снижения интеллекта, учащиеся имеют, как правило, сопутствующие психоневрологические, физические и соматические осложнения, мешающие становлению профессиональных навыков и личностных качеств, необходимых для осуществления полноценной трудовой деятельности. Особенности памяти и мышления у лиц с интеллектуальной недостаточностью ведут к затруднениям при формировании собственно профессиональных умений и качеств, а также необходимых организационных умений и навыков. В такой ситуации патронажное сопровождение для учащихся с интеллектуальной недостаточностью выступает как эффективное средство социализации и реальная возможность выпускника стать полноправным членом общества.

Библиографический список

1 Кодекс Республики Беларусь с изменениями и дополнениями от 13 января 2011 г. № 243-3 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://kodeksy.by/kodeks-ob-obrazovanii>. – Дата доступа: 18.04.2018.

2. Об утверждении Положения о патронате лиц с особенностями психофизического развития и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства образования Республики Беларусь [Электронный ресурс]: постановление М-ва образования Респ. Беларусь // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. URL: <http://pravo.levonevsky.org/bazaby11/republic00/text943.htm>. Дата доступа: 16.03.2018.

3. Патронат выпускников учреждений среднего специального и высшего образования : практ. пособие для сотрудников службы психолого-пед. сопровождения учреждений сред. специал. и высш. образования / В.В. Хитрюк [и др.]; М-во образования Респ. Беларусь, Барановичский государственный университет. – Барановичи: БарГУ, 2015. – 114 с.

4. Денисевич Л.Г. Условия успешности углублённой социально-профессиональной подготовки учащихся с интеллектуальной недостаточностью как фактора их интеграции в обществе / Л.Г. Денисевич // Специальная адукацыя. – 2012. - № 1. – С. 19-28.

РАЗДЕЛ 5.
ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ
РАЗВИТИЯ

О ПРОЕКТЕ «МОЛОДОЙ ПЕДАГОГ ИНКЛЮЗИВНОЙ ШКОЛЫ»

Н.А. Александрова

*кандидат педагогических наук, заведующий кафедрой информационных систем
и технологий в обучении, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет имени Н.Г.*

Чернышевского», Саратов, Россия

aleksandrovan@bk.ru

Е.А. Гаврилова

*старший преподаватель кафедры информационных систем и технологий в
обучении, Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского, Саратов, Россия*

kateriny@mail.ru

Аннотация. В статье представлен проект «Молодой педагог инклюзивной школы», разработанный автономной некоммерческой организацией «Научно-исследовательский центр «Образование. Качество. Отрасль.» совместно с Саратовским национальным исследовательским государственным университетом имени Н.Г. Чернышевского с целью формирования готовности молодых педагогов к инклюзивному обучению школьников с нарушениями зрения. Подчёркивается актуальность проведения просветительских мероприятий в области инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, готовность к работе в условиях инклюзивного образования, подготовка будущих педагогов к работе в условиях инклюзивного образования, просветительские мероприятия в области инклюзивного образования.

ABOUT THE PROJECT «YOUNG TEACHER OF INCLUSIVE SCHOOL»

N.A. Aleksandrova

PhD in Pedagogical Sciences, Head of the Department of Information Systems and Technologies in Education,

Saratov State University, Saratov, Russia

aleksandrovan@bk.ru

E.A Gavrilova

Senior Lecturer, Department of Information Systems and Technologies in Education,

Saratov State University, Saratov, Russia

kateriny@mail.ru

Abstract. The article presents the project "Young teacher of inclusive school", developed by the Autonomous non-profit organization "Research center "Education. Quality. Industry" together with Saratov State University in order to form the readiness of young teachers for inclusive education of pupils with visual impairments. The urgency of carrying out educational activities in the field of inclusive education is emphasized.

Key words: inclusive education, readiness to work in inclusive education, training of future teachers to work in inclusive education, educational activities in the field of inclusive education.

Научно-исследовательский центр «Образование. Качество. Отрасль» ежегодно совместно с ведущими вузами страны организует и проводит большое количество научно-методических конференций, семинаров, лекций, тренингов, молодежных форумов, конкурсов, олимпиад, совещаний, симпозиумов, семинаров, школ и других научных и других социально ориентированных общественно полезных мероприятий [1].

Задача научно-исследовательского центра – привлечь к научной деятельности в различных отраслях и к волонтерской работе в сфере просвещения как можно больше молодых и творческих учеников, студентов, учителей и преподавателей. С этой целью проводятся различные конкурсы,

конференции, форумы, обращается внимание общественности на необходимость включения в социальные проблемы в сфере образования.

Команда волонтеров научно-исследовательского центра ежегодно принимает участие в организации и проведении Всероссийской / Международной научно-практической конференции «Информационные технологии в образовании» (ИТО-Саратов-2012-2017 гг.), в работе Международного конкурса педагогического мастерства по применению ИКТ в профессиональном образовании (ФОРМУЛА ПРОФИ 2016, 2017).

В 2017 году организация провела:

- 3 научных конференции;
- школу молодых ученых;
- 4 конкурса для студентов, учителей и преподавателей;
- 2 семинара по проблемам в образовании;
- Выиграла грант от Фонда президентских грантов с проектом «Старшее поколение – активные жители информационного пространства».

Мы считаем необходимым обратить внимание общественности к проблемам, возникшим и возникающим в связи с возможностью детей с особыми образовательными потребностями и возможностями посещать обычные образовательные организации (школа/СПО/ВУЗ):

- неготовность обучающихся к обучению в инклюзивной среде;
- волна негатива от родительской общественности;
- неготовность педагогов работать с «разными» людьми.

Практика показывает, что дети с нарушениями зрения могут и имеют полное право получать те же образовательные услуги, что и типичные дети. Мы имеем опыт работы со студентом, который прекрасно программирует, несмотря на то, что почти не видит, студенткой с нарушениями зрения, которая умеет прекрасно рисовать и другими талантливыми ребятами.

Наши убеждения подчеркивает ещё и тот факт, что на встрече руководства Саратовского национального исследовательского

государственного университета имени Н.Г. Чернышевского с директорами школ Саратова и Энгельса, состоявшейся в феврале 2018 г., одним из ключевых вопросов, интересующих директоров школ, стала проблема готовности будущих педагогов к работе с детьми с ОВЗ и дисграфией. [2]

Научно-исследовательский центр «Образование. Качество. Отрасль» совместно с Саратовским национальным исследовательским государственным университетом имени Н.Г. Чернышевского разработал проект «Молодой педагог инклюзивной школы». Цель проекта – формирование готовности молодых педагогов к инклюзивному обучению школьников с нарушениями зрения.

Задачи проекта:

- информировать будущих/молодых педагогов об истории, основных принципах и ценностях инклюзии;
- информировать будущих/молодых педагогов о психолого-педагогических особенностях обучения детей с нарушениями зрения;
- знакомить будущих/молодых педагогов с методами и приёмами работы с детьми, имеющими нарушения зрения;
- знакомить будущих/молодых педагогов с дидактическими возможностями ИКТ в инклюзивном обучении детей с нарушениями зрения.

В рамках проекта планируются следующие мероприятия:

1. Семинар «Инклюзивное обучение детей с нарушениями зрения» (семинар рассчитан на 8 часов – 4 занятия по 2 часа).

Тематический план занятий:

- 1.1. Модели инклюзивного обучения в современной школе (2 часа);
- 1.2. Ребёнок с нарушениями зрения: типология нарушений (2 часа);
- 1.3. Педагогические стратегии работы с учащимися, имеющими нарушения зрения (2 часа);
- 1.4. Дидактические возможности программного обеспечения в обучении детей с нарушениями зрения (2 часа).

2. Посещение лаборатории инклюзивного обучения СГУ имени Н.Г. Чернышевского.

В рамках данного мероприятия по согласованию с руководителем лаборатории планируется знакомство с оборудованием лаборатории: брайлевской клавиатурой и брайлевским принтером для незрячих пользователей, клавиатурой с большими разноцветными кнопками и разделяющей кнопки накладкой для слабовидящих пользователей, демонстрация работы программ экранного доступа. Сотрудник лаборатории проводит мастер-класс по использованию системы психофизиологического тренинга методом биологической обратной связи «Кинезис» для снятия эмоционального напряжения.

Категории слушателей семинара и знакомящихся с лабораторией:

- студенты, обучающиеся по направлению подготовки «Педагогическое образование»;
- молодые преподаватели СГУ имени Н.Г. Чернышевского;
- молодые учителя школ г. Саратова.

3. Круглый стол «Готовность школы к инклюзивному обучению детей с нарушениями зрения».

Цель встречи участников круглого стола – обмен мнениями по вопросам инклюзивного обучения, обсуждение существующих в этой области проблем и возможных путей их решения, обмен опытом, выработка рекомендаций по обсуждаемым вопросам.

Участники круглого стола: студенты, педагоги, представители администрации школ.

По окончании проекта предполагается выдача сертификата его участникам.

Библиографический список:

1. Сайт автономной некоммерческой организации «Научно-исследовательский центр «Образование. Качество. Отрасль.» [Электронный ресурс] URL: <http://nitsoko.ru/> (дата обращения 20.04.2018)

2. Встреча руководства СГУ с директорами школ Энгельса и Саратова [Электронный ресурс] URL: <https://www.sgu.ru/news/2018-02-08/v-sgu-sostoyalas-vstrecha-rukovodstva-vuza-s> (дата обращения 21.04.2018)

РЕФЛЕКСИЯ ОБЩЕНИЯ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Н.М. Голубева

*ассистент кафедры педагогической психологии и психодиагностики, ФГБОУ
ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», Саратов, Россия*

crape@live.ru

Аннотация. В данной статье представлено теоретическое и эмпирическое обоснование необходимости развития рефлексии в общении у студентов в условиях инклюзивного образования. Обнаружено, что рефлексия общения является важным средством регуляции адаптационной активности студентов.

Ключевые слова: инклюзивное образование, рефлексия общения, характеристики рефлексии, адаптация, образовательная среда, коммуникативный компонент образовательной среды, корреляционные связи.

REFLECTION OF COMMUNICATION IN PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF STUDENTS IN CONDITIONS OF INCLUSIVE EDUCATION

N.M. Golubeva

*Assistant of Department of Pedagogical Psychology and Psychodiagnostics,
Saratov State University, Saratov, Russia*

crape@live.ru

Abstract. This article presents a theoretical and empirical justification for the development of reflection in communication among students in conditions of

inclusive education. It has been found that the reflection of communication is an important means of regulating the adaptive activity of students.

Key words: inclusive education, reflection of communication, characteristics of reflection, adaptation, educational environment, communicative component of the educational environment, correlation links.

Феномен инклюзии – современная социальная альтернатива созданию специальных учреждений для получения образования людьми с разными психофизическими особенностями развития. Инклюзия не противопоставляет, а сближает две образовательные системы – общую и специальную. Различия больше не рассматриваются как барьер, а напротив, создают основу для создания множества отношений и связей, которые обогащают личность в образовательном пространстве. При создании доступной и комфортной образовательной среды организации высшего образования для всех субъектов образования важны разные факторы. Это и обеспеченность кадровой готовности профессорско-преподавательского состава к обучению студентов с ОВЗ, и создание безбарьерной среды, и подготовка тьюторов из числа студентов и магистрантов [1]. Но не менее значим для адаптации к образовательной среде фактор коммуникативной компетентности студентов, который обеспечивает качество и глубину взаимодействия, умение справляться с трудностями в общении, создавать доброжелательную и продуктивную атмосферу в учебной группе.

Главным механизмом, обеспечивающим качество общения, является его рефлексия. Рефлексия общения – это часть общего процесса рефлексии, точнее говоря его коммуникативная сторона. В отечественной психологии исследованием рефлексии общения занимались Г.М. Андреева, А.А. Бодалев, Л.А. Петровская и др. [2, 3].

Как отдельный фактор общей рефлексивности рефлексия общения описывал А.В. Карпов. В его подходе рефлексия является синтетической психической реальностью, которая является одновременно процессом,

свойством и состоянием, одновременно проявляет способ и механизм выхода системы психики за собственные пределы, что предопределяет пластичность и адаптивность личности. Спектр устанавливаемых им поведенческих проявлений, как индикаторов свойства рефлексивности предполагает учет трех главных видов рефлексии, выделяемых по так называемому «временному» принципу: ситуативной, ретроспективной и перспективной рефлексии, а также рефлексии общения, как «способность встать на место другого». Другими словами, рефлексия является важной, если не главной регулятивной составляющей личности, как позволяющая человеку сознательно выстраивать свою жизнедеятельность [4].

В 2015-2017 гг. нами было проведено исследование роли рефлексии в адаптационном процесс к коммуникативному аспекту образовательной среды организации высшего образования. В эмпирическом исследовании приняли участие 320 студентов, обучающиеся в ФГБОУ «Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского» на факультете психолого-педагогического и специального образования, из которых 137 человек – студенты заочной формы обучения, 183 человека – студенты дневной формы обучения. Средний возраст 24,1 года, $SD=6.8$; мужчин – 10,34%.

На диагностическом этапе были использованы следующие тестовые методики, апробированные в отечественной и зарубежной психолого-педагогической практике: «Методика исследования адаптированности студентов в вузе» (Т. Д. Дубовицкая, А.В. Крылова); «Методика определения уровня рефлексивности» (А.В.Карпов, В.В.Пономарева); «Дифференциальный тест рефлексии (Д.А. Леонтьев, Е.Н. Осин); «Методика диагностики социально-психологической адаптации» (К. Роджерс, Р. Даймонд, в адаптации А. К. Осницкого) с модифицированной нами инструкцией; «Методика исследования стратегий адаптивного поведения (АСП)» (Н.Н.Мельникова); «Методика личностного дифференциала (ЛД)» (адаптация методики «Семантический дифференциал» Ч. Осгуда); «Пятифакторный личностный опросник (Big 5) (Р. МакКрае и П. Коста); а также авторская анкета, позволяющая выявлять

характеристики и параметры рефлексии в психологической адаптации в исследовательских и практических целях.

Как показывают средние по выборке показатели по методике «Опросник рефлексивности Карпова», общая рефлексивность (суммарный показатель по всем шкалам опросника, обобщающий различные виды рефлексии в ее процессуальном статусе и рефлексирование как особое психическое состояние) находится на границе низкого среднего уровня развития рефлексивности, определенного авторами опросника. Показатель рефлексии общения также находится на уровне чуть ниже среднего.

Для того чтобы выяснить, какой вклад в психологическую адаптацию к образовательной среде вносят различные виды рефлексии, и как они связаны с субъектно-личностными свойствами испытуемых, мы исследовали парные корреляции по методу Пирсона между следующими группами показателей: 1) связи шкал тестов по адаптации со шкалами тестов по рефлексии и со шкалами авторской анкеты; 2) связи показателей адаптации с показателями опросников субъектно-личностных свойств, стилей саморегуляции и адаптивных стратегий; 3) связи показателей рефлексии с теми индивидуальными характеристиками, которые связаны с адаптивностью. Опишем обнаруженные результаты.

Адаптированности к учебной группе не способствует такая характеристика рефлексивных процессов как длительность переживания событий ($r = -0,135$, $p < 0,05$). Также не способствует адаптации присутствие межличностного конфликта как пускового механизма рефлексии ($r = -0,169$, $p < 0,01$). То есть в зрелом общении рефлексия должна запускаться не в ситуации разгоревшегося конфликта, а на других этапах взаимодействия.

Способствует адаптации к учебной группе ясность и чёткость образов рефлексии ($r = 0,114$, $p < 0,05$), разноплановость идей, возникающих в рефлексивном процессе ($r = 0,129$, $p < 0,05$) и преобладание логических схем в этом процессе ($r = 0,134$, $p < 0,05$). Также очень тесная корреляция между частотой обращения к рефлексии и адаптацией к учебной группе ($r = 0,277$, $p < 0,001$).

Рефлексия образует только одну значимую связь со шкалой «принятие других» методики а диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонд. Вероятно, объединяет эти параметры необходимое для их реализации умение занимать мета-позицию по отношению к себе и окружению ($r=0,154$, $p<0,01$).

Между шкалами «Пассивная репрезентация себя» или «Камень» и «Рефлексия общения» получена статистически значимая обратная взаимосвязь ($r=-0,254$, $p<0,001$). Чем чаще человек использует стратегию пассивной репрезентации себя, тем меньший уровень рефлексии общения он показывает. Человек активно не отстаивает свою позицию, но имеет стабильные внутренние ориентиры и чётко следует своим принципам. При этом, он не ставит цели как-либо повлиять на социальную среду. Вероятно, поэтому не будет возникать необходимость в рефлексии общения, субъект не будет задумываться, что сделано им не так, почему процесс взаимодействия с окружающими неэффективен и, возможно, конфликтен. «Если его во мне что-то не устраивает, то я его не держу», – возможно, подобные мысли свойственны таким людям. Однако, с повышением рефлексии общения, снижается частота и активность использования указанной стратегии. Субъект начинает задумываться, почему с кем-то у него отношения складываются, а с кем-то нет никакого общения, при отсутствии конфликта. И далее возможен переход либо к активным изменяющим стратегиям, либо к пассивным выжидающим стратегиям.

Положительную корреляцию рефлексия общения образует с продуктивной стратегий адаптации «Активное изменение себя» или «Зодчий» ($r=0,113$, $p<0,05$). Склонность меняться, подстраиваться под потребности и интересы окружения, по крайней мере, их учитывать, вызывает необходимость рефлексировать процессы и результаты общения.

Между шкалами «Рефлексия общения» и «Оценка» по методике «Личностный дифференциал» получена статистически значимая прямая взаимосвязь ($r=0,281$, $p<0,001$). Высокие значения фактора «Оценки» говорят о том, человек принимает себя как личность, склонен осознавать себя как

носителя позитивных, социально желательных характеристик, и в определенном смысле удовлетворен собой. Этим людям свойственны высокие значения рефлексии общения. Их рефлексия направлена на окружающих людей, в принятии решения они способны понимать чувства и потребности других людей.

Между шкалами «Рефлексия общения» и «Самоконтроль / Импульсивность» получена статистически значимая прямая взаимосвязь ($r=0,362$, $p<0,001$). Рефлексия общения свойственна людям с высоким самоконтролем. С одной стороны, рефлексия развивает самоконтроль, с другой высокий самоконтроль склоняет человека к использованию рефлексии общения. В общении такие люди способны держаться темы обсуждения, не переходить на конфликты либо сглаживать их, так как способны встать на место другого человека, поддержать в трудностях или признать правоту в спорных ситуациях. Чем более человек импульсивен, тем реже он использует подобные типы поведения, не может или не желает воспринимать и рассматривать чужую точку зрения.

Между шкалами «Рефлексия общения» и «Эмоциональная неустойчивость/устойчивость» получена статистически значимая прямая взаимосвязь ($r=0,361$, $p<0,001$). Чем выше эмоциональная неустойчивость, тем выше рефлексия общения. Вероятно, для того, чтобы общение было продуктивным, эмоционально неустойчивому человеку необходимо чаще сосредотачиваться на процессе и результате общения из-за вероятной собственной неэффективности и импульсивности в общении.

Таким образом показано, что рефлексия связана с показателями социально-психологической адаптации студентов к образовательной среде ОВО. Такие характеристики рефлексии, как четкость и ясность образов рефлексии, разноплановость идей, возникающих в рефлексивном процессе, преобладание логических схем в этом процессе и частота обращения к рефлексии, способствуют адаптации к коммуникативному компоненту образовательной среды. Рефлексия общения связана с продуктивными

стратегиями адаптации, эмоциональностью, самоконтролем и позитивной самооценкой.

Библиографический список

1. Волкова В.В., Михальчи Е.В. Исследование педагогических условий реализации инклюзивного образования в вузах. // Психологическая наука и образование. 2015. Т.20. №2. С.5–15.
2. Андреева Г.М. Психология социального познания. – М., 2000. 180 с.
3. Бодалев А.А. Личность и общение. – М.: Международная педагогическая академия, 1995. 320 с.
4. Карпов А.В. Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики. // Психол. журнал. 2003. Т. 24. № 5. С. 45-57.

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Е. С. Долбаева

Магистрант кафедры коррекционной педагогики,

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия

Evgescha.Dol@yandex.ru

О. В. Кухарчук

доцент кафедры логопедии и психолингвистики

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия

kuxov@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается актуальность инклюзивного обучения детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Эта система является эффективным методом повышения доступности

качественного обучения и воспитания для всех категорий детей, успешной их социализации.

Ключевые слова: инклюзия, инклюзивное образование, ограниченные возможности здоровья, социальная адаптация, дети дошкольного возраста.

ACTUAL PROBLEMS OF PRESCHOOL INCLUSIVE EDUCATION

E. S. Dolbaeva

Master's student of the Department of Special Needs Education,

Saratov State University, Saratov, Russia

Evgescha.Dol@yandex.ru

O. V. Kukharchuk

PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Department of Pedagogical

Psychology and Psychodiagnostics, Saratov State University, Saratov, Russia

kuxov@mail.ru

Abstract. The paper discusses the relevance of the inclusive training of disabled children of preschool age. This system is an effective method of improving the availability of quality education and training for all categories of children, their successful socialization.

Key words: inclusion, inclusive education, disabled children, socialization, preschoolers.

Дошкольное детство – это особенное время в жизни ребёнка, когда стремительно развивается психическое и физическое здоровье и, как следствие, дальнейшее становление личности малыша. Формирование речи в первые три года жизни детей представляет собой сложный психический процесс - результат взаимодействия ребёнка с окружающей обстановкой: общения со взрослыми, который не ограничивается только увеличением словарного запаса. Нормально развивающийся ребёнок учится составлять простые предложения, формулирует свои первые вопросы, учится общаться, контактировать со сверстниками и взрослыми.

Особую значимость имеет общение и взаимодействие матери и ребёнка, именно оно оказывает решающую роль в становлении психических функций, эмоционального развития ребёнка, его познавательной деятельности.

Поэтому период раннего дошкольного детства максимально важен для дальнейшего развития детской речи, когда неправильно организованное общение и ошибки в воспитании могут спровоцировать задержку развития речи (ЗРР), а в последствии – нарушение развития в целом. Любая задержка речевого развития влияет и на поведение ребёнка, может привести к вторичным нарушениям в развитии. Чтобы предотвратить это и нормально развивать возрастные возможности ребёнка, нужна помощь специалистов (психолога, дефектолога, логопеда). Причем, чем раньше будет оказана квалифицированная помощь, тем лучше [1].

В связи с этим, перед психологами и педагогами встаёт задача создания специальной психолого-педагогической среды, которая обеспечит максимальную реализацию индивидуальных и возрастных возможностей детей 2-3 лет в развитии их как участников речевого общения. Первостепенное значение приобретает проблема специальной организации общения взрослых с нормально развивающимися детьми и детьми с ЗРР, оптимизация этих контактов для формирования психической деятельности детей, развития их вербальной функции в период раннего становления.

В современной образовательной системе альтернативой специального образования выступает инклюзия - совместное обучение детей, имеющих нарушения развития, и здоровых детей в общих образовательных школах (от английского слова «inclusion» — включение ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в коллектив здоровых учеников в соответствии с его правом на образование). Инклюзия заключается в присоединении к какому-либо коллективу (друзья, класс, группа) [3].

Инклюзивное образование ориентировано на повышение возможности получить качественное образование у всех категорий обучающихся детей, принимая во внимание многообразие особых образовательных потребностей и

индивидуальных способностей каждого. Инклюзия даёт шанс всем детям полноценно участвовать в жизни общества, вести насыщенную социальную жизнь, обеспечивая наиболее тесное взаимодействие. Инклюзивное обучение — новый виток в развитии общеобразовательной системы, который предусматривает её доступность для всех, включая детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности и здоровья. Это очень актуально в современных условиях социального неравенства.

Сегодня всё возрастает важность образования, от его качества зависит уровень жизни, развитие и формирование личности. К сожалению, с каждым годом количество детей с физическими и психическими дефектами увеличивается. Появляется необходимость составления специальных программ, направленных на облегчение адаптации детей с особыми потребностями в детском коллективе, а, в последствии обучения их в обычном общеобразовательном учреждении [2].

Появляются новые подходы к образованию в ДОО для детей с ОВЗ. Адаптированные развивающие программы в ДОО делают возможным оказание полноценного специального обучения большему числу детей: позволяют обеспечить родителей консультативной помощью, подготовить социум к безусловному принятию лиц с ограниченными возможностями, организовать общение со сверстниками: повысить уверенность в способностях ребёнка его родителей и ожидание от него успехов в обучении. И чем раньше будет произведена диагностика и начата коррекционная работа с такими детьми, тем выше их шансы на успешное развитие, социальную адаптацию и самореализацию. Именно своевременная психологическая и педагогическая помощь становится наиболее эффективной и результативной.

Сегодня для внедрения инклюзии можно выделить следующие стартовые условия:

- Детские организации, которые посещают дети одного статуса и где специально организованная развивающая обстановка.

- Комбинированные сады, где есть дети разных возрастов и состояния здоровья: специалисты различной направленности, специально созданная развивающая обстановка.

- Дошкольные организации, где созданы специальные логопедические и психологические кабинеты и оказывается помощь детям раннего дошкольного возраста с дефектами в развитии.

Наиболее эффективным является сад комбинированного типа, в который ходят нормально развивающиеся дети и дети с проблемами в развитии речи. Именно такой вид сада становится оптимальной стартовой площадкой для применения инклюзивных подходов в образовании. Успешность коррекционной и логопедической работы по речевым нарушениям зависит от многих условий, в частности, от грамотного планирования нагрузки в течение дня для разнообразия видов детской познавательной деятельности без перегрузок.

Здесь применяются такие педагогические технологии, как: всевозможные конкурсы (рисунки, поделки, речевое творчество, чтение стихов и т. п.); творчество, культурные мероприятия (походы в театры, музеи, выставки); игровая деятельность. Всё это помогает формировать навыки коммуникации (работа в команде, опыт публичных выступлений); развивать творческие способности, стремление участвовать в общем деле; воспитать доброжелательное, внимательное отношение к другим детям. Такая активная деятельность позволяет детям с ОВЗ в полной мере включаться в коллектив сверстников, принимать участие в жизни детского сообщества, быть признанными. Решается проблема социальной адаптации детей с особыми потребностями. Замечено, что обучающиеся таким образом дети показывают более высокую активность, в том числе и здоровые дети. Для успешного внедрения инклюзивного обучения в ДОО нужна слаженная работа специалистов: воспитателя, дефектолога, психолога, логопеда, медиков. Планирование образовательного процесса зависит от состава группы,

образовательная программа сочетается с индивидуальными образовательными планами [3].

Таким образом, инклюзивный процесс в группе детского сада выстраивается по следующей схеме:

1. Диагностика физических и психологических особенностей здоровья детей в инклюзивной группе - анкетирование и беседа с родителями ребёнка, диагностика индивидуального развития, наблюдение за самочувствием и поведением в коллективе.
2. Общая оценка способностей и проблем, дефектов в развитии ребёнка, составление соответствующего индивидуального образовательного маршрута и плана.
3. Организация процесса обучения с учётом индивидуальных особенностей развития личности каждого ребёнка в группе.
4. Построение взаимодействия детей в среде инклюзивной группы [4].

Необходимым условием является активное взаимодействие в процессе инклюзивного обучения всех участников – воспитателей, детей, их родителей и специалистов. Родители должны поддерживать усилия педагогов и специалистов, быть одной командой. Важно выстроить доверительные взаимоотношения между специалистами и родителями детей; согласовывать действия, направленные на помощь каждому ребёнку.

При инклюзии система обучения меняется в целом, требуется создание новых технологий и способов построения образовательной деятельности. Перед педагогами открыты широкие горизонты для творческого взаимодействия, личного вклада каждого, профессионального общения и совместного анализа результатов и достижений. Формируется прекрасная возможность для обмена мнениями, выработки оптимальных методик и идей, что является очень ценным для саморазвития и профессионального роста.

Чтобы ребёнка с ОВЗ приняли в общеобразовательное учреждение родителям нужно собрать следующие документы: заявление, подписанное одним родителем; копию его паспорта, свидетельство о рождении ребёнка, медицинскую карту формы 286-у. На основании имеющихся у ребёнка дефектов развития и особых образовательных потребностей у него есть право

получить образование в желаемой форме и в любом выбранном дошкольном учреждении. Препятствием может служить лишь недостаточное техническое оснащение какого-либо дошкольной образовательной организации в случае, когда ребёнку для качественного развития необходимо специальное техническое обеспечение. Законодательство гарантирует, что дети с ограниченными возможностями здоровья имеют право обучаться на равных условиях в любом желаемом образовательном учреждении по месту жительства.

Библиографический список

1. Шевченко С.Г. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения. – М.: Аркти, 2001. 224 с.
2. Селиванова Ю.В. Изменение социального отношения к инклюзивному образованию детей с ограниченными возможностями здоровья в школах // Инклюзивное образование: преимущество инклюзивной культуры и практики сборник материалов IV Международной научно-практической конференции. М. МГППУ, 2017. С. 344-348.
3. Иванов А.В., «Учимся Жить Вместе» – инициативный проект развития инклюзивного образования Саратовского Государственного Университета // Иванов А.В., Турукина О.Н., Коновалова М.Д. Обеспечение доступной образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, приоритеты и пути решения Материалы IV международно-практической конференции. М.: МГГЭУ 2013. С. 143-152.
4. Инклюзивное образование. Выпуск 4. Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 240 с

РАЗРАБОТКА МОДЕЛИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ:

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ

О.А. Козырева

*кандидат педагогических наук, доцент, кафедры коррекционной педагогики
ФГБОУ ВО «Красноярский государственный педагогический университет им.*

В.П. Астафьева»., Красноярск, Россия

kozyrevaoa@mail.ru

Аннотация: В данной статье анализируются условия предоставления доступного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в странах Европы. Рассматриваются модели инклюзивного образования на современном этапе развития зарубежного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, модели инклюзивного образования.

DEVELOPMENT OF THE MODEL OF INCLUSIVE EDUCATION: INTERNATIONAL EXPERIENCE

O.A. Kozyreva

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Krasnoyarsk State Pedagogical
University*

kozyrevaoa@mail.ru

Abstract: This article analyzes the conditions for providing accessible education for children with disabilities in Europe. The models of inclusive education at the present stage of development of foreign education are considered.

Key words: inclusive education, children with disabilities, models of inclusive education.

Модели инклюзивного образования, реализуемые различными странами, в т.ч. и европейскими, имеют принципиальные отличия [1]. Подробнее рассмотрим этот вопрос на примере Греции, Швеции и Италии.

Инклюзивное образование в Греции

Зарождение инклюзивного обучения в Греции совпало с членством этой страны в Европейском Союзе. Это произошло в 80-е годы 20 века. Уже в 1981 году в Греции были приняты первые законы о всеобщем начальном

образовании для инвалидов. Это позволило реализоваться идее интеграции детей с ОВЗ в обычные детские сады и школы, которая впервые была представлена в Греции еще в 1974 году. Таким образом, благодаря появлению соответствующего законодательства в 1981 году, в стране было введено интегрированное обучение детей с ОВЗ.

Трудности внедрения инклюзии в Греции: отсутствие физического доступа в обычные школы для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата; широко доступных тестов и традиций диагностики; отсутствие у педагогов специальной подготовки для работы с детьми с ОВЗ; отсутствие службы раннего выявления детей с ОВЗ по причине ее дороговизны; крайне малое количество учреждений коррекции и реабилитации для детей с ОВЗ.

Инклюзивное образование в Швеции

Для всех детей страны, школьное образование является обязательным. Поэтому, все дети в возрасте от 7 до 16 лет в Швеции посещают школу.

Швеция – страна, ратифицировавшая Конвенцию о правах инвалидов, подписавшая Саламанкскую декларацию о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с ОВЗ. Швеция приняла инклюзивное образование в качестве главного принципа для обеспечения равного доступа к образованию для всех, а также в рамках концепции прав человека в социальных отношениях. Инклюзивное образование в стране активно внедряется и развивается. Оно рассматривается как составная часть механизма защиты прав человека.

Так, до 80 % детей с ОВЗ обучаются инклюзивно по специальным образовательным маршрутам. Эти дети получают в классе специальную помощь от педагога-дефектолога или ассистента. Независимо от того, в каком виде школы они обучаются (муниципальная или альтернативная). Особую сложность представляет обучение детей с ранним детским аутизмом. Эти дети обучаются в форме отдельных малых групп в общеобразовательной школе. На каждых 3-х детей с РДА приходится 2 учителя и ассистент.

Вертикаль инклюзии в Швеции начинается с самого раннего возраста.

Осмысление инклюзии неразрывно связано с пониманием особых образовательных потребностей лиц с ОВЗ. В стране имеются специальные школы для различных категорий лиц с ОВЗ, которые дифференцируются по типам нарушения.

Государственное постановление о вспомогательных классах (для "неодаренных" детей, которые, не будучи слабоумными, не могут усваивать школьную программу) появилось в 1942 году. Специальное образование было узаконено Государственным учебным планом для начальных школ 1955 года. В плане говорилось уже о вспомогательных классах, о классах для учеников с трудностями в чтении, обсервационных классах (для изоляции учеников с абберациями поведения), классах для слабослышащих, для детей с нарушениями двигательной активности и т. д.

В специальных школах обучаются до достижения 21-23 лет дети, у которых отсутствует возможность инклюзивного обучения (выраженные нарушения слуха, тяжелые нарушения речи, нарушения интеллекта).

Специальные школы являются и Центрами ресурсов по поддержке детей, интегрированных в классы общеобразовательных школ. Специальные школы для умственно отсталых детей интегрированы в общеобразовательную школу путем размещения классов в ее здании. В Швеции с учащимися специальных классов работают исключительно педагоги-дефектологи.

Государством сформулировано четкое представление о механизме создания школы для всех учащихся [2].

Возникновение интеграции детей с ОВЗ в Швеции произошло в 1969 году. Этому предшествовал соответствующий законодательный акт правительства.

Пришедшее в 1986 году к власти социал-демократическое правительство в 1989 году приняло новый Закон о среднем образовании. С 1990 года была пересмотрена программа обучения для педагогов специального образования.

Новый образовательный стандарт появился в 1995 году. Он изменил роль педагогов, воспитателей и директоров образовательных учреждений. С

момента выхода этого стандарта, педагоги стали более независимыми в своей профессиональной деятельности. Стали самостоятельно отбирать методы и приемы преподавания, осуществлять отбор учебного материала, определять условия своей работы и оплаты. Однако, к результатам их профессиональной деятельности стали предъявляться более высокие требования. Возникшие отличия школ послужили критерием к выбору образовательного учреждения, способного реализовать образовательные потребности ребенка, для родителей детей с ОВЗ.

Стандарт содержал также обязательный уровень знаний, который должен быть достигнут учащимися к окончанию 5 и 9 классов. При этом, министерство образования Швеции оставило за собой право формулировать только общие цели программ обучения. Появление Нового образовательного стандарта привело было отмене в том же году существовавшего деления на младшие, средние и старшие классы.

На рубеже 1990 годов обучение дефектологов в Швеции было заменено на обучение наставников (в форме супервизии). Это позволило педагогам объединяться в профессиональные сообщества в рамках одного образовательного учреждения.

На сегодняшний день, положение инклюзивного образования в стране серьезно меняет экономический фактор. Это выражается в значительном сокращении государственных дотаций в образование. Увеличилась наполняемость классов. Это не сопровождается никакими нормативными документами следовательно, противоречит принципам официальной образовательной политики Швеции. Увеличение количества учащихся в классе вынуждает педагогов комплектовать детей в более или менее однородные группы. Это приводит к росту сегрегации. Во всех муниципальных округах реализуется конкретный план работы и развития школ. Он утверждается муниципальным собранием. Это и определяет систему образования каждого округа Швеции.

Инклюзивное образование в Италии

В Италии уже более 30 лет дети с ОВЗ обучаются вместе с типично развивающимися ровесниками. Начиная с 1971 года в Италии был принят ряд законодательных актов:

— Закон 118/71 «О гражданских инвалидах», устанавливающий право на их обучение в общеобразовательной школе;

— Закон 820/71, устанавливающий очное обучение инвалидов с полным их пребыванием в школе;

— Декрет об осуществлении школьной реформы (1974 г.);

— Закон 517/77 (1977г.) внес новые изменения в систему оценивания знаний и учебные программы, ввел специальные меры по интеграции, исключив дифференциацию в классах и ликвидировав коррекционные классы;

— Циркуляром Министерства народного образования Италии №262/88 создан Национальный комитет по процессу интеграции.

— Закон № 104/92 - базовый закон об обучении инвалидов (1992г.)

Право инвалидов на образование закреплено также в следующих законодательных актах Италии:

— Декрет Президента Республики 1994 года, координирующий совместную деятельность системы здравоохранения и школы;

— Закон 17/99 «Об университетах»;

— Закон 328/2000 «Об ответственности местных органов самоуправления за сотрудничество с образовательными учреждениями и контроль за ними».

Эффективность образовательной инклюзии Правительство Италии связывает с уровнем подготовки педагогов. Эта проблема целенаправленно решается сразу в трех направлениях:

- получение педагогами инклюзивного образования базового специального образования;

- дополнительного специального образование

- повышение квалификации.

С 2007 года реализуется постоянно действующий образовательный проект для педагогов «ICARE» («Изучать, Общаться, Действовать в Системе Образования»). «ICARE» рассматривает итальянскую школу как инклюзивное сообщество.

Специально созданные *Школы Специализации Среднего образования (SSIS)*, позволяют подготовить необходимое для инклюзивного образования количество педагогов-тьюторов для работы с детьми с ОВЗ. Реализуемая программа подготовки педагогов-тьюторов содержит следующие образовательные стратегии:

1. Владение реальной ситуацией; знание специфических образовательных потребностей детей с ОВЗ; установление эффективной коммуникации с детьми с ОВЗ и т.д.).

2. Эффективное взаимодействие тьютора с педагогом инклюзивного образования.

3. Педагог-тьютор - компетентный специалист по работе с инвалидами, участвует в оценивании всех учеников. Его знания, умения и опыт обязательно учитываются педагогом инклюзивного образования при организации учебно-воспитательного процесса, разработке индивидуальной образовательной программы.

4. Учителя инклюзивного образования используют ресурс, который представляют одноклассники ребенка с ОВЗ. Особенно в отсутствие тьютора.

5. Вовлечение всех субъектов образовательного процесса в процесс инклюзии [3].

Т.о., изучив модели инклюзивного образования некоторых стран Европы, мы приходим к выводу, что большинство детей с ограниченными возможностями здоровья этих стран обучаются совместно с нормально развивающимися сверстниками и это утверждено законодательно.

Библиографический список

1. Шевелева Д.Е. Особенности организации инклюзивного образования в России и за рубежом (компаративистское исследование) // Проблемы современного образования. 2014. №5. С.105-115.
2. Репина Н.И. Сравнительный анализ реализации опыта в области инклюзивного образования в России и за рубежом // Педагогический опыт: теория, методика, практика: материалы VIII Междунар. науч.-практ. конф.(Чебоксары, 13 июня 2016г.)/ редол. О.Н.Широков и др. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016. №3(8). С.67-68.
3. Шаповалова М.А., Денисова О.А. Тенденции развития инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в зарубежных странах и России //Специальное образование. 2017. Т. 1. С. 217-220.

ОПЫТ САРАТОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА В КОМПЛЕКСНОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

М.Д. Кузнецова

руководитель Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», Саратов, Россия

inclusive@sgu.ru

Аннотация. В статье представлены обобщенные данные и актуальные тенденции координационной деятельности Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов в части создания специальных условий для обучающихся с инвалидностью, обеспечения равного доступа к получению образования в вузе для людей с особыми потребностями.

Ключевые слова: специальные условия обучения, доступность образовательной среды, доступ к получению образования.

EXPERIENCE OF THE SARATOV STATE UNIVERSITY IN COMPLEX SUPPORT OF INCLUSIVE TRAINING OF DISABLED STUDENTS

M.D. Kuznetsova

Head of the Center of Inclusive Support and Social Adaptation of Students,

Saratov State University, Saratov, Russia

inclusive@sgu.ru

Abstract. The article presents generalized data and actual tendencies of the coordinating activity of the Center of Inclusive Support and Social Adaptation of Disabled Students in creating special conditions for students with disabilities, ensuring equal access to education in institutions of higher education for people with special needs.

Key words: special educational conditions, accessibility of the educational environment, access to education.

Сопровождение студентов с особыми образовательными потребностями, забота о людях с ограниченными возможностями здоровья – одно из приоритетных направлений работы Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов (далее Центр), а также всех структур социального и образовательного блоков университета. Сегодня инклюзивное образование понимается российскими учеными как процесс совместного воспитания и обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья и обычно развивающихся сверстников [1]

Центр инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов создан приказом ректора 16 декабря 2014 года. Основными задачами, поставленными перед Центром, являются координация межструктурного взаимодействия по внедрению в вузе инклюзивного образования; содействие развитию инфраструктуры по обеспечению доступности образовательной среды для инвалидов, а также сохранение здоровья обучающихся.

Разработан комплект нормативных документов, внесены изменения в ряд Положений с учетом требований, предъявляемых к инклюзивному обучению.

Центр при участии специалистов факультета психолого-педагогического и специального образования, регионального центра социологических исследований, ответственных за социальную работу институтов, факультетов, колледжей проводит комплексные психодиагностические исследования студентов в процессе их обучения в университете с целью изучения динамики личностных изменений. На основании полученных данных осуществляется психолого-педагогическое сопровождение каждого инвалида.

В рамках исполнения полномочий по обеспечению доступности образования для инвалидов Учебным управлением в учебные планы основных образовательных программ включены адаптационные дисциплины, предназначенные для индивидуализированной коррекции учебных и коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации инвалидов.

Во все рабочие программы учебных дисциплин включены адаптивные образовательные технологии, применяемые при обучении инвалидов.

По инициативе Центра совместно с центром СМИ на сайте в разделе «Общая информация» создана рубрика «Инклюзия», где концентрируются сведения о различных аспектах инклюзивного образования и сопровождения, от особенностей приемной кампании, условий реализации особых образовательных потребностей в период обучения, до предложений по содействию трудоустройству для инвалидов.

Анкетирование первокурсников, проведенное психологом Центра в начале учебного года (2017/2018), в котором приняли участие более двух тысяч студентов первого курса показало, что среди них кроме 53 инвалидов, еще 26 человек имели инвалидность до 18 лет. 12% ответили, что имеют ограниченные возможности здоровья, подтвержденные письменным медицинским заключением и посещают в связи с этим специальную группу по физкультуре. Кроме того, 9% опрошенных показали, что испытывают трудности из-за слабого здоровья, что не всегда отражено в медицинских справках. 5%

первокурсников в вузе испытывает личную психологическую неудовлетворенность жизнью, нуждается в поддержке психолога.

Адаптационные дисциплины, разработанные учеными университета, как раз направлены на устранение учебных, социальных и психологических проблем студентов-инвалидов.

В лаборатории инклюзивного обучения, входящей в состав Центра, ежегодно проводятся научные исследования адаптивности студентов к обучению в инклюзивных группах и готовности преподавателей вуза к инклюзивному образованию. Результаты исследований показывают, что студенты принимают изменения, связанные с внедрением инклюзивного образования легче, чем преподаватели. Не все педагоги готовы к работе в инклюзивных группах.

В целях повышения квалификации преподавателей Институтом дополнительного профессионального образования разработаны специальные курсы, организовано обучение педагогов по программам «Инклюзивное профессиональное образование» и «Инклюзивная практика в высшем образовании». В предыдущие 3 года по этим программам повысили свою квалификацию более четырехсот преподавателей, к концу 2018 вышеназванные курсы должны пройти 30% от общей численности преподавателей. Изданы «Методические рекомендации для кураторов инклюзивных групп», разработанные сотрудниками Центра под редакцией проректора по среднему профессиональному образованию и социальной работе.

Руководствуясь нормативными документами Министерства образования и науки, Центром совместно с Управлением социальной работы разработаны и проведены инструктажи по обучению сотрудников (от руководителей до представителей технического и обслуживающего персонала) работе с инвалидами и оказанию им соответствующей помощи. Сетевым методом обучено более пятисот сотрудников, 18% от общего числа [2].

Центром осуществлено два выпуска слушателей Школы волонтер-тьюторов, создана группа в Контакте «Волонтер-тьютор окажет помощь». В

прошлом году университет стал региональной площадкой по подготовке волонтеров для проведения Национального чемпионата профессионального мастерства для инвалидов «Абилимпикс».

В канун международного дня инвалидов студенты и сотрудники СГУ, имеющие инвалидность, получают материальную помощь. Совместно со студенческим профкомом проводятся мероприятия, посвященные дню Белой трости, для студентов, проживающих в студенческих общежитиях.

Во взаимодействии с несколькими подразделениями вуза Центром организован и проведен конкурс студенческих работ «Инклюзивное будущее», направленный на расширение границ пространства инклюзивного образования, способствующий воспитанию бережного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья и созданию условий для их обучения. Победу в конкурсе одержала группа студентов Балашовского института СГУ.

Сотрудники Центра выступают с докладами на международных и всероссийских научно-практических конференциях, принимают участие в работе круглых столов, форумов по инклюзии, в том числе в Москве и Казани.

Инклюзивное образование не может быть полноценным без создания доступной среды для всех обучающихся, без специального оборудования для инвалидов. Необходимо сказать, что ежегодно вуз выделяет порядка 6 миллионов рублей на эти цели.

Совместно с учеными факультета психолого-педагогического и специального образования и Института электронного и дистанционного обучения проведена большая работа по созданию лаборатории инклюзивного обучения, которая призвана выполнять три задачи: возможность индивидуальной и групповой работы инвалидов, используя специализированное оборудование, инструментарий, технические средства обучения; получение студентами-будущими дефектологами навыков по работе со специальным оборудованием для последующей работы с инвалидами; предоставление преподавателям возможности использования специальных

методов обучения для студентов с особыми образовательными потребностями, включая дистанционные образовательные технологии.

В лабораторию закуплено большое количество оборудования для обучения инвалидов всех нозологий: специализированный программный комплекс для слабовидящих, комплекс для незрячих с оборудованием по Брайлю, комплекс для обучающихся со спастикой рук и нарушениями опорно-двигательного аппарата, аппарат биологической обратной связи и многое другое. В лаборатории работает тифлопедагог, так как традиционно в университете обучается большое количество незрячих и слабовидящих студентов [3].

В отдельном кабинете Центра оснащена зона для работы психолога со студентами-инвалидами, представленная бескаркасными креслами, воздушно-пузырьковой панелью, сенсорным аппаратом «Сухой дождь», программно-техническим комплексом для коррекции психоэмоционального состояния человека. В Центре ведет консультации и оказывает необходимую помощь профессиональный психолог (специальный психолог).

В СГУ имеется 59 стационарных адаптирующих устройства для обучения студентов с инвалидностью и 64 мобильных адаптирующих устройства. В штате вуза насчитывается 11 специалистов, обеспечивающих сопровождение студентов с ОВЗ, среди них тьютор и профконсультант.

В соответствии с приказами Министерства образования и науки РФ, утверждающими Порядок обеспечения доступности для инвалидов объектов и образовательных услуг, Центром совместно с отделом по техническому учету объектов имущественного комплекса организовано и проведено комиссионное обследование условий доступности для инвалидов учебных корпусов и общежитий (всего 35 объектов, включая Балашовский филиал) и паспортизация каждого из них.

Составлен, утвержден ректором и направлен в Министерство образования и науки План мероприятий «дорожная карта» повышения показателей доступности объектов и образовательных услуг на период до 2030 года,

включающий в себя комплекс мероприятий от капитального строительства, ремонта, благоустройства территории до введения дистанционного обучения инвалидов, обучения их на подготовительном отделении, заключения договоров с сурдопереводчиками, тифлопедагогами и другими специалистами.

Четыре корпуса, где обучается наибольшее количество инвалидов комплексно оборудованы для беспрепятственного перемещения инвалидов всех нозологий. Остальные корпуса адаптируются для обучения инвалидов по запросу. Кроме того, в штате Центра имеется должность ассистента-помощника, который в любой момент готов оказать помощь студенту, имеющему инвалидность.

В целях охраны здоровья и медицинского обслуживания обучающихся сотрудниками Центра совместно с медицинскими учреждениями проводится комплекс мероприятий, направленных на диагностику состояния здоровья студентов, оздоровление и выработку навыков здорового образа жизни, соблюдение противоэпидемического минимума, профилактику заболеваемости обучающихся.

Для медицинского обеспечения учебного процесса совместно с учреждениями здравоохранения организована работа 3 здравпунктов. Обеспечивается взаимодействие поликлиник, больниц, диспансеров, станций со службами вуза по проведению диспансеризации студентов, Дня донора, вакцинации от гриппа и других инфекционных заболеваний, ежегодных флюорографических обследований, профилактических осмотров, лечения и оздоровления обучающихся.

Совместно с Региональным центром социологических исследований Центром было проведено анкетирование студентов вуза о состоянии их здоровья и отношении к нему. В анкетировании приняли участие около 400 студентов, представляющих все факультеты и институты. По результатам анкетирования отмечено, что большинство студентов (67%) ощущают себя вполне здоровыми. Здоровье определено как наиболее значимая составляющая жизни человека, требующая заботы и внимания.

Вместе с тем, по данным, полученным в результате медосмотра, риск заболеваний сердечно-сосудистой системы выявлен более чем у 50% студентов, бронхолегочной системы – у 20%. Более чем у 15% имеются нарушения обмена веществ и отклонения в физическом развитии, 10% от общего числа имеют ожирение и избыточную массу тела, 10% недостаточную массу тела и дефицит веса. У 30% выявлен высокий уровень стресса. Более половины имеют вредные привычки. Нуждаются в санации полости рта и консультации стоматолога более 60% студентов.

В целях укрепления здоровья обучающихся совместно с учебными структурными подразделениями Центром разработан перечень мероприятий по здоровому образу жизни на учебный год, в которых примут участие врачи медицинских учреждений, работающих с университетом по договору, спортсмены, ученые.

В рамках обмена опытом и совершенствования деятельности Центр осуществляет сотрудничество с Московским городским психолого-педагогическим университетом, Нижегородским университетом им. К. Минина, областной специальной библиотекой для слепых, областной общественной организацией инвалидов и Центром адаптации и реабилитации инвалидов «Парус надежды». На базе центра «Парус надежды» в 2016 году создана базовая кафедра реабилитационных технологий в образовании, что позволило повысить эффективность профессиональной ориентации студентов и социально-медицинской реабилитации обучающихся-инвалидов.

Таким образом рассмотрев промежуточные результаты создания специальных условий для реализации инклюзивного образования в Саратовском университете, можно сделать следующие выводы о его современном состоянии:

1. Нормативно-правовая база инклюзивного образования в вузе разработана, продолжается ее совершенствование, дополнение и изменение, согласно руководящим документам и особым потребностям обучающихся.

2. Создано отдельное структурное подразделение для сопровождения студентов с инвалидностью – Центр инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов, в структуру которого включена Лаборатория инклюзивного обучения.

3. В штатное расписание университета введены должности тьютора, тифлопедагога, ассистента-помощника, психолога, профконсультанта, обеспечивающих создание специальных условий для обучения студентов с инвалидностью.

4. В ходе создания доступной среды вузом установлено 6 пандусов, соответствующих ГОСТу, обустроена прилегающая территория, обозначены места для парковки автотранспорта, в крупных корпусах создан универсальный дизайн и навигация для студентов различных нозологий.

Вместе с тем, имеется потребность в обеспечении следующих условий:

1. Обучение специалистов в области IT-технологий работе на специализированном оборудовании для инвалидов, а также созданию специального программного обеспечения для имеющейся техники.

2. Создание площадки и зала адаптивной физкультуры, разработка и реализация образовательной программы «Адаптивная физическая культура» для студентов с инвалидностью, обучение и повышение квалификации кадров для работы по данной программе.

Библиографический список

1. Михальчи Е.В. Состояние инклюзивного образования в системе высшего образования в России // Современные проблемы науки и образования. – 2014. №2; URL: www.science-education.ru/116-12445
2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.11.2015 № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи».
3. Коновалова М.Д. Опыт Саратовского государственного университета по организации обучения студентов с инвалидностью // Образование в

современном мире: Сб. науч. ст. / Под ред. проф. Ю.Г. Голуба. Саратов: Изд-во Саратовского университета, 2017. Выпуск 12. С. 375-382.

**ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА
К ВКЛЮЧЕНИЮ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС
КАК РЕЗУЛЬТАТ РАННЕЙ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ**

Т.И. Обухова

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры дефектологии
Академия последипломного образования, г. Минск, Республика Беларусь,*

kaf.def.apo@academy.edu.by

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы о влиянии нарушении слуха на психофизическое развитие ребенка, о значении, условий, содержании. методах и методически приемов ранней коррекционно-педагогической помощи ребенку с нарушением слуха в преодолении нарушений и формировании его готовности к включению в общеобразовательный процесс.

Ключевые слова: общеобразовательный процесс, нарушение слуха, статические и локомоторные функции, виды ощущений, общение, внимание, словесная речь, зрительное восприятие, мышление, слуховое восприятие.

**READINESS OF THE CHILD WITH HEARING IMPAIRMENTS TO
INCLUSION IN THE MAINSTREAM EDUCATIONAL PROCESS AS THE
RESULT OF THE EARLY INTERVENTION**

T.I. Obuhova

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Department of Defectology,
Academy of Postgraduate Education, Minsk, Republic of Belarus*

kaf.def.apo@academy.edu.by

Abstract. The article discusses the impact of hearing impairment on the child's psychophysical development, on the conditions, content and methods of early intervention of a child with hearing impairment in overcoming the violations and forming his readiness to the inclusion to the mainstream educational process.

Key words: general educational process, hearing impairment, static and locomotor functions, types of sensations, communication, attention, verbal speech, visual perception, thinking, auditory perception.

При решении вопросов о включении ребенка с нарушением слуха в общеобразовательный процесс важно учитывать степень его готовности к этому. Как известно, дети с нарушением слуха представляют собой очень разнородную группу, которая характеризуется не только разным состоянием слуха и временем, в котором произошло снижение слуха, но и особенностью вторичных и третичных нарушений (А.А.Венгер, Г.Л.Выгодская, Э.И.Леонгард, Н.Г.Морозова, Т.И.Обухова, Е.Н.Сороко, Г.В.Трофимова, С.Н.Феклистова и др.). Независимо от степени нарушения слуха у всех детей отмечается отставание в развитии статических и локомоторных функций, что приводит к задержке в овладении основными двигательными умениями. Все это в дальнейшем отражается на качестве ходьбы, бега, прыжках, на овладении пространством, на действии с предметами и т.д., на развитии восприятия и других видов ощущений (вибрационных, статических, кинестетических, осязательных и т.д.).

Таким образом, нарушение слуха не только затрудняет или делает невозможным полноценную ориентировку ребенка в окружающем звуковом мире, но и отрицательно влияет на своевременное включение его в процесс взаимодействия с предметным миром, что отражается на особенностях развития чувственной основы, мышления, внимания, памяти, эмоционально-волевой сферы и т.д.; неполноценно происходит и присвоение социального опыта.

Самый надежный путь к интеграции ребенка с нарушением слуха в социальную и общеобразовательную среду – это оказание коррекционной помощи ребенку с раннего возраста. Успешному решению этой проблемы может способствовать такое содержание образовательной работы, которое может полноценно обеспечить коррекцию возможных отклонений в развитии, а

именно – коррекцию основных линий развития ребенка со слуховой депривацией.

Приоритетными задачами ранней коррекционно-развивающей работы можно выделить: максимально раннее выявление нарушений в развитии; определение всего комплекса специальных коррекционно-развивающих задач; определение содержания, методов, приемов и средств воспитания и обучения; организация особой предметно-развивающей среды, реализация потенциальных физических и познавательных возможностей ребенка; целенаправленная подготовка родителей к работе с ребенком.

Для достижения поставленных задач важным является определение соответствующих условий: процесс воспитания и обучения должен быть управляемым, соответствовать задачам коррекционно-развивающей работы по приоритетным направлениям. Коррекционно-развивающая работа по своему содержанию должна быть комплексной, доступной, поэтапной, вариативной и т.д.; должна быть создана атмосфера эмоциональной выразительности со стороны взрослых в общении с ребенком. Необходимым условием является эпизодическое включение ребенка с нарушением слуха во взаимодействие с нормально слышащими детьми в процессе игровой, бытовой и других видов деятельности.

Решение приоритетных задач зависит не только от соответствующих условий, но и от содержания и методики работы, обеспечивающих не только коррекцию отклонений в развитии, но и их предупреждение с момента установления нарушения слуха. Основополагающее значение в этом процессе имеет физическое развитие и физическое воспитание ребенка с нарушением слуха. Содержание и методика физического развития ребенка направлена прежде всего на развитие общих движений: совершенствование ходьбы, бега, развития движений рук и движений пальцев, овладение прыжками в высоту, лазанием, ползанием, метанием (игры с обручами, «Доползи до флажка», «Шарик упал, ой-ой», «Попади в обруч», «Куда попал мяч» и др.); подвижные

игры с транспортными игрушками и т.д. В процессе всех игр взрослый побуждает ребенка улыбаться, смотреть в глаза, вокализировать.

В развитии ребенка большую роль играет зрительное восприятие, от состояния которого зависит развитие внимания, пространственных ориентировок, памяти, образных представлений и т.д. Развитию зрительных ориентировочных реакций могут способствовать игровые упражнения, направленные на сосредоточивание взгляда на игрушке, лице взрослого и т.д. (игры: «Вслед за бантом», «Ты, колечко, покружись», «Султанчики», «Ку-ку, вот и я», «Бибабо» и т.д.; игры на переключения внимания, восприятия цвета, величины, формы, узнавания себя и других близких людей: «Поезд», «Построим башенку», «Большие и маленькие», «Покажи, кто это», «Где ляля?» и др.

Для познания ребенком свойств предметов, узнавания этих признаков в разных условиях важно использовать игры разнообразного содержания. Например, игра «Возьми вот так» направлена на развитие тактильно-двигательного восприятия под контролем зрения в процессе восприятия формы и величины (большие – двумя руками, маленькие – одной, широкие – всей ладонью, узкие – пальцами), перераспределение пальцев на предмете в зависимости от его формы и величины (ощупывающие движения); игры «Чудесный мешочек» и «Волшебная коробка» способствуют развитию тактильно-ощупывающих и тактильно-двигательных движений; игры «Протолкни правильно», «Играем вместе», «Ах, какая корзина» и др. направлены на соотнесение объемных предметов с их плоскостными вариантами, на нахождение на ощупь предметов, близких по форме (проталкивание в соответствующие прорези кубиков разной формы; одинаковой формы, но разной величины; соотнесение больших и маленьких шаров с кругами, кубов с квадратами, яблоко с шаром и т.д.); игры, направленные на соотнесение предметов по цвету, форме, величине по подражанию и образцу, на соединение признака с его названием («Построим башенку», «Найди пару», «Покажи такой же шарик», «Найди место для

игрушки» и др.); игры, направленные на овладение пространственными отношениями («Встань, как я», «Внизу - наверху» и т.д.); игры, направленные на овладение соотносящими действиями («Собери пирамидку», «Закрой коробочки», «Собери игрушку» и др.).

В содержание коррекционной работы с ребенком раннего возраста включаются игры, направленные на формирование предпосылок к развитию наглядно-действенного мышления. Ребенок учится использовать предметы, имеющие фиксированное назначение, а также предметы-орудия, вспомогательные средства для достижения цели в проблемной ситуации (например, «Напои куклу», «Покатай куклу», «Дай мяч» и др.).

Для полноценного развития ребенка раннего возраста важное значение имеет включение его в предметно-игровую деятельность. Взрослый, используя приемы совместных и сопряженных действий, а затем и действий по подражанию начинает обучать ребенка к использованию игрушек с учетом их функционального назначения, формируя предметно-отобразительную игру, а затем и отдельные компоненты сюжетно-отобразительной игры. В процессе этой деятельности решаются такие важные задачи, как развитие восприятия, практического мышления, мыслительных операций, образной памяти, задачи социального развития, развитие устной речи, слухового восприятия и как невербального, так и вербального общения. Вся речевая работа сочетается с работой по слухо-зрительному, слуховому и зрительному восприятию.

Для овладения ребенком произносительными умениями используются упражнения, включающие разнообразные движения тела и его частей с одновременным произнесением заданного звука. Произношение может быть точное (мама, тут, там, вот и др.), усеченное (упа) и приближенное (хлеб - леп, дом – том и т.д.). Для поддержания у ребенка интереса и желания к говорению целесообразно использовать игры, направленные на развитие устной речи. Например, в игре «Позови лялю» ребенок зовет куклу: «Иди! Иди! Привет! Хлоп! Хлоп! Топ-топ. Тут-там. Пока!», «Вот мама. Там папа» и др.

Развитие речевого слуха опирается на тот опыт, который ребенок приобретает при восприятии неречевых звучаний. В качестве речевых стимулов используется речевой материал, который является содержанием работы по формированию устной речи

Диагностика развития ребенка в условиях оказания ранней коррекционно-педагогической помощи позволяют определить психологическую, познавательную, слухоречевую и личностную готовность ребенка с нарушением слуха к включению в интеграции.

Библиографический список

1. Малофеев Н.Н. Ранняя помощь – приоритет современной коррекционной педагогики // Дефектология. 2003. № 4. С. 3-7.
2. Шматко Н.Д. Для кого может быть эффективным интегрированное обучение // Дефектология. 1999. № 1. С.41-46.
3. Обухова Т.И. Коррекционно-педагогическая помощь детям младенческого и раннего возраста с нарушением слуха. – Минск: Зорны Верасок, 2018 – 61 с.

СЕТЕВЫЕ ФОРМЫ МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ПЕДАГОГАМИ РАЙОНА ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

О.А. Римкявичене

директор ГБУ ДППО ЦПКС «Информационно-методический центр» Фрунзенского района Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург, Россия

А.К. Абикова

методист ГБУ ДППО ЦПКС «Информационно-методический центр» Фрунзенского района Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург, Россия

abikova-ak@edu-frn.spb.ru

Аннотация: В связи с введением образовательного стандарта для обучающихся с ОВЗ в сферу профессиональной компетенции педагога вошёл новый круг задач, обеспечивающих развитие этой категории учащихся. Широкое и повсеместное

распространение инклюзивного образования диктует необходимость разработки и внедрения новых эффективных форм оперативной и адресной методической поддержки профессионального роста педагогических работников. Для решения этой задачи мы создали полифункциональную интерактивную сеть образовательных учреждений-тьюторов по вопросам инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, полифункциональная интерактивная сеть, повышение квалификации, компетенции, дети с ОВЗ, учреждения-тьюторы, компьютерные технологии, методическая поддержка.

NETWORK FORMS OF THE METHODOLOGICAL WORK WITH THE DISTRICT TEACHERS FOR IMPLEMENTATION OF THE INCLUSIVE EDUCATION

O. A. Rimkevichene

Director of “The Information and Methodology Centre” of the Frunzenskiy District of Saint-Petersburg, Saint-Petersburg, Russia

A. K. Abikova

Methodist of “The Information and Methodology Centre” of the Frunzenskiy District of Saint-Petersburg, Saint-Petersburg, Russia

abikova-ak@edu-frn.spb.ru

Abstract: Due to the introduction of the educational standard for students with special needs in the sphere of the teacher's professional competence, a number of tasks has been introduced to ensure the development of this category of students. Universal and widespread distribution of the inclusive education provokes the need to develop and to implement new effective forms of prompt and targeted methodological support for the professional advancement of teachers. We have created a multifunctional interactive network of educational institutions which constitute tutors on issues of inclusive education to pursue that objective.

Key words: inclusive education, multifunctional interactive network, professional advancement, competences, students with special needs, institutions which constitute tutors, computer technologies, methodological support.

Инклюзивное образование является необходимым условием создания по-настоящему инклюзивного общества, где каждый человек будет иметь возможность чувствовать свою причастность и востребованность. С каждым годом в общеобразовательную школу приходит все больше детей, имеющих отклонения от условной возрастной нормы. К ним относятся дети с логоневрозами, дисграфией, дислексией, повышенной возбудимостью, нарушениями концентрации и удержания внимания, плохой памятью, повышенной утомляемостью, часто болеющие дети, а также дети с гораздо более серьезными проблемами (ЗПР, ТНР, РАС, НОДА, УО, нарушения слуха, зрения).

Интеграция детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательную школу поставила перед нашим «Информационно-методическим центром» следующие задачи:

- формирование новых компетенций педагогов;
- создание системы организационно-методической поддержки;
- поиск новых форм организации образовательного процесса;
- и другие.

Широкое применение компьютерных технологий делает решение этих задач более рациональным.

В нашем районе сформирована сеть базовых инклюзивных школ, в которых создаются специальные условия для инклюзивного образования детей с различными нарушениями здоровья: организация безбарьерной среды, оснащение специальными техническими средствами обучения, компьютерным, реабилитационным оборудованием, учебными пособиями, дидактическими материалами, в том числе и электронными.

Информационно-образовательная среда учреждений приобретает новые направления развития – цель которых поддержка инклюзии. Вот основные из них:

- использование в практике ОУ современных средств информационных и телекоммуникационных технологий;
- обеспечение возможности удаленного доступа педагогов и учащихся к учебно-методической информации;

- развитие единого информационно-образовательного пространства;
- распространение и внедрение элементов дистанционного обучения в каждом ОУ.

Анализ образовательной системы района показал: в настоящий момент имеется самый разнообразный опыт в области образования детей с ОВЗ, необходимо объединить этот опыт для эффективной работы в новых условиях. С этой целью была создана полифункциональная интерактивная сеть образовательных учреждений-тьюторов.

Суть полифункциональной сети состоит в том, что каждое образовательное учреждение, имеющее эффективный опыт работы в решении определённых задач, становится тьютором по вопросам своей наибольшей компетентности для других образовательных учреждений района. Организация-тьютор курирует, помогает, консультирует, направляет. Основная цель функционирования сети – оперативное и качественное решение вопросов в новой области деятельности.

Для эффективного взаимодействия и оперативного получения информации создана интерактивная карта учреждений-тьюторов, с указанием опыта работы в области образования детей с ОВЗ, имеющийся в каждом ОУ.

Получается, что школу может курировать целая группа тьюторов, в то же время она сама является тьютором в области своей наибольшей компетентности. Это технология коллективного решения новых задач. Тьютором в этой сети является любая образовательная организация района, которая готова и может курировать внедрение в других ОУ отработанных ею технологий. Все тьюторские команды входят в состав районной сетевой педагогической мастерской.

К основным характеристикам сети относятся:

1. Полифункциональность
2. Оперативность реагирования
3. Основанность на компетентности и эффективном опыте
4. Интерактивность.

Полифункциональность заключается в том, что одним образовательным учреждением занимается группа тьюторов из разных организаций района. Каждый тьютор, является помощником и консультантом в определённой области инклюзивного образования, в том, что лучше всего знает сам. Таким образом, все образовательные

учреждения, реализующие инклюзию, одновременно могут получить помощь и поддержку по самым различным вопросам. У организаций-тьюторов в этой системе тоже постоянно накапливаются знания и опыт по курируемой теме. Оперативность реагирования обеспечивается через специально организованные интернет-ресурсы, речь о которых пойдёт в следующих выступлениях. Интерактивность обеспечивается: тем, что каждое образовательное учреждение занимает в ней активную позицию.

Сеть будет эффективно работать при наличии определённых условий:

- Максимальная открытость, которая обеспечивается через Интернет-пространство.
- Создание системы мотивации и поощрения работы организаций-тьюторов.
- Организация тьюторских групп в учреждениях района.
- Организация специальной подготовки тьюторов в системе повышения квалификации.

Для функционирования интерактивной полифункциональной сети разработана алгоритмическая модель. Согласно данной модели можно выделить следующие этапы:

- I. Образовательное учреждение определяет и обозначает проблему. Обращается к Интернет-ресурсам. С помощью интерактивной карты определяет своего тьютора. Создаёт рабочую группу для взаимодействия с тьюторами. Составляет запрос в организацию-тьютор и в «ИМЦ».
- II. «ИМЦ» получив запрос, осуществляет поиск расширенных данных в закрытой электронной базе «Инклюзия», планирует, организует и проводит совместные мероприятия.
- III. Образовательное учреждение-тьютор консультирует, сопровождает, помогает, представляет свой опыт, участвует в совместных мероприятиях.
- IV. Специалисты сетевой педагогической мастерской помогают проанализировать скорректировать и наметить стратегии развития. Сетевая педагогическая мастерская это районная команда педагогов и методистов, имеющих опыт и знания по вопросам обучения детей с ОВЗ.

Алгоритмическую модель дополняет система методов и способов работы тьюторской команды при организующей роли «ИМЦ».

Таким образом, в ходе работы мы выявили преимущества полифункциональной интерактивной сети образовательных организаций-тьюторов. Она формирует множество профессиональных связей между образовательными учреждениями района, позволяет управлять этими связями, упрощает и ускоряет обмен эффективным опытом, помогает быстро решить возникающие проблемы в новых областях деятельности, упрощает взаимодействие между образовательными учреждениями в условиях многозадачности.

Библиографический список

1. Федеральный закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ
2. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Утверждён приказом от 19 декабря 2014 г. N 1598.
3. Домненко В. М., Бурсов М. В. Создание образовательных интернет-ресурсов. Учебное пособие. СПб.: ГИТМО (ТУ). 2002 г. – 104с.
4. Леван Т.Н. Сетевое взаимодействие в образовании// Образование и наука. 2015 г. № 9 (128). С. 83-106.

СОЗДАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ю.В. Селиванова

доктор социологических наук, профессор,

заведующий кафедрой коррекционной педагогики

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия

juliaselivanova@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается состояние инклюзивного образования в школах г. Саратова и области. Анализируются результаты по следующим показателям: контингент обучающихся; архитектурная доступность; кадровый потенциал.

Ключевые слова: инклюзивное образование, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, формы и направления организации образовательного процесса.

ESTABLISHING AN INCLUSIVE EDUCATIONAL ENVIRONMENT FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

Y.V. Selivanova

Doctor of Sociological Sciences, Professor,

Head of the Department of Special Needs Education, Saratov State University,

Saratov, Russia

juliaselivanova@mail.ru

Abstract. The article considers the state of inclusive education in schools of Saratov and Saratov region. The results for the following indicators are analyzed: the contingent of students; architectural accessibility; staff potential.

Key words: inclusive education, students with disabilities, forms and directions of the organization of educational process.

В настоящее время инклюзивное образование стало одним из основных направлений государственной образовательной политики, но, несмотря на существенные изменения в законодательной базе и социальный запрос общества, остается много проблем, препятствующих формированию инклюзивного образовательного пространства. Это и отсутствие в достаточных масштабах общеобразовательных учреждений, осуществляющих обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; отсутствие специализированных средств обучения; недоступность архитектурной среды; нехватка специально подготовленных педагогических кадров; проблемы психолого-педагогического сопровождения детей в процессе обучения.

Налицо противоречие между потребностью современного общества в формировании инклюзивного пространства во всех образовательных учреждениях страны и в недостаточном уровне готовности (архитектурной, организационной и профессиональной) образовательных организаций.

Стратегическое направление государственной образовательной политики России – повышение доступности качественного образования, соответствующего потребностям общества в целом и каждого гражданина отдельно, что связано с созданием образовательной среды, позволяющей обеспечить равные возможности для всех обучающихся независимо от их состояния здоровья. Существенным шагом в Российском образовании стал Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации», в котором впервые для нашего государства раскрыто определение «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» (статья 2.16.). Кроме того, в законе впервые раскрыт термин «инклюзивное образование». Оно рассматривается как «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» (статья 2.27.).

Инклюзивное образование в законе «Об образовании в Российской Федерации» определено как «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [1]. Исходя из этого, инклюзивное образование обеспечивает более широкие возможности для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) с учетом их индивидуальных особенностей и потребностей. Цель инклюзии – формирование единого образовательного пространства для всех.

В идеале инклюзивное образование должно характеризоваться непрерывностью, так как именно преемственность инклюзивных образовательных практик содействует поступательному раскрытию личностного интеграционного и инклюзивного потенциалов. «Образовательная инклюзия не должна сводиться только к дидактическим и воспитательным мероприятиям. Возможно, более важной является совместная повседневная деятельность детей вне формального образовательного процесса. Ведь инклюзивное образование – это многогранный процесс, в котором переплетены

психолого-педагогические, социальные, культурные, экономико-правовые и иные аспекты» [2].

На наш взгляд, инклюзивное образование существенно отличается от системы специального (коррекционного), которое базируется на обучении детей в изолированных образовательных условиях. Но, тем не менее, сегодня нет единого мнения о том, какая из систем более успешна. Сторонники инклюзии считают, что у всех детей есть право обучаться вместе, что инклюзия ведет к успешной социально-психологической адаптации в обществе, к развитию сильного общества. Противники специального образования критикуют его за то, что оно ограничивает детей с инвалидностью во взаимоотношении со сверстниками.

Сегодня каждый учитель, работающий в условиях специальной или инклюзивной школы, решает одновременно множество трудных задач, поэтому «постоянно находится в поиске новых, нетрадиционных средств, которые позволяют частично корригировать или сглаживать дефекты развития, всесторонне обогащая личность нестандартного ребёнка, а также способствуя его социализации» [3].

Согласно статистическим данным, в России проживает 29 млн. детей. Свыше 600 тысяч – дети с ограниченными возможностями здоровья (1,7 % всей детской популяции). Ежегодно численность данной категории детей увеличивается. В России насчитывается 665 тысяч детей-инвалидов (450 тысяч детей школьного возраста) [4].

В Саратовской области дети с ОВЗ имеют право обучаться в обычных школах, а также в школах для обучающихся по адаптированным образовательным программам (АОП): 10 школ-интернатов и 7 школ для детей с умственной отсталостью; 1 - школа-интернат для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата; - школа-интернат для детей с тяжелыми нарушениями речи; 1 школа-интернат для незрячих и слабовидящих; 2 школы-интерната для неслышащих, слабослышащих и позднооглохших детей).

По состоянию на 1 сентября 2017 года на территории Саратовской области: в учреждениях дошкольного образования - 3790 детей с ОВЗ, 382 ребенка из числа детей-инвалидов; - в общеобразовательных учреждениях - 7174 ребенка с ОВЗ, 3290 детей-инвалидов. - в профессиональных образовательных организациях обучается 740 детей-инвалидов и лиц с ОВЗ.

С 1 января 2016 года на территории Саратовской области действуют 7 психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК), которые осуществляют работу по обследованию детей, нуждающихся: в создании особых условий обучения и воспитания; в создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования.

Полномочия по разработке перечня мероприятий возложены на «Центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей» г. Саратова. Создана единая электронная база мероприятий. В 2015-2017 учебном году психолого-медико-педагогическими комиссиями области обследовано 10302 детей, из них 8987 детей с ОВЗ.

Образовательное пространство на территории Саратовской области представлено следующими направлениями:

- *Специальное образование*: 22 образовательные организации (далее ОО) реализует АООП Ресурсные Центры – три из которых имеют дошкольные отделения.

- *Интегрированное образование*: в ДОУ 272 группы компенсирующей и комбинированной направленности, 112 классов в ОО, 12 профессиональных ОУ.

- *Инклюзивное образование*: 226 общеобразовательных организаций, из них 88 базовых, 616 классов, 14 базовых ДОУ, 1 базовое профессиональное (Базовая профессиональная образовательная организация создана в государственном автономном профессиональном образовательном учреждении Саратовской области «Саратовский техникум строительных технологий и сферы обслуживания»).

- *Дистанционное обучение*: 36 центров, 170 детей с ОВЗ.

- *Дополнительное образование*: 3 учреждения приняли участие в государственной программе РФ «Доступная среда».

Совместно с ГАУ ДПО «Саратовский областной институт развития образования», региональным центром практической психологии и инклюзивного образования был проведен мониторинг условий доступности в связи с введением ФГОС НОО ОВЗ. Участие приняли 93% образовательных организаций.

Были проанализированы результаты по следующим показателям: контингент обучающихся; архитектурная доступность; кадровый потенциал.

По представленным данным, в образовательных организациях обучается *2691 ребенок с инвалидностью*, что составляет 1,19 % от общей численности школьников. 4130 человек имеют статус обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (1,83 %), из них 2256 детей инвалидов, что означает, что у многих детей два статуса – обучающийся с ОВЗ и ребенок-инвалид. Численность обучающихся с нарушениями слуха составила 199 человек, с нарушениями зрения – 353, с нарушениями опорно-двигательного аппарата – 415 человек, с нарушениями интеллекта – 2973, с расстройством аутистического спектра – 141, с тяжелыми нарушениями речи – 106, с задержкой психического развития – 285, со сложным дефектом – 320.

Архитектурная доступность – это возможность для детей-инвалидов пользоваться любыми объектами школ благодаря оборудованным в них пандусам для инвалидных колясок, надписям на языке Брайля для слабовидящих и т.п., благодаря географической близости.

Кадровый потенциал. Отметим, что традиционно, в специальных образовательных (коррекционных) учреждениях, в школах для обучающихся по адаптированным образовательным программам (АООП) в основном работают специалисты, имеющие специальное (дефектологическое) образование. А вот в обычных массовых школах, в гимназиях, лицеях их явно не хватает.

Закономерно, что на одном из рабочих совещаний в 2017 году, губернатор Саратовской области Валерий Радаев поставил задачу увеличить в городе Саратове количество специалистов, которые работают по направлению психолого-педагогической реабилитации и обучению детей-инвалидов.

В данном направлении активно работает Саратовский государственный университет им. Н.Г. Чернышевского, осуществляя подготовку студентов по направлению 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование: профили бакалавриата "Олигофренопедагогика", "Логопедия", "Специальная психология", "Тифлопедагогика". С 2017 г. осуществляется подготовка сурдопедагогов (бакалавриат: "Сурдопедагогика" и магистратура "Психолого-педагогическое сопровождение лиц с нарушением слуха"). В рамках обучения предусмотрены дисциплины по обучению студентов сурдопереводу. Также реализуются магистерские программы «Логопедия», «Дефектология», «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с нарушениями слуха», «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра».

Саратовская область находится на начальном этапе формирования образовательной среды для особых обучающихся, что объясняет недостаточный уровень организации архитектурной доступности в школах региона и нехватку педагогов, обладающих знаниями и умениями работать с детьми с особенностями психофизического развития.

Данная ситуация объясняется двумя основными факторами:

во-первых, идея бездискриминационного доступа к образованию является достаточно новой, и многие родители детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью или еще не слышали об этой возможности, или удовлетворены тем вариантом организации образовательного процесса, который у них есть (отдельные образовательные организации, интегрированные классы, домашнее или дистанционное обучение и т.д.);

во-вторых, создать все необходимые или даже базовые архитектурные условия в кратчайшие сроки тяжело, исходя из финансовых возможностей школ, в особенности сельских и малокомплектных. Зачастую администрации школ не имеют представления о том, какие минимальные условия должны быть созданы для разных категорий лиц с нарушениями, каким образом эти условия должны быть осуществлены и оформлены. Имеющиеся возможности архитектурной доступности школ Саратовской области во многом являются следствием участия 88 образовательных организаций в государственной программе Российской Федерации «Доступная среда на 2011-2015 годы». Работа по организации условий доступа в здания школ региона находится только в начальной стадии.

Подобная ситуация сформировалась и в отношении специальных материально-технических средств, необходимых для организации образовательного процесса детям с нарушениями слуха, зрения, НОДА, РАС и прочими нарушениями. Показательными являются 43,37 % школ, которые не готовы принять ни одну из категорий лиц с нарушениями развития, соответственно, у них нет ни архитектурных, ни материально-технических условий.

Тем не менее, нельзя не отметить, что в Саратовской области процесс инклюзии в учреждениях города и области имеет достаточно устойчивую тенденцию к дальнейшему укреплению и внедрению в образовательную практику. При этом повышение уровня профессионализма представителей психологического и педагогического сообществ, повышения компетентности педагогов в области коррекционной педагогики и специальной психологии, является одной из первостепенных задач на пути эффективной реализации программ, технологий социально-образовательной инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья. Также необходимо продолжать работу по обеспечению архитектурной доступности в школах региона.

Библиографический список

1. ФЗ №273 от 29 декабря 2012 года «Об образовании в Российской Федерации» / http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения 04.04.2018).
2. Зайцев Д. В., Селиванова Ю. В. Инклюзивная парадигма современного образования в России: региональная специфика реализации // Гуманитарные науки. Научно-практический журнал, № 2 (42), 2018. С.37-43.
3. Павлова Н.В., Селиванова Ю.В., Мясникова Л.В. Художественно-творческая деятельность детей с ограниченными возможностями здоровья как средство социокультурной интеграции //Актуальные научные исследования в современном мире. 2017. № 12-3 (32). с. 186-192.
4. Детская инвалидность. По данным Федеральной службы государственной статистики //http:
[//www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#)(дата обращения 07.04.2018).

К ВОПРОСУ О ПОВЫШЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛИЗМА УЧИТЕЛЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

М.И. Шишкова

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры специального
(дефектологического) образования,*

*ФГБОУ ВО Московский государственный психолого-педагогический
университет, г. Москва, Россия*

margarita.i.shishkova@gmail.com

Аннотация. Статья посвящена актуальным вопросам современного образования в условиях инклюзии, трудностям, которые испытывают педагоги общеобразовательных школ, возможностям, которые получают педагоги с внедрением инклюзивного образования. Рассматриваются некоторые особенности развития и специфики обучения школьников с ограниченными

возможностями здоровья. Дается ряд методических рекомендаций по организации образовательного процесса школьников с ОВЗ.

Ключевые слова: инклюзивное образование, специальная педагогика, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, зона ближайшего развития, личностно-ориентированное обучение, дифференцированный подход.

TO THE ISSUE OF IMPROVING THE TEACHER'S PROFESSIONALISM IN THE CONDITIONS OF INCLUSIVE EDUCATION

M.I. Shishkova

*PhD in Pedagogic Sciences, Associate Professor, Department of Special Education,
Moscow State Psychology-Pedagogical University, Moscow, Russia*

margarita.i.shishkova@gmail.com

Abstract. The article is devoted to topical issues of modern education in the context of inclusion, to the difficulties experienced by teachers of secondary schools, the opportunities that teachers receive with the introduction of inclusive education. Some features of development and specificity of education of schoolchildren with disabilities are considered. A number of methodological recommendations on organization of educational process of schoolchildren with disabilities are given.

Key words: inclusive education, special pedagogic, students with disabilities, zone of proximal development, personality-focused training, differentiated approach.

Уже не первый год педагоги общеобразовательных школ работают в новых реалиях инклюзивного образования. Мы можем по-разному относиться к инклюзии – всячески приветствовать её или категорически не принимать, но нужно понимать, что инклюзия – это современная реальность нашей школы и инклюзивное образование будет развиваться. Конкуренция среди педагогов будет возрастать, на смену педагогам, не способным работать в условиях инклюзии, придут те, кто может это делать, и те, кто хочет этому научиться.

С одной стороны, мы говорим об инклюзии как о новой форме в отечественном образовании, но, с другой стороны, нельзя сказать, что в общеобразовательной школе никогда не было детей, испытывающих трудности

в обучении. Например, детей с ЗПР, речевыми нарушениями или СДВГ. Педагог не знал диагноза, но видел, что ребёнок не может усваивать школьную программу наравне со своими одноклассниками. У педагога не было ни ФГОС для детей с ОВЗ, ни АООП, ни учебников, ни методической литературы, ни специальных курсов, ни помощи специалистов. Сейчас ситуация кардинальным образом изменилась.

Что же могут приобрести педагоги общеобразовательных учреждений в связи с активным внедрением инклюзивного образования? На наш взгляд, при правильной организации образовательного процесса в соответствии со ФГОС для детей с ОВЗ и АООП, приобретения могут быть весьма значительными. Педагоги получают возможность познакомиться с методиками и приёмами работы с детьми, имеющими трудности в обучении, применить их на практике. В условиях совместного обучения эти приёмы и методы в ряде случаев будут распространяться и на нормально развивающихся школьников.

Для педагога общеобразовательной школы важно понимать, что стандарт массовой школы (равно как и стандарт для детей с ОВЗ) базируется на концептуальных положениях теории Л.С. Выготского об общих законах развития аномального и нормально развивающегося ребёнка; о применении системного подхода к изучению ребёнка; о компенсаторных возможностях организма; об учёте зон актуального и ближайшего развития ребёнка при организации обучения; об индивидуальном и дифференцированном подходе к детям в процессе обучения. Особое внимание следует обратить на необходимость учёта зон актуального и ближайшего развития ученика при организации обучения. Выявление зоны ближайшего развития позволяет педагогу планировать формы сотрудничества и совместной деятельности, постепенно расширять эту зону и переводить полученные навыки в зону актуального развития.

Основная цель любого обучения – это достижение способности обучаемого выполнять работу самостоятельно и правильно. В коррекционном образовательном пространстве единственно приемлемым способом построения

учебной работы является работа в зоне ближайшего развития ребёнка с опорой на учебную самостоятельность в его зоне актуального развития. Этапы работы следующие: педагог выясняет, что умеет ребёнок; учит чему-то новому; делает вместе с ребёнком; ребёнок делает под контролем педагога; ребёнок выполняет задание самостоятельно. Если педагог нацелен на то, чтобы обучение действительно вело за собой развитие, то оно должно осуществляться в зоне ближайшего развития ученика. И это правило должно использоваться не только при обучении школьников с ОВЗ, но и при обучении нормально развивающихся школьников.

Наверное, самое важное, что должен сделать учитель, работающий в условиях инклюзивного образования – это изменить свое отношение к детям, имеющим трудности в обучении. Побороть в себе негативное отношение к «неудобному» ученику, снижающему общий уровень успеваемости класса и всю статистику. Перестать сравнивать детей друг с другом и ориентироваться на успешного ученика или, что еще хуже, на слабоуспевающего. Сейчас много говорится и об отношении одноклассников к таким детям, а ведь оно напрямую зависит от отношения к нему педагога. Отношение поменяется тогда, когда педагог будет четко понимать причины.

Помощь в этих вопросах должны оказать специалисты. Тут как никогда важна командная работа. Работа педагога ведётся с опорой на данные специалистов и в сотрудничестве со специалистами (логопед, психолог, дефектолог). Сотрудничество со специалистами не должно являться формальным и проходить по установленному расписанию, оно осуществляется в режиме возникающей необходимости. Только совместная работа команды (учитель +) по определению уровня возможностей и учебных успехов ученика, выбору стратегии и тактики, своевременной диагностике, отслеживанию динамики развития и внесению изменений в индивидуальный план работы и т.п. может дать положительные результаты. Периодически необходимо присутствие специалиста на уроках. Важен подбор специалистом, например, комплексов упражнений для повышения орфографической грамотности, для

развития тонкой моторики, фонематического слуха; предоставление учителю памяток логопатических ошибок, помощь в выборе формы диктанта, подбор заданий для контрольных и самостоятельных работ и т.п. Совместно с психологом – выбор заданий и тактики поведения с ребёнком, имеющим поведенческие проблемы. Ведь для того, чтобы научиться управлять поведением трудного ребёнка, изменить его поведение, необходимо сочетание психологических и педагогических методик.

Начиная работать с детьми с ОВЗ, педагог сталкивается с тем, что у этих школьников наблюдаются недостатки внимания, памяти, речевые нарушения и т.п. Это дети с изначально низким уровнем общего развития по сравнению с нормально развивающимися сверстниками. Замедленный темп приёма и переработки информации и значительно меньший её объём и сроки хранения, низкая работоспособность и быстрая утомляемость, особенности познавательной деятельности и отсутствие познавательного интереса не способствуют быстрому и успешному усвоению программного материала. Ребёнок с ОВЗ попадает в условия инклюзии, где уже в младших классах идёт систематизация, классификация, «терминологизация» материала, который уже известен его сверстникам, и на каждом уроке добавляется определенное количество нового материала. Но ученик с ОВЗ такими знаниями не располагает и не успевает их усваивать и перерабатывать. Нужна дополнительная подготовка, пролонгированные сроки обучения, замедленный темп преподнесения нового материала, пропедевтика каждого изучаемого раздела, меньший объём «порций» преподносимых знаний, всех инструкций и высказываний педагогов. Т.е. необходимо учитывать, что объём воспринимаемой и запоминаемой информации у детей с ОВЗ меньше чем у их нормально развивающихся сверстников. В то же время мы можем говорить и о том, что практически в любом классе будут находиться школьники, не имеющие статуса ребёнка с ОВЗ, но испытывающие похожие трудности, и если для педагога важны положительные результаты обучения каждого, то на эту

группу детей должны распространяться те же приёмы и методы, что и на учеников с ОВЗ.

Помимо проблем развития высших психических функций, существуют трудности, связанные с развитием эмоционально-волевой сферы учащихся. В развитии любого ребёнка сначала аффективные процессы (чувства, настроения, желания, впечатления) доминируют над интеллектуальными. По мере взросления ребёнка интеллект начинает доминировать над аффектом. У детей с незрелой эмоционально-волевой, мотивационно-волевой сферой этот процесс затянут во времени. Длительное время сохраняется преобладание желания «хочу» над «надо», долгое время игровая деятельность доминирует над учебной. И эти проблемы свойственны не только школьникам с ОВЗ. Поэтому на уроках крайне важно разнообразие форм и приёмов работы, активное использование практических заданий, дидактических игр, занимательного и игрового материала.

В современной педагогике последнее время всё чаще используется термин «гетерогенность». Он означает, что исходный уровень развития ребёнка, начинающего обучение, является разным. Успех ученика зависит во многом от того, насколько педагог способен увидеть эту разность детей, раскрыть их достоинства, увидеть проблемы и помочь решить их, не отбив желания учиться. Для этого в дидактике существует принцип индивидуально-дифференцированного обучения. Без реализации этого принципа не возможно проведение ни одного урока в условиях специального образования. И если мы говорим об инклюзии, то и в условиях инклюзивного обучения этот принцип должен быть реализован. В своей работе педагогу необходимо знать и учитывать индивидуальные особенности и потенциальные возможности каждого ребёнка; уметь выбрать для ученика соответствующие его возможностям формы работы; иметь в своём арсенале широкий набор учебных приёмов и заданий и применять их с учётом индивидуальных особенностей школьников; уметь подбирать варианты работы для каждого, используя задания и вопросы, соответствующие уровню развития ребёнка; уметь

объединять детей в группы и пары; включать всех в общую работу, но с учётом особенностей каждого; использовать соответствующую систему оценивания и поощрения. Реализация принципа индивидуально-дифференцированного обучения – это высший пилотаж в педагогической профессии.

До сих пор в отечественной педагогике доминирует инструктивно-авторитарный характер обучения, хотя еще в 80-е годы педагоги-новаторы писали о необходимости перехода к системе обучения, имеющей личностно-значимый (личностно-ориентированный) характер. Исследования деятельности учителей показывают, что педагоги испытывают большие трудности с переходом на личностно-ориентированное обучение. Они зачастую не в состоянии отойти от инструктивно-авторитарного характера обучения, в их работе присутствует стремление следовать готовым образцам, однообразию и шаблонности схем уроков, страх перед нововведениями, установка на старые, проверенные методы и формы обучения. Традиционное обучение, использование привычных форм и методов позиционирует учителя в образовательном процессе как единственный источник информации, а ученика – как пассивного исполнителя. В современной системе образования как никогда остро встал вопрос понимания педагогами невозможности использования инструктивно-авторитарного характера обучения, который предполагает ведение урока по привычной схеме (рассказ учителя, ответы на вопросы, выполнение упражнений, чтение по цепочке, повторение). В специальном образовании невозможно провести урок только в форме ответов на вопросы учителя или только в форме выполнения упражнений из учебника. Инструктивно-авторитарный характер обучения в сочетании с традиционной классно-урочной формой, когда учитель вызывает к доске, задаёт вопрос, а ребёнок отвечает, не является продуктивной. Вопросно-ответная форма ведения урока, проверочные и контрольные работы с объявлением оценки и выполнением работы над ошибками не очень удобна, если в классе есть дети с ОВЗ. Выходя к доске, такой ребёнок заведомо будет выглядеть не лучшим образом. Каждый вопрос – это удар по его самооценке. И это относится не

только к детям с ОВЗ, но и к любому ученику, испытывающему трудности в усвоении программного материала.

Если педагог хочет результативности от образовательного процесса, то на уроке необходимо создание таких условий, при которых у ребёнка возникала бы потребность в самореализации, удовлетворенность собой, удовольствие от процесса обучения. Активное участие возможно только тогда, когда предлагаются практические задания, интересные виды работы и нет психологического давления. Такой подход будет способствовать успешному обучению как детей с ОВЗ, так и их нормально развивающихся сверстников. Методы и приёмы, которые используются в коррекционной педагогике, могут очень благоприятно повлиять на характер обучения детей, не имеющих трудностей в обучении. Они приобретут положительный опыт, увидят иные формы обучения.

Личностно-значимый (ориентированный) характер обучения, предполагает включение в структуру урока иные виды работы, например: постановка проблемы, высказывание предположений, обсуждение гипотезы, работа в парах и командах, создание ситуаций взаимопомощи и заинтересованности результатами общей работы, самооценка и взаимооценка, активное использование наглядности и ТСО, использование нестандартных типов уроков, технологии перевернутого урока, интегрированных уроков (или включение их элементов в структуру урока), использование практико-ориентированных методик, использование практических методов и т.п.

Выбор педагога должен быть сделан в пользу изменения обстановки на уроке, отхода от жёсткой структуры классно-урочной системы с инструктивно-авторитарным характером обучения в пользу личностно-значимого (ориентированного) характера обучения, гибкой окружающей среды и индивидуализации процесса обучения. Это важно для любого школьника, это жизненно необходимо для школьника с ОВЗ. Не нужно стремиться переделывать детей, ломая их. Нужно измениться самим, а дети будут меняться

в умелых и профессиональных руках педагога при применении адекватных методов, независимо от того, какой это ребёнок, с ОВЗ или нет.

РАЗДЕЛ 6.
СОВРЕМЕННАЯ ЛОГОПЕДИЯ: ТЕОРИЯ, МЕТОДИКА,
ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ

СПЕЦИФИКА РАБОТЫ СО СЛОВОМ В ШКОЛЕ ДЛЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО АДАптиРОВАННЫМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ
ПРОГРАММАМ (С УЧАЩИМИСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ)

А.Б. Ажигалиева

*учитель начальных классов, школа-интернат для обучающихся
по адаптированным образовательным программам, с. Приволжское,
Саратовская область. Россия*

В.П. Крючков

*доктор филологических наук, заведующий кафедрой логопедии и
психолингвистики,
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

vprs1@ya.ru

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы обучения детей с интеллектуальной недостаточностью на уроках русского языка в условиях школы-интерната для обучающихся по АОП, содержание и приемы словарной работы в школе для детей с ОВЗ, выявляется уровень сформированности умений работать со словом у учащихся начальной школы для обучающихся по АОП и учащихся с нормативным интеллектуальным и речевым развитием.

Ключевые слова: коррекционно-логопедическая работа, словарная работа в начальной школе, обучение детей с интеллектуальной недостаточностью.

PECULIARITY OF WORK WITH WORDS
WITH INTELLECTUALLY DISABLED STUDENTS

A.B. Azhigaliev

*Primary School Teacher, Boarding School for Students with Disabilities,
Saratov region, Russia*

V.P.Kryuchkov

*Doctor of Philology, Associate Professor, Department of Logopaedics and
Psycholinguistics, Saratov State University, Saratov, Russia*

vprs1@ya.ru

Annotation. The article deals with problems of teaching children with intellectual deficiency at the lessons of the Russian language in conditions of boarding school for disabled students, as well as the content and methods of vocabulary work in a school for children with limited health possibilities. The authors also reveal the level of working with word skills of primary school students with disabilities and students with normative intellectual and speech development.

Key words: correctional logopaedic work, vocabulary work in primary school, teaching children with intellectual deficiency.

В коррекционно-логопедической деятельности одно из самых сложных направлений – это коррекция и формирование речи у детей с интеллектуальными проблемами в комплексе со всей коррекционно-развивающей, воспитательной работой. Надо заметить, что гуманная педагогика – осознание значимости каждой человеческой личности и необходимости её воспитания - это не открытие нашего времени, хотя в наше время эта мысль перешла в область активного практического воплощения. Еще древнегреческий историк Плутарх утверждал: «Какими дети рождаются, это ни от кого не зависит, но чтобы они путем правильного воспитания сделались лучше – это в нашей власти». Великий гуманист-педагог Ян Амос Коменский также не мог обойти эту область педагогической деятельности, утверждая, без всякой «политкорректности», следующее: «Кто по природе более медлителен и зол, тот тем больше нуждается в помощи, чтобы по возможности освободиться от бессмысленной тупости и глупости. И нельзя найти такого скудоумия, которому уж совершенно не могло бы помочь образование» [1, с. 112].

Наиболее эффективно коррекционно-развивающая, коррекционно-логопедическая работа может проводиться и проводится в условиях специализированного образовательного учреждения, каким является, в частности, школа-интернат для обучающихся по адаптированным образовательным программам с. Приволжское Энгельсского района Саратовской области, в недавнем прошлом школа-интернат VIII вида для умственно отсталых детей.

Цель данной статьи – выявление уровня освоения лексического запаса и умения видеть функционально-стилистические особенности и валентные возможности слова, его звуковой состав учениками начальных классов школы-интерната для обучающихся по адаптированной образовательной программе – в сравнении с учениками младших классов общеобразовательной школы.

Теоретико-методические основы логопедической работы с детьми с интеллектуальными проблемами, в том числе основные направления словарной работы, заложены в трудах В.Г. Петровой, Р.И. Лалаевой, Л.Б. Баряевой и других авторов. Направления, содержание словарной работы определяются особенностями словаря детей данной категории (младшие начальные классы), которые в общих чертах можно охарактеризовать следующим образом: бедность словарного запаса в целом; заметное преобладание пассивного словаря над активным; преобладание существительных с конкретным значением и несформированность абстрактного словаря; низкая представленность в словаре прилагательных вообще и качественных прилагательных в особенности; незнание многих глаголов, обозначающих действие, и стремление использовать бесприставочные глаголы тогда, когда требуется обозначить действие в соответствии с ситуацией; недостаточная сформированность семантических полей – в сравнении с детьми того же возраста с нормальным речевым развитием; трудности в дифференциации предметов (например, одного семантического поля) и их обозначений; недостаточное умение видеть сочетаемость (валентные) возможности слова и использовать их при построении словосочетаний, предложений;

несформированность представления о структуре слова и неумение видеть родственные слова (с тем, чтобы определить их значение); многие слова так и не становятся усвоенными понятиями [2; 3; 4]. Причины недостаточной сформированности словаря и умением адекватно с речевой ситуацией оперировать словом – в ограниченности представлений об окружающем мире, обусловленных, в свою очередь, интеллектуальными проблемами. Названные недостатки речи определяют содержание логопедической работы и обуславливают необходимость совершенствования словарной работы с детьми с данным диагнозом.

Необходимо учитывать, что коррекционный эффект логопедической работы с детьми с интеллектуальной недостаточностью не может быть длительным, и потому работа должна вестись многоэтапно, систематически, с возвратом к ранее пройденному. Поэтому в систему словарной работы, как правило, закладывается многократный повтор однотипных упражнений с незначительными различными модификациями.

Основываясь на существующих методических указаниях относительно коррекционно-логопедической работы с детьми с интеллектуальной недостаточностью [см. подробно: 5, с. 74-96], авторы статьи предприняли попытку выявить уровень сформированности у детей данной категории детей представлений о функционально-стилистических особенностях наличного словаря и умением выполнять различные операции со словом.

База проведенной работы – Приволжская школа-интернат в Саратовской области, сформированная в 1957 году и имеющая давние коррекционно-методические традиции.

В настоящее время в коррекционной школе–интернате обучаются по адаптированным образовательным программам и воспитываются 111 учащихся в возрасте от 8 до 18 лет с 1 по 9 класс (всего 35 девочек и 78 мальчиков). Большинство детей имеют диагноз ПМПК – легкая умственная отсталость. Наследственно обусловленные формы олигофрении составляют до 90% случаев. В практике коррекционной школы-интерната нередки случаи

поступления детей бывших воспитанников, имевших диагноз олигофрения. В анамнезе детей с олигофренией частыми являются указания на вредности, действовавшие в период внутриутробного развития (токсикозы, угроза прерывания беременности, инфекционные и сердечно-сосудистые заболевания матери). У детей данной категории оказывается задержанным моторное развитие, отмечаются неловкость движений, недостаточность координации, недостаточность зрительно-моторной координации. Развитие речи нарушено на ранних и последующих стадиях онтогенеза.

Логопедическая работа в школе-интернате для детей с интеллектуальной недостаточностью занимает важное место в процессе коррекции нарушения развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья. При логопедической диагностике нарушение речи у детей определяются как системное недоразвитие речи (тяжелой, средней, легкой степени тяжести). Диагностируется как устная, так и письменная речь учащихся. Логопедические занятия проводятся для учеников с 1 по 7 классы, занятия проводятся индивидуальные и подгрупповые. При регулярной систематической коррекционно-логопедической работе к старшим классам у большинства учащихся происходит коррекция звукопроизношения, просодических компонентов речи (темп, ритм), наблюдается положительная динамика в развитии активного словарного запаса, развитии связной речи, но грамматический и смысловой уровни развития речи не достигают нормы.

В нашей статье рассматривается одно из направлений работы по развитию и коррекции речи – работа над словом на уроках русского языка.

Словарная работа проводилась с учениками 4 класса школы-интерната, в котором обучается 13 человек. Из них 4 девочки и 9 мальчиков. Возраст учащихся 10 - 13 лет. Все дети из массовых школ. Состав класса по диагнозу - легкая умственная отсталость. Диагноз поставлен на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии.

Так как фонетические нарушения речи в 4 классе не очень актуальны, мы сосредоточились на коррекционно-логопедической работе на уровне лексики,

частично – предложения и текста. С этой целью мы подобрали следующие задания, которые выполняют роль и диагностическую, и обучающую. Использовалось методическое пособие Натальи Григорьевны Андреевой [6; 7]. Пособие предлагает систему работы с детьми с ОНР и ЗПР третьего этапа обучения, однако, по нашему мнению, оно может быть эффективно использовано и в работе с детьми с умственной отсталостью – с логопедическим диагнозом системное недоразвитие речи легкой степени – в младших классах коррекционной школы. Выявление правомерности его использования и одновременно выявление эффективности его использования в 4 классе начальной школы для умственно отсталых детей является одной из задач. В основном были взяты задания из раздела «Лексика» учебного пособия Н.Г. Андреевой, а также частично из других разделов (из 2-го и 3-го томов), так как в полном объеме реализация программы Н.Г. Андреевой требует длительного времени – от 1 года до 3 лет, в течение которых должны быть реализованы основные её этапы.

Методика словарной работы предусматривает основные направления: обогащение словаря; уточнение словаря; активизация словаря. В рамках этих направлений словарной работы и были отобраны задания для учеников (в количестве 20 заданий) на конкретизацию лексического значения слов, усвоение и закрепление многозначности, синонимии, омонимии, слов-омофонов, одновременно в отдельных случаях предусматривались и задания по другим уровням языка.

Задания выполняли ученики 4 класса школы-интерната с. Приволжское в количестве 7 человек и 4 класса Приволжской средней школы, тоже в количестве 7 человек. Цель: сравнить возможности в области словарной работы учеников общеобразовательной школы и школы-интерната, что важно для дальнейшей работы учителя начальных классов.

Первое задание было вводным к теме «Лексика» и его целью было закрепление понятия о слове как единице языка (на доступном для детей

уровне), его признаках, обязательном наличии лексического значения, выполняющего номинативную функцию.

Детям предлагалось, например, прослушать игровое стихотворение И. Токмаковой о придуманном слове *плим*, лишенном лексического значения, и тем самым уточнить представление о слове и его функциональных особенностях («*Ложка - это ложка...*»).

Придуманное слово не является словом, т.к. не имеет смысла, предметного значения и т.п. Каждое слово что-то обозначает, имеет смысл; слова служат для называния предметов, их признаков, действий.

Основная часть включала 20 заданий на закрепление умений работать со словом, перечислим их:

1. Назвать по порядку все зимние месяцы. Назвать зимние месяцы, в которых звук [а] - четвертый по счету (*декабрь, январь*). Цель: закрепить словарный запас по теме «Месяцы года», уточнить временную последовательность месяцев. Критерии оценки ответов: правильный ответ - 3 балла. Частично правильный - 2 балла. Неправильный ответ - 0 баллов.

2. Определить лексическое значение слов: *снегопад, снег искрится*.

Критерии оценки правильных ответов во всех случаях в дальнейшем примерно одинаковы.

3. Назвать все весенние месяцы (*март, апрель, май*). Назвать весенние месяцы, в которых звук [м] первый (*март, май*).

4. Вычеркнуть «лишнее» слово и объяснить, почему оно лишнее.

Помидор, слива, баклажан, перец; Портфель, чемодан, кошелек, книга.

Часы, очки, весы, термометр; Василий, Федор, Сергей, Иванов и др.

Цель: Уточнение лексического запаса, формирование умения выделять существенные признаки предметов, умение обобщать.

5. Определить различные лексические значения слова *игла* (*Игла швейная, игла у хвойных деревьев, иглы у ежика*). Цель - формировать понятие о многозначных словах.

6. Составить 3 предложения из 5 слов на каждое лексическое значение слова *игла*. Цель: формировать умение составлять предложение из заданного количества слов.

7. Назвать возможно больше цветов. Цель: расширение словарного запаса по теме «Цветы», выявление активного словарного запаса.

8. Назвать цветок по описанию:

Гирлянды белых маленьких колокольчиков висят весной между остроконечными листьями. А летом на месте цветков - красная ягода. Но не бери её в рот - она ядовита (Ландыш). Цель: расширение словарного запаса по теме «Цветы», выявление активного словарного запаса и формирование аналитического мышления.

9. Задание: Буквоед съел первую букву в словах, восстановите слово.

...ея; ...ос; ...еки; ...олова; ...об; ...хо; ...есницы; ...атьлок

Цель: Расширение словарного запаса и развитие внимания к слову, к его графическому облику и понятийному содержанию (тематическая группа «Тело человека»).

10. Работа с деформированными предложениями, грамматическое оформление предложений с пропущенными словами.

Вставить подходящие по смыслу предлоги. Оборудование: карточки с предлогами *на, в, с, за, у, из, около*.

Лесные малыши

Лето – время лесных малышей. ☐ гнезд вылетают птицы. ☐ зверей растёт смена. Медвежата послушно следуют ☐ матью. Лисята играют ☐ норы. Бельчонок совершает ☐ сосны первый прыжок. ☐ сумерках выходят ☐ охоту ежата.

Цель: развивать умение восстанавливать неполное предложение, употребляя правильные слова, вставляя пропущенные предлоги.

11. Формирование чувства ритма, чутья к слову. Вставить пропущенные слова в соответствии со смыслом и ритмом стихотворения Даниила Хармса «Очень-очень вкусный пирог» («*Я захотел устроить бал...*»).

12. Назвать значения слова *коса* (*коса у девочки, коса – инструмент, которым косят траву, коса – песчаный берег реки*).

Цель: формирование понятия об омонимах, выявление активного словарного запаса.

13. Придумать 3 предложения каждое из 3 слов со словом *коса*. Цель: развивать умение составлять предложения по заданному количеству слов

14. Составление предложений из слов, данных в правильной грамматической форме, по заданной схеме: *Кто ----- что делают ----- где, когда?*

1. *птицы, весной, гнезда, строят;*

2. *дупла, в лесу, дятлы, долбят ?*

15. Составление предложения из слов, данных в начальной форме, правильно оформляя предложение грамматически. Составьте из слов повествовательное, вопросительное, восклицательное предложения. Сколько предложений можно составить? Голосом передайте интонацию.

Цели: развивать умение составлять предложение из слов, данных в начальной форме; учить произносить предложение с различной интонацией.

На доске: *Брат, сестра, читать, старший, сказка.*

16. Расширение словаря, закрепление представлений об антонимах.

Вставить нужные по смыслу слова-антонимы:

Эта сестра старшая, а та ...; Этот родственник близкий, а тот ...; Эта семья полная, а та ...

17. Вычеркните из ряда синонимов лишнее слово. Объясните. *Грустный, печальный, глубокий, унылый; Звонкий, храбрый, смелый, отважный; Слабый, ломкий, долгий, хрупкий.*

Цель: формирование (закрепление) понятия о синонимах:

18. Найти и устранить ошибки в употреблении антонимов в текстах пословиц:

Новый друг лучше старых двух; Поближе положишь, подальше возьмешь; Что пожнешь, то и посеешь.

Цель: формирование (закрепление) понятия об антонимах.

19. Выявление активного словаря, обобщение знаний о профессиях людей: назовите профессии людей, которые начинаются на букву П (*плотник, пекарь, почтальон, парикмахер, программист, продавец, пианист, поэт...*).

20. Задание на уточнение лексических значений слов - слов-омофонов: разграничить значения слов *отварить* и *отворить* (задание на правописание безударных гласных в словах с корнями-омофонами): 1. Щенок отв...рил дверь лапой. 2. Мама отв...рили овощи к обеду. 3. Сильный ветер отв...рил окно. 4. Повар отв...рил картофель. 6. Девочка отв...рила форточку.

Анализ ответов показал следующие результаты.

Ученики 4 класса общеобразовательной школы выполнили практически все задания успешно. Некоторые трудности вызвало 20-е задание на уточнение лексических значений слов-омофонов. Также практически все безошибочно выполнили 4 задание на умение обобщать назначения предметов, выделять существенные признаки предметов. Задания на работу с синонимами и антонимами выполнены практически безошибочно. Можно высказать предположение, что довольно высокие результаты учащиеся общеобразовательной школы показали потому, что программа Н.Г. Андреевой рассчитана на учеников младших классов с ОНР третьего и четвертого уровней, к тому же, нами были выбраны не самые сложные задания с учетом того, что одновременно те же упражнения предлагались учащимся с интеллектуальной недостаточностью.

Ученики 4 класса с интеллектуальной недостаточностью показали более скромные результаты. Прежде всего, средний балл в целом по группе оказался почти в два раза ниже и составил 38 баллов (у учеников общеобразовательной школы – 78 баллов). Заметен существенный разрыв между «сильными» и «слабыми» учениками: самые высокие баллы мы видим у Нади П. и Кирилла К.

– 59 и 58 баллов соответственно. Самые низкие баллы у Софьи К., Артема К. и Алёны К. Но в любом случае никто не достиг результатов учеников 4 класса общеобразовательной школы как в целом, так и по отдельным заданиям.

Самыми сложными оказались задания, требующие определенной эрудиции, задания на различение оттенков в значениях синонимов, задания на правописание слов-омофонов. Примечательно, что в понимании антонимов дети показали более высокий результат, однако антонимы в составе русских пословиц дети в целом не смогли правильно расставить, видимо, по той причине, что пословицы обладают повышенным обобщенным значением, лишенным наглядности, что трудно воспринимается детьми с интеллектуальной недостаточностью.

Система логопедической и методической работы с детьми с интеллектуальной недостаточностью в условиях школы для обучения детей по адаптированным образовательным программам в настоящее время разработана достаточно подробно. Вместе с тем продолжает оставаться актуальным её теоретическое обоснование и практическая реализация. В перспективе мы предполагаем использование заданий с элементами творчества на лексико-грамматическом уровне, в том числе на словотворчество, описанных, например, в методических работах Н.В. Павловой [8; 9; 10; 11]. Решению задач, стоящих перед коррекционной педагогикой в области обучения и воспитания детей с интеллектуальной недостаточностью, наиболее успешно способствует деятельность педагогических коллективов в специализированных образовательных учреждениях, в том числе школе-интернате для учащихся по адаптированным образовательным программам с. Приволжское Саратовской области.

Библиографический список

1. Коменский Я.А. Великая дидактика. - М.: Государственное учебно-педагогическое издательство наркомпроса РСФСР, 1939. 188 с.
2. Петрова, В.Г. Развитие речи учащихся вспомогательной школы. М.: Педагогика, 1977. 200 с.

3. Аксенова А. К., Ильина С.Ю. Методика преподавания русского языка для детей с нарушениями интеллекта: учебник для студентов пед. вузов. – М.: «Просвещение», 2011. 382 с.
4. Павлова Н.В. Формирование функционально-семантической стороны качественной лексики младших школьников с нарушением интеллекта. Дис... канд. пед. наук. – М., 2002. 252 с.
5. Лалаева, Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах / Р.И. Лалаева. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1999. 260 с.
6. Андреева, Н.Г. Логопедические занятия по развитию связной речи младших школьников: В 3-х ч. Ч. 1. Устная связная речь. Лексика: Пособие для логопеда / Н.Г. Андреева; под. ред. Р.И. Лалаевой. - М.: Гуманитарный издательский центр «Владос», 2009. 182 с.
7. Андреева, Н.Г. Логопедические занятия по развитию связной речи младших школьников / Н.Г. Андреева: В 3-х ч. Ч. 2. Предложение. Текст. - М.: Гуманитарный издательский центр «Владос», 2010. 302 с.
8. Павлова Н.В. Система коррекционно-развивающей работы по обогащению качественной лексики в речи учащихся с интеллектуальной недостаточностью // Труды Педагогического института СГУ им. Н.Г. Чернышевского. Вып. 2. Филология. Лингвистика. - Саратов: Изд-во Саратов. ун-та 2003. С. 233-241.
9. Павлова Н.В. Обогащение словарного запаса умственно отсталых учащихся лексикой с качественным значением // Коррекционная педагогика, 2004. № 2 (4). С.27-38.
10. Павлова Н.В. Предложение как основная учебная единица на уроках русского языка в коррекционной школе // Предложение и слово. Межвузовский сборник научных трудов. Отв. ред. О.В. Мякшева. Саратов, Изд-во Саратов. гос. ун-та, 2006. С. 566-570.
11. Павлова Н.В. Работа над образной речью с учащимися специальной (коррекционной) школы 8 вида (на материале поэтических текстов) // Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2005. № 3. С.67.

УЧЕТ СОЦИАЛЬНОЙ СИМПТОМАТИКИ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

И. С. Зайцев

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры дефектологии
Государственного учреждения образования «Академия последипломного
образования», г. Минск, Республика Беларусь*

zisl1964@mail.ru

Аннотация. Материалы представляют некоторые специфические характеристики процесса социального развития детей с тяжелыми нарушениями речи. Основное внимание направлено на понимание таких значимых составляющих данного процесса, как сфера Я, самооценка, самоидентификация. Отражен авторский взгляд на вопросы развития детей с тяжелыми нарушениями речи в условиях коллектива.

Ключевые слова: социальное развитие, тяжелые нарушения речи, нарушение общения, социальная среда, персонификация, самооценка, самоидентификация.

ACCOUNTING SOCIAL SYMPTOMATICS IN THE PRACTICE OF SPEECH THERAPIST

I.S. Zaitsev

PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Department of Defectology, State Educational Institution "Academy of Postgraduate Education", Minsk, Belarus

zisl1964@mail.ru

Abstract. The materials present some specific characteristics of the process of social development of children with severe speech disorders. The main focus is on understanding such significant components of the process as the sphere of Myself, self-esteem, self-identification. Reflects the author's view on the development of children with severe speech disorders in the conditions of the collective.

Key words: social development, severe speech disorders, communication disruption, social environment, personification, self-evaluation, self-identification.

Центральный симптом при расстройствах речи – нарушение общения, что негативно сказывается на развитии такого ребенка в качестве полноценного члена общества, предполагающем нормальное речевое функционирование. Следовательно, коррекционно-педагогическая работа включает не просто устранение имеющегося речевого нарушения, но и максимальную помощь в социальном развитии, то есть развитии под влиянием происходящих в социуме событий. Реализация такой помощи реальна при условии учета симптоматики социальной направленности в синдроме речевого расстройства. Для этого необходимо рассмотреть специфику развития в условиях социума детей означенной категории.

При анализе особенностей социального развития школьников с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) следует обратить внимание на тот факт, что возраст от 6 до 14 лет характеризуется довольно-таки жестким и бескомпромиссным отношением к окружающим. Именно в этот возрастной период дети максимальны в суждениях по поводу достоинств и особенно недостатков других людей. В коллективах дети организуют малые группы, но пока не столько на основе общности интересов. В этом возрасте превалирует отношение к сверстнику, продиктованное не его личностными нравственными качествами, а его способностью добиваться лидерства в коллективе через подчинение окружающих собственным интересам. Школьники с ТНР в подобных обстоятельствах попадают в своеобразную изоляцию, не принимают активного участия в коллективной деятельности. Такая ситуация наиболее проявляется при попадании ребенка с расстройствами речи в коллектив нормально говорящих сверстников. В классах для детей с ТНР в более благоприятном отношении находятся те, у кого речевая патология не служит серьезным препятствием для общения [1].

На основании представленных выше данных, характеризующих процесс развития в социуме детей с ТНР, правомерным представляется вывод о факте вплетения в онтогенез (нормальное возрастное развитие) признаков системогенеза, то есть последовательного разворачивания с возрастом ребенка

симптомов отклонения, представляющих динамические образования, являющиеся с генетической позиции закономерным процессом. Картина развития осложняется симптоматикой социального характера. Специфика системогенеза при ТНР такова, что каждый симптом, являясь новообразованием, не просто выступает как следствие, а еще больше осложняет сформированную ранее общую картину расстройства, что позволяет говорить о взаимовлиянии признаков нарушения. Нарушение общения приводит к несформированности социальных потребностей (основной из которых и является потребность в общении), вызывая тем самым деструктуризацию отношений в коллективе сверстников. Следовательно, вся социальная симптоматика при ТНР «крутится» вокруг основного признака данного расстройства – нарушения общения. Такова в самом общем виде картина процесса социального развития в условиях ТНР.

В целом социальное развитие можно представить как процесс вхождения индивида в социальную среду через овладение практической деятельностью [2]. Это – перманентный процесс усвоения системы знаний, норм и ценностей, которые позволят функционировать в качестве полноправного члена общества. Для понимания специфики социального развития при ТНР, по нашему мнению, необходимо проанализировать такую его (социального развития) составляющую, как сфера Я. Сфера Я – понятие, отражающее целостность и единство внутренней стороны человека; осознание индивидом себя с субъективной точки зрения. В сфере Я выделяют чувство Я, Я–концепцию, Я–образ. Чувство Я формирует в человеке качества, обеспечивающие поведение в обществе. Я–концепцию следует рассматривать как восприятие себя в собственном телесном, личностном и коммуникативно-социальном качестве. Я–концепция (представления о самом себе) и восприятие индивида окружающими не совпадают полностью, поскольку каждый из своих переживаний извлекает лишь личностно значимое содержание и переводит его в специфическую персонификацию, т. е. образ человека, модель личности субъективного представления. Персонификация опирается на принцип идеализирования [3]. В

Я–концепцию входят лишь осознанные и вербально сформулированные определения собственных личностных особенностей, действий, чувств. Именно Я–концепция определяет поведение в обществе с позиции привычек и черт характера человека и представляет образование, в котором сфокусирована совокупность оценочных характеристик конкретного индивида и связанных с этим переживаний, отразившихся в сознании.

Образ Я – сердцевина системы личности, включающая осознание себя в совокупности с осознанными и неосознанными ориентациями по отношению к жизненным интересам и ценностям. Образ Я как образование содержит социальный статус, деяния и устремления и является центром чувств и влечений, самосознания. Образ Я – функциональное образование, складывающееся как результат взаимодействия базовых оценочных отношений человека к миру, себе и другим людям. В становлении образа Я центральное место занимает формирование самооценки, непосредственно влияющей на все стороны жизни и, особенно, на эмоциональное самочувствие и отношение с окружающими, удовлетворенность собственной деятельностью.

Сфера Я формируется в процессе самосознания в качестве образования целостности и единства внутреннего и внешнего бытия. Отношение к своему Я обусловлено осознанием собственной индивидуальности. Однако понятие «самосознание» не сводится к пониманию лишь индивидуальности, а предполагает и осознание личных отношений с социумом. Жизнедеятельность в коллективе требует от человека регуляции поведения в соответствии с интересами группы, что определяет взгляд на себя с учетом групповой самооценки. Постоянные и динамические особенности коллектива, особенности процесса коллективообразования определяют динамику содержания и качественные черты самооценки группы.

Отмеченное позволяет оценивать состояние сферы Я с позиции развитости самооценки и индивидуальной, и групповой. Так как при ТНР нарушено общение в коллективе, являющееся основополагающим для формирования самооценки, то становится очевидна ее (самооценки)

неадекватность, проявляющаяся или в завышении, или занижении уровня притязаний. Это выражается в постановке субъектом перед собой целей, которых он не в состоянии достичь, либо определении целей, успешность достижения которых определена интенсификацией условий заведомо ниже собственных способностей. Подобная характеристика самооценки из личностной плоскости переходит в коллективную, то есть определяет состояние групповой самооценки. Неадекватность выбора целей нарушает самоидентификацию индивида как процесс самовосприятия в качестве полноправного деятельностного члена конкретной группы и большого коллектива. Нарушение самоидентификации, не позволяющее рассматривать носителя этого нарушения в качестве деятельностной коллективной единицы, определяет несформированность у детей с ТНР сферы Я.

Приведенный выше анализ сферы Я определяет оценку ребенком своего места в школьных отношениях. Такая оценка есть основной показатель состояния школьной адаптации. Неадекватное развитие сферы Я проявляется в виде нарушения социальной перцепции у детей с ТНР, то есть адекватного восприятия себя в системе личностного взаимодействия. Школьная адаптация – важный аспект социального развития. Процесс школьной адаптации актуализирует качественно новые требования к развитию индивида в целом. Эти требования выполняют функцию качественного преобразования отношений с окружающими. Обучение в школе и в норме не самый легкий период жизненного становления ребенка. В условиях специальной организации обучения при ТНР значительно расширяется сфера взаимоотношений ребенка. Появление в качестве структурного компонента сферы «школа» вносит свои качественные преобразования области взаимоотношений индивида. Ребенок с ТНР «теряется», т. к. сталкивается с ситуацией необходимости что-то вносить в общую систему отношений, а не только получать. Отсутствие в прошлом примера для реализации поведения, ориентированного на окружающих, обуславливает дезадаптацию в школьном коллективе.

Все отмеченное выше характеризует процесс конкретизированного социального развития детей с ТНР с позиции качественного анализа ряда его составляющих, учет которых важен при реализации эффективной коррекционно-педагогической помощи.

Библиографический список

1. Пиаже Ж. Психология ребенка / Ж. Пиаже, Б. Инхельдер. – СПб.: Питер, 2003. 160 с.
2. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. И. Акатов. – М. : ВЛАДОС, 2004. 368 с.
3. Поваляева М.А. Коррекционная педагогика. Взаимодействие специалистов: коллективная монография / М. А. Поваляева [и др.]; под общ. ред. М. А. Поваляевой. Серия «Учебники, учебные пособия». – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002. 352 с.

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ФУНКЦИИ
ГЛОТАНИЯ У БОЛЬНЫХ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

С.В. Здвижкова

логопед неврологического отделения для больных с нарушением мозгового кровообращения ГАУЗ «Городская клиническая больница им. Н.И. Пирогова»,

г. Оренбург, Россия

zdvizhkova77@mail.ru

Аннотация. В статье рассматриваются актуальные проблемы организации логопедической помощи больным с сосудистыми заболеваниями головного мозга с нейрогенной дисфагией.

Ключевые слова: инсульт, дисфагия, глотание, фиброларингоскопия, комплексный подход.

**SPEECH THERAPY WORK ON RESTORING SWALLOWING
FUNCTION IN NEUROLOGICAL DEPARTMENT PATIENTS**

S.V.Zdvizhkova

Abstract. The article deals with actual problems of organization of speech therapy for patients with cerebrovascular diseases with neurogenic dysphagia.

Key words: stroke, dysphagia, swallowing, fibrolaryngoscopy, complex approach.

В настоящее время наблюдается значительная распространенность сосудистых заболеваний головного мозга среди взрослого населения, с одним их тяжелых осложнений, сосудистых заболеваний – нейрогенной дисфагией. Сердечно-сосудистые заболевания всегда лидировали по количеству летальных исходов, а инсульт прочно удерживает второе место в этом списке. Он же занимает третье место среди всех заболеваний нервной системы – об этом говорит статистика ВОЗ. Наиболее часто регистрируется ишемический инсульт, доля которого составляет порядка 80 % от общего числа, и он часто становится причиной инвалидности. Инсульт, как серьезное осложнение системной сосудистой патологии обуславливает развитие различных неврологических нарушений и дисфункций. К ним относится и нейрогенная дисфагия, которой в острый период инсульта, по данным разных авторов, страдает от 25 до 65 % больных из числа поступивших на стационарное лечение. В реабилитации больных с инсультом важное место занимает диагностика и лечение нейрогенной дисфагии.

Инсульт – это острое нарушение мозгового кровообращения, приводящее к стойкому очаговому поражению головного мозга. Может носить ишемический и геморрагический характер [1]. Патология сопровождается острым нарушением мозгового кровообращения, поражением сосудов и ЦНС. Инсульт – распространенная патология среди людей пожилого возраста. По статистическим данным, риск мозговых катастроф после 55 лет возрастает в несколько раз в течение каждого последующего года. Связано это с

малоподвижным образом жизни, сопутствующими болезнями сердца, повышенным артериальным давлением и выраженным атеросклерозом сосудов.

Причины возникновения инсультов в старости не отличаются от людей других возрастов. Однако большое количество сопутствующей патологии и выраженный атеросклероз увеличивают вероятность возникновения и инсульта и в разы ухудшают прогноз в течение года. Почему же инсульт – такая частая проблема у мужчин и женщин старше 70 лет.

Факторы риска нарушений мозгового кровообращения у возрастных пациентов:

1. Наличие выраженной артериальной гипертензии. Повышенное давление встречается у 70% людей пожилого возраста. У них лечение сложно поддается терапии, имеют место частые гипертонические кризы, 3–4 в течение года. Гипертензия после 80 лет значимый фактор риска геморрагических и ишемических инсультов.

2. Мерцательная аритмия или фибрилляция предсердий. Частота в популяции пожилых людей значительно возрастает. Постоянная форма фибрилляции предсердий приводит к образованию тромбов в полости сердца. С током крови они могут попадать в головной мозг и вызывать инсульт.

3. Высокий уровень холестерина в крови. В старости нарушения липидного обмена плохо поддаются коррекции. Количество отложений холестерина на внутренней стороне стенок сосудов возрастает, что приводит к инсульту и серьезным осложнениям после него.

4. Ожирение и метаболический синдром, малоподвижный образ жизни. Из-за различных заболеваний суставов люди старше 80 лет двигаются значительно меньше. Прогрессируют нарушения жирового обмена, что в комплексе с другими факторами может вызвать инсульт.

5. Наличие инфаркта миокарда в анамнезе, сердечной недостаточности у мужчин и женщин после 85 лет говорит о серьезном вовлечении всего организма в атеросклеротические процессы. Это ухудшает прогнозы мозговых катастроф.

6. Независимый фактор риска – половая принадлежность.

Неотъемлемой частью инсульта являются его осложнения. У 80 % пожилых людей, перенесших инсульт, диагностируется такое осложнение, как нарушение глотания или нейрогенная дисфагия [2].

Глотание – последовательность координированных произвольных и непроизвольных (рефлекторных) движений, обеспечивающих продвижение содержимого полости рта в пищевод и желудок. Орофарингиальная дисфагия – это нарушение глотания, которое человек испытывает во время первичных фаз глотания [3]. Данный вид дисфагии довольно часто встречается у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК). Симптомы дисфагии в этом случае включают в себя изначально затрудненное глотание, регургитацию и аспирацию в трахею, сопровождающуюся кашлем. В тех случаях, когда дисфагия у пациентов с ОНМК остается нераспознанной, значительно возрастает риск развития аспирационных пневмоний, происходит снижение массы тела, появляются пролежни и как результат пациент может погибнуть.

Особую сложность имеет задача диагностики нарушения глотания, от которой в дальнейшем зависит и успех проводимых восстановительных мероприятий. Диагноз дисфагии у пациента с поражением ЦНС в острый период течения заболевания ставится при возможности контакта с пациентом на основании жалоб, анамнестических данных, клинико-функционального обследования и исключения других заболеваний. Наиболее информативным методом для оценки динамики расстройств глотания является фиброларинготрахеоскопия. Позволяет оценить положение надгортанника и объем его движений при глотании, чувствительность слизистой оболочки гортаноглотки и визуализировать затекание слюны в трахею. Фиброскопия позволяет оценить подвижность голосовых складок при дыхании и попытке фонации, оценить объем движения черпаловидных хрящей, качество смыкания голосовой щели при глотании, выявить наличие отека и воспалительных

изменений слизистой оболочки гортани, осмотреть подскладочное пространство и оценить проходимость трахеи [4].

Основная цель представленного исследования – оценить качество логопедической помощи при восстановлении функции глотания.

В соответствии с целью были сформулированы задачи: изучить суть методик логопедической помощи больным с нейрогенной дисфагией, составить логопедическую программу восстановления функции глотания в остром периоде пациентов с ишемическим инсультом.

Исследования проводились на базе ГАУЗ «ГКБ им. Н.И. Пирогова» города Оренбурга. В исследовании приняли участие 35 пациентов в возрасте свыше 60 лет, находящихся на лечении в отделении реанимации и интенсивной терапии для больных с острым нарушением мозгового кровообращения ПСО, с нейрогенной дисфагией.

Исследованию предшествовало знакомство с историей болезни – фиксировались общие сведения о больном и клинический диагноз.

Комплексный подход в диагностике нарушения функции глотания, позволил подтвердить диагноз нейрогенной дисфагии, определить тяжесть степени ее выраженности.

При анализе протоколов глотания у 35 стационарных больных, имеющих дисфагию, с острым нарушением мозгового кровообращения, находившихся на лечении в неврологическом отделении Первичного Сосудистого Отделения ГАУЗ «ГКБ им. Н.И. Пирогова» города Оренбурга, с ноября 2017 года по январь 2018 года тяжелая степень дисфагии наблюдалась у 92 % пациентов. У 8 % пациентов наблюдалась умеренная форма дисфагии, что говорит о серьезности данной проблемы.

Лечение дисфагии проводится в комплексе с основным заболеванием, послужившим причиной ее развития. Пациенты нуждаются в наблюдении и проведении лечебно-реабилитационных мероприятий мультидисциплинарной командой, включающей: нутритивную поддержку, физические тренировки и

физиотерапию, логопедическую коррекцию, терапию боли и психологическую коррекцию.

К основным направлениям комплекса логопедической реабилитации восстановления глотания относятся: протезирование глотания; модификации питания и диеты, применение альтернативных питательных добавок; глотательная реабилитация и повторное обучение; использование биологической обратной связи (аппарат Vocastim).

Логопедическая практика позволяет утверждать, что начинать работу по восстановлению глотания необходимо как можно раньше, по истечению двух дней после инсульта и продолжать до тех пор, пока пациент не сможет самостоятельно и безопасно глотать, не опасаясь задохнуться.

Лучше проводить упражнения так, чтобы спинка кровати была поднята на 80 – 90°, и положение головы было укреплено. Такое положение облегчает глотание и уменьшает риск аспирации. Первая и самая важная цель лечения – добиться у пациента контроля головы и туловища. Для того, чтобы научить пациента жевать, пациенту необходимо на первой стадии моторного контроля тренировать основные движения, умение производить открывание и закрывание челюсти и обхватывать «столовый прибор» губами. Для восстановления моторных функций языка достаточно освоить первые три ступени моторного контроля.

Язык является сложной и комплексной структурой, которая необходима для речи, различения вкуса, жевания и глотания. Он состоит не только из внешних, но и из внутренних мышц, в которых уже содержится мышечное веретено, содержащиеся также в мышцах туловища и конечностей. Мультифиброзные и тендиозные соединения находятся между языком и мандибулой, мягким небом, глоткой, надгортанником и подъязычной костью. Для развития всех функций жизнеобеспечения, глотания, речи, дыхания, язык должен достичь четырех ступеней моторного контроля: подвижность, определяемое как фазное движение во всех четырех направлениях (флексия, экстензия, абдукция, аддукция), стабильность, определяемая способностью

складывать губы для сосания, контролируемая подвижность, когда кончик языка твердо держится на зубах, в то время как проксимальная часть языка приподнята при глотании, моторная ловкость, определяемая при проксимальном держании, пока отдаленная часть языка используется для речи.

Для большей подвижности языка можно использовать влажный шпатель, чтобы стимулировать вентральное, латеральное и ротаторное движение, при этом эффективно проводить метод сопротивления с использованием данного шпателя. Контролируемое движение или поднятие языка над мягким небом может быть стимулировано влажным шпателем для языка. Если создавать сопротивление языку шпателем в направлении вниз и назад, корень языка будет реагировать движением вперед и вверх. Раздражающее надавливание на нижние части языка может привести к рвотному рефлексу, который, хотя и неприятен пациенту, является своего рода промежуточной целью.

Устойчивость, способность удержания языка в разных позициях может быть развита через прием проторения (фацитилирования) при помощи сосания пустой трубочки. На нее надавливают по направлению к какому-нибудь предмету, например, к кончику пальца. При помощи сосания пустой трубочки сидя или лежа с локтевым упором происходит проторение не только устойчивости языка, но и сокращение и устойчивость мышц шеи. Сосание мягкой соски улучшает степень подвижности и устойчивости при управлении языком и фацитилирует мускулатуру губ и челюсти.

Упражнения по моторному контролю подвижности языка важны, потому что способствуют двигательной функции языка, способствуют стимулированию рвотного рефлекса, и наконец, косвенно стимулирует сокращение мягкого неба и мышц глотки, голосовых связок, за счет фиброзных соединений, создавая условия для безопасного продвижения комка пищи в глотку и далее в пищевод.

Поднятие небной дуги можно достичь, через приемы двустороннее и симметричное растяжение складки мягкого неба палочками. Во время такой стимуляции, пациент должен быть в положении сидя, он должен выдать из себя

серию стаккато –ах (коротких звуков «ах»), как в высокой, так и в низкой тональности. Такая серия повторяющихся расширений дуги неба и построение звуков должна привести к сокращению мышц мягкого неба и глотки, а также к большей подвижности гортани и аддукции голосовых связок.

За период с ноября 2017 года по январь 2018 года было обследовано 45 пациентов, проведена логопедическая работа с 35 пациентами. Остановимся на описании типичного случая логопедической работы по восстановлению функции глотания.

Пациент М., 63 года, поступил в ОРИТ ОНМК 25.11.2017 г. с диагнозом: повторный ишемический инсульт в бассейне левой средней мозговой артерии на фоне артериальной гипертонии. Глубокий правосторонний гемипарез доплегии в руке. Бульбарные нарушения. Афферентно-моторная афазия грубой степени выраженности. По результатам компьютерной томографии выявлено: ишемическая зона слева в теменной доле, постинсультные кисты в обоих полушариях, выраженная энцефалопатия. При логопедическом осмотре у пациента: нейрогенная дисфагия орально-фарингиальной фазы (грубой степени выраженности). Рекомендовано кормление через назогастральный зонд. В связи с грубыми бульбарными нарушениями с разделительной целью пациенту произведена пункционно-дилатационная трахеостомия. После трахеостомии: дыхание самостоятельное через трахеостомическую трубку, кормление зондовое. С 26.11.2017 г. с больным занимался логопед, используя вышеописанную систему работы. В результате к 07.12.2017 г. при проведении повторного обследования отмечено восстановление оральной и фарингиальной фазы глотания, а также чувствительности слизистой ротоглотки и рефлекторной активности. Скрининговая проба на глотание пройдена успешно. Пациент способен самостоятельно принимать пищу, не поперхиваясь, по 200 граммов до 5 раз в день. 07.12.2017 г произведена экстубация трахеи. Пациент выписан 28.12.2017 г. из неврологического отделения с остаточными афатическими нарушениями речи. Больной при этом уверенно ест сам,

справляется с любой консистенцией пищи, способен проглатывать как объем столовой ложки, так и пить из чашки не загущенную жидкость.

Таким образом можно утверждать, для логопедической работы с пациентами неврологического отделения с нейрогенной дисфагией, можно использовать последовательный алгоритм преодоления нейрогенной дисфагии. В среднем при использовании описанной логопедической работы глотание восстанавливается на 3-9 день от начала интенсивной реабилитации. Глотание при стволовом инсульте восстанавливается не ранее третьей недели от начала реабилитации, что обусловлено особенностями течения заболевания.

Библиографический список

1. Белкина Ю.Б. Вариант комплексного логопедического пособия в нейрореабилитации после инсульта // Специальное образование. 2010. № 2. С. 12-18.
2. Бадалян Л.О. Невропатология: учебник для ВУЗов. 7-е изд. испр. – М.: Издательский центр «Академия», 2012. 400 с.
3. Авдюнина И.А. Управление нейрогенной дисфагией: использование загустителя жидкостей и пищи (анализ двух клинических случаев) / И.А. Авдюнина, В.В. Селиванов, Е.В. Селиверстова, А.А. Теленков // Лечащий врач 2015. №1. С. 70-74.
4. Стрельникова И.А. Динамика восстановления функции глотания у больных с инсультом на фоне комплексного лечения с применением нейромышечной электростимуляции // Аспирантский вестник Поволжья 2013. № 1-2. С. 64-68.
5. Камаева О.В. Мультидисциплинарный подход в ведении и ранней реабилитации неврологических больных: методическое пособие. Часть 1. Организация Инсультного Блока / под ред. А.А. Скоромца. – СПб., 2003.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ И ЛОГОПЕДА В ПРОЦЕССЕ ПРОФИЛАКТИКИ ДИСГРАФИИ У УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

С.Н. Каштанова

*кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой специальной
педагогике и психологии*

*ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный педагогический университет
имени Козьмы Минина», Нижний Новгород, Россия*

kaslana@yandex.ru

Н.А. Губернаторова

*студентка ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный педагогический
университет имени Козьмы Минина», Нижний Новгород, Россия*

nat-gub@mail.ru

Аннотация. Статья актуализирует проблему необходимости взаимодействия логопеда и учителя в решении прикладных вопросов предупреждения устойчивых нарушений письма у умственно отсталых школьников. Сложная структура общего и речевого развития умственно отсталых школьников задает иные временные ориентиры и организационные условия работы по профилактике дисграфии. Взаимодействие учителя и логопеда рассматривается как фактор позволяющий оптимизировать их деятельность и минимизировать риск возникновения нарушений письма. Предложена модель профилактики дисграфии у умственно отсталых школьников.

Ключевые слова: профилактика, дисграфия, взаимодействие, умственно отсталые школьники.

PREVENTION OF DYSGRAPHIA IN PRIMARY SCHOOL STUDENTS WITH MENTAL IMPAIRMENTS THROUGH INTERACTION OF A TEACHER AND A SPEECH THERAPIST

S. N. Kashtanova

PhD in Psychology, Associate Professor, Head of the Department of Special Needs Education and Psychology, Nizhny Novgorod State Pedagogical University named by K. Minin, Nizhny Novgorod, Russia

kaslana@yandex.ru

H. A. Gubernatorova

*A student, Nizhny Novgorod State Pedagogical University named by K. Minin,
Nizhny Novgorod Russia*

E-meil:, nat-gub@mail.ru

Abstract. The article actualizes the problem of the need for interaction between a speech therapist and a teacher in solving applied problems of preventing persistent violations of writing in mentally impaired schoolchildren. The complex structure of general and speech development of mentally impaired schoolchildren sets other temporary guidelines and organizational conditions for the work on the prevention of dysgraphia. The interaction of a teacher and a speech therapist is considered as a factor that allows to optimize their activity and minimize the risk of writing violations. A model of prevention dysgraphia in mentally impaired schoolchildren is proposed.

Key words: prevention, dysgraphia, interaction of mentally impaired students.

Одним из актуальных вопросов современной логопедии является профилактика дисграфии у умственно отсталых младших школьников. Данная проблема является актуальной по причине высокой статистики выявления устойчивых нарушений письменной речи у умственно отсталых младших школьников [1]. Проводя исследование состояния письма у умственно отсталых школьников 2-4 классов нами было выявлено, что более 60% детей имеют различные формы дисграфии, 40% из них имеют смешанную дисграфию. Письменные работы этой группы детей изобилуют ошибками, связанными с недостатками языкового анализа, недоразвитием фонематического слуха, зрительно-пространственной ориентировки и аграмматизмами устной речи, которые дети переносят на письмо [2]. В свою

очередь недостатки письма негативно влияют на уровень освоения программного материала. Следовательно, умственно отсталые дети не только не способны в полной мере усваивать навык письма, опираясь только на программу обучения, но и с самого начала обучения требуют дополнительной коррекционной помощи, направленной на развитие предпосылок формирования навыка письма, осуществляемой логопедом. Перечисленные особенности обуславливают необходимость осуществления профилактики дисграфии у умственно отсталых младших школьников.

Научная и практическая значимость проблемы профилактики дисграфии определяется тем, что у детей с умственной отсталостью выявляются определённые особенности формирования речевых и неречевых процессов, связанных с овладением письмом. Организация профилактической работы в младшем школьном возрасте обусловлена спецификой нарушений устной речи, которые из-за тяжести дефекта не удается полностью скорректировать в дошкольном возрасте, а также особенностями формирования мыслительных операций у умственно отсталых школьников [3; 4; 5]. Такая аргументация проблемы требует особого, комплексного подхода, который осуществляется через взаимодействие таких специалистов как учитель и логопед. Исходя из этого, мы предлагаем модель взаимодействия учителя и логопеда в процессе профилактики дисграфии у умственно отсталых младших школьников.

Профилактика направлена на развитие тех навыков и функций, которые необходимы ребенку для освоения письма. Логопедическая работа по профилактике дисграфии у умственно отсталых детей ориентирована на развитие процессов языкового анализа, фонематических дифференциаций и зрительно-пространственной ориентировки. Взаимодействие логопеда и учителя осуществляется в процессе реализации четырех блоков профилактической работы, в соответствии с программой обучения письму.

В качестве активной формы взаимодействия на протяжении всего периода совместной работы рекомендуется проведение консультативных бесед четырех типов:

- ознакомительная или вводная беседа в качестве цели рассматривает выявление особенностей и специфики обучения детей в классе, уровня усвоения программы. Знакомство с программой. Ознакомительная беседа направлена на соотнесение профилактической работы с программой обучения детей письму, выявление индивидуальных особенностей усвоения навыков детьми;

– установочная беседа предполагает установление взаимодействия учителя и логопеда в профилактике дисграфии. В процессе беседы обговариваются сроки проведения работы, цели и задачи каждого блока, порядок соотнесения логопедического и тематического планирования, а также задания, рекомендованные учителю для отработки навыков, усвоенных на логопедических занятиях;

– обобщающая беседа подразумевает подведение итогов и обобщение результатов коррекционно-профилактической работы в каждом блоке;

– заключительная беседа осуществляется после проведения коррекционных занятий четвертого блока. Основная цель – подведение итогов комплексной профилактической работы, а также определение путей дальнейшего взаимодействия учителя и логопеда;

1 блок – «Звук и буква». В соответствии с направлениями работы решаются следующие задачи: дифференциация гласных и согласных звуков; дифференциация гласных звуков; дифференциация парных согласных; вычленение звука из звукового ряда; выделение звука на фоне буквы; соотнесение звука и буквы на письме. В процессе реализации блока осуществляется взаимопосещение уроков логопедом и учителем, в целях выработки единой системы подачи учебного материала и требований к выполнению заданий.

Совместная работа логопеда и учителя осуществляется в рамках тем, обозначенных планированием. Специфика работы логопеда в данном блоке заключается в том, что в процессе работы над звуком и буквой учитель знакомит детей со звуками и их характеристиками, дифференцирует звуки на

гласные и согласные, согласные – на глухие и звонкие, дифференцирует гласные первого и второго ряда. Логопед уточняет артикуляцию и закрепляет правильное произношение звуков, дифференцирует близкие и противоположные по артикуляции звуки, закрепляет навык выделения звука с помощью силы голоса и дифференцирует близкие по фонематическому восприятию звуки в звуковом потоке.

2 блок – «Слог» является продолжением раздела «Звуки и буквы» в тематическом планировании учителя и предполагает развитие навыка слогового анализа; дифференциация слогов с аппозиционными звуками; дифференциация понятий звук и слог; развитие навыка соотнесения гласных и согласных букв на письме в слогах. Кроме бесед и взаимопосещений уроков в этом блоке в качестве контроля усвоения знаний рекомендуется осуществлять анализ продуктов деятельности, выполненных во время уроков и логопедических занятий (все виды письменных и графических работ).

В процессе коррекционно-профилактической работы учитель формирует языковое обобщение «Слог», учит детей слоговому анализу и определению количества слогов в слове. Логопед развивает фонематический слух, дифференцируя слоги с оппозиционными звуками, учит выделять ударный звук и закреплять его интонационно, формирует навык слогового анализа на материале слов разной звукослоговой структуры.

3 блок – «Слово» соотносится с разделом «Слово» в тематическом плане учителя и решает следующие задачи: дифференциация слов-паронимов; развитие навыка определения звука слове; установления последовательности звуков в слове; дифференциация понятий «слог» и «слово»; развития зрительного соотнесения близких по написанию букв в словах. Основу третьего блока составляют бинарные занятия, осуществляемые специалистами совместно. Учитель на таких занятиях ориентирует школьников на различение слов, обозначающих предметы, действия, выделять предлоги как отдельные слова и обобщать слова в группы по общему признаку. Кроме того, формирует у школьников понятие «слово» и осуществляет звукобуквенный анализ слов в

рамках изучаемых тем. Логопед закрепляет работу учителя, уделяя особое внимание дифференциации слов-паронимов, определению заданного звука в слове и установлению последовательности звуков, осуществляет работу по развитию зрительно-пространственного восприятия схожих по количеству или расположению элементов букв в словах.

4 блок – «Предложение» реализуется параллельно разделу «Предложение» в тематическом плане учителя и сочетает в себе все использованные ранее методы взаимодействия, а именно различные виды бесед, анализ продуктов деятельности на уроках учителя и логопеда и бинарные занятия. Основными задачами блока являются формирование навыка анализа количества и последовательности слов в предложении; пространственной ориентировки на листе во время письма.

Профилактическая работа будет осуществляться эффективнее при использовании новых компьютерных технологий, которые представляют собой сочетание традиционных методов обучения в сочетании с современными информационными технологиями. Одной из форм новых компьютерных технологий являются интерактивные игры. Они состоят из двух частей: мотивационной и развивающей, что является важным аспектом в обучении умственно отсталых школьников. В процессе профилактики дисграфии нами были использованы интерактивные игры «Мерсибо», направленные на формирование предпосылок письма, в соответствии с целями и задачами блоков профилактической работы. Качественная особенность этих игр в том, что их в процессе коррекционной работы может использовать не только логопед, но и учитель, решая общие задачи профилактической работы.

Таким образом, профилактика дисграфии является неотъемлемой частью логопедической работы с умственно отсталыми детьми, а описанная нами модель взаимодействия учителя и логопеда в процессе профилактики дисграфии у умственно отсталых младших школьников способствует гармоничному формированию навыка письма, дает возможность минимизировать риск возникновения дисграфии.

Библиографический список

1. Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах. – М.: ВЛАДОС, 1998. 223с.
2. Губернаторова Н.А., Каштанова С.Н. Анализ состояния письма у умственно отсталых младших школьников // Международный студенческий научный вестник. 2017. № 3.
URL: <http://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=17292>
3. Аксёнова А. К. Методика преподавания русского языка для детей с нарушениями интеллекта: учебник для вузов / А. К. Аксёнова, С. Ю. Ильина. – М.: Просвещение, 2011. 382 с.
4. Воронкова В.В. Дифференцированный подход в обучении умственно отсталых детей младшего школьного возраста на примере усвоения русского языка: Монография. – М.: АСОУ, 2016. 200с.
5. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей. – СПб.: Речь, 2003. 336 с.

НАРУШЕНИЯ РЕЧИ У УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ИНТЕРНАТА

О.А. Константинова

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии и психолингвистики,
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

olgakonstantino@mail.ru

Аннотация: В представленной статье изложены некоторые особенности нарушений устной речи у умственно отсталых пациентов психоневрологического интерната. В ракурсе изучения три составляющие: понимание номинативной стороны речи умственно отсталыми пациентами, понимание предложений и фраз, особенности понимания грамматических форм. В эксперименте приняли участие пять проживающих интерната с диагнозом умеренная умственная отсталость (F 71). Эксперимент проводился в

виде логопедического обследования по методике Н.М. Трубниковой. Результаты эмпирического исследования оценивались количественно и качественно. Прикладной аспект исследуемой проблемы может быть полезен логопедам и дефектологам, сопровождающих умственно отсталых пациентов в условиях психоневрологических интерната.

Ключевые слова: умственная отсталость; понимание речи; лексика; грамматика; реабилитация.

SPEECH DISORDERS IN MENTALLY IMPAIRED PATIENTS OF PSYCHONEUROLOGICAL BOARDING SCHOOL

O.A. Konstantinova

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor of Pedagogical Psychology and
Psycholinguistics, Saratov State University, Saratov, Russia*

olgakonstantino@mail.ru

Annotation: The article is devoted to several features of speech disorders of mentally impaired patients of psychoneurological boarding school. It includes three components: understanding the nominative side of speech by mentally impaired patients, understanding sentences and phrases, peculiarities of understanding grammatical forms. Five children with diagnosis of moderate mental impairments (F 71) participated in the experiment. The experiment was carried out in the form of logopedic examination according to the N.M. Trubnikova technique. The results of the empirical study were evaluated quantitatively and qualitatively. Applied aspect of the investigated problem can be useful for speech therapists and defectologists accompanying mentally impaired patients in conditions of psychoneurological boarding school.

Key words: mental retardation; speech understanding; vocabulary; grammar; rehabilitation.

Умственная отсталость является одним из наиболее распространенных нарушений развития. Несмотря на достижения в области медицинских технологий, все еще существует убеждение о невозможности существенно

изменить судьбу людей с умственной отсталостью. Действительно, данное расстройство оказывает значительное влияние на качество жизни самого человека, его семьи и общества в целом. Именно поэтому реабилитация людей с интеллектуальной недостаточностью, сокращение ее негативных последствий рассматривается как проблема общественного здоровья, исследованием которой занимаются ученые различных направлений.

Большое значение приобретает развитие адаптационных навыков у лиц с умственной отсталостью к социуму. Значительно затрудняет процесс социальной адаптации недостатки словарного запаса, являющегося базисом речевой организации. Особенности интеллектуального и речевого развития лиц с умственной отсталостью ограничивают возможности в понимании речи окружающих, адекватном изложении собственных мыслей и приводят к неполноценности социально-бытовой ориентировки. В связи с этим в данной работе проведено и описано экспериментальное исследование состояния пассивного и активного словаря у пациентов психоневрологического интерната с умственной отсталостью.

Психоневрологические интернаты создаются как стационарные учреждения для социального обслуживания лиц, страдающих психическими расстройствами, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся по состоянию психического, а нередко и физического здоровья, в постоянном уходе и наблюдении. В первую очередь в такие учреждения помещаются лица престарелого и старческого возраста, а также инвалиды, страдающие хроническими психическими расстройствами. Большинство проживающих психоневрологических интернатов имеют интеллектуальные нарушения.

Интеллектуальные нарушения (расстройства) можно определить, как нарушение способности образовывать понятия, суждения, умозаключения, адекватные действительности [1, с. 25]. Интеллектуальные нарушения, или нарушения интеллектуальной деятельности, могут возникать при различных

психических заболеваниях, локальных поражениях мозга и отклонениях в развитии.

У большей части проживающих психоневрологического интерната диагноз «Умственная отсталость». Умственная отсталость (mental retardation) – состояние, обусловленное врожденным или рано приобретенным недоразвитием психики с выраженной недостаточностью интеллекта, затрудняющее или делающее невозможным адекватное социальное функционирование индивидуума [1, с. 25].

В МКБ-10 умственная отсталость определяется как «состояние задержанного или неполного развития психики, которое, в первую очередь характеризуется нарушением способностей, проявляющихся в период созревания и обеспечивающих общий уровень интеллектуальности, то есть когнитивных, речевых, моторных и социальных способностей» [1, с.26].

Таким образом, под умственной отсталостью отечественные и зарубежные специалисты понимают стойкие нарушения психического развития определенной качественной структуры. При умственной отсталости отмечается ведущая недостаточность познавательной деятельности, в первую очередь недоразвитие абстрактного мышления, процессов обобщения и отвлечения в сочетании с инертностью психических процессов.

Клинические проявления умственной отсталости, включая и сам интеллектуальный дефект, полиморфны как по характеру, так и по степени выраженности. Речь при умственной отсталости страдает как целая функциональная система, нарушаются все компоненты речи: фонетико-фонематическая сторона, лексика, грамматическая сторона.

Нарушения звукопроизношения часто носят полиморфный характер, что объясняется не только трудностями тонкой моторной дифференциации, но и нарушениями слуховой дифференциации звуков, несформированностью операции слухового и кинестетического контроля, а также операции выбора фонем.

К особенностям лексики умственно отсталых относятся: бедность словаря, неточность определения слов, преобладание пассивного словаря над активным, трудности актуализации словаря. В словаре преобладают существительные с конкретным значением, так как усвоение абстрактных значений вызывает большие трудности. Крайне ограничены семантические представления, недостаточны языковые абстракции и обобщения.

Несформированность грамматической стороны речи проявляется в аграмматизмах, в трудностях выполнения многих заданий, требующих грамматических обобщений. Морфологические формы словоизменения и словообразования, синтетические структуры предложения оказываются недостаточно сформированными.

Эксперимент проводился на базе ГАУ СО «Лысогорский психоневрологический интернат», расположенного в районном поселке Лысые горы, Саратовской области, в декабре 2017 года. В эксперименте приняли участие пять проживающих в интернате, с диагнозом *умеренная умственная отсталость* (F 71): Мария А. 1989 г.р., Алла Б. 1988 г.р., Евгений К. 1990 г.р., Раиса Д. 1988 г.р., Евгений Ц. 1990 г.р.

Обследованные лица большую часть жизни прожили в интернатах. В детском возрасте они проживали в детском доме интернате для умственно отсталых и по достижению восемнадцати лет были переведены в Лысагорский психоневрологический интернат.

Проживающие, согласившиеся принять участие в эксперименте, согласно медицинской документации, не имеют аномалий строения речевых органов, имеют сохраненный физический слух и нормальное зрение.

Цель эксперимента: определить состояние пассивного и активного словаря у лиц с умственной отсталостью.

Задачи изучения сводились к следующим вопросам: определение состояния понимания речи и изучение активного словаря пациентов.

Эксперимент проводился в виде логопедического обследования по методике Н.М. Трубниковой [2]. Обследование включало в себя три составляющие:

1. Обследование понимания речи:
 - Обследование понимания номинативной стороны речи,
 - Обследование понимания предложений,
 - Обследование понимания грамматических форм;
2. Обследование активной речи;
3. Обследование грамматического строя.

Обследование проводилось в первой половине дня, индивидуально с каждым из обследуемых, в течение трех недель. Каждому пункту эксперимента отводилась одна неделя.

Результаты эксперимента заносились в протокол обследования, использовалась бальная система обработки результатов. Баллы были занесены в таблицы обследования. По каждому из выше указанных разделов обследования составлена таблица. Использование бальной системы позволило результаты обследования перевести в числовое выражение.

Изучив состояния пассивного и активного словаря испытуемых, был проведен качественный и количественный анализ полученных результатов.

Обследование понимания речи состояло из трех составляющих: обследование понимания номинативной стороны речи, обследование понимания предложений, обследования понимания грамматических форм.

Результаты изучения номинативной стороны речи показали их недостаточный уровень сформированности. Все обследуемые справились с заданиями показа называемых предметов и узнаванием предметов по их описанию. В выборе одной из двух картинок, на которых изображены слова близкие по фонематическому звучанию, Евгений Ц. допустил одну ошибку. Задание на понимания действия, изображенного на картинке, полностью ни один испытуемый не выполнил, у многих затруднение вызвало слово-действие «скачет», «стучит». В серии, заданий на понимания слов, обозначающих

признак (размер, цвет, признак), были допущены ошибки на узнавание предмета по форме (путали овал и круг, прямоугольник и треугольник). Задание на понимание пространственных наречий выполнили с ошибками, затруднения вызывали просьбы: *«повернутся вправо», «повернутся влево», «развести руки в стороны»*.

Опишем результаты по обследованию понимания предложений испытуемыми.

В первом задании исследования обследуемых просили выполнить действия, произнесенные в одной просьбе, предъявленной на слух в предложениях различной сложности. Выполнение двух действий в одной просьбе, ни у кого не вызвало затруднений, но в просьбе *«Возьми с полки книгу, положи ее раскрыв на стол, сам сядь на стул»*, книгу раскрыла и в целом выполнила инструкцию только Алла Б.

Выполнение заданий на понимание инверсионных конструкций, вызвало сильное затруднения, двое из пяти выполнили только одно задание из двух. Правильно подобрать слово в предложение по смыслу в третьем задании смогли двое Евгений К. и Рая Д.. Исправить предложение смог только Евгений К. С заданием на понимание сравнительных конструкций справился все обследуемые. Алла Б. правильно выбрали предложение (причинно-следственные связи). Результаты изучения свидетельствуют, что уровень понимания предложений у пациентов находится на низком уровне.

Обследовав понимание грамматических форм показало, что с заданиями на понимание лексико-грамматических отношений справились все обследуемые. Но второе задание на понимание предлогов вызвало значительные затруднения у всех испытуемых. Например, Евгений Ц. смог выполнить только два задания из семи, у многих пациентов вызвали трудности понимания предлогов *«перед», «под», «к»*.

Задания на понимание падежных окончаний существительных выполнили с ошибками. Евгений Ц. при просьбах показать линейку ручкой,

ручкой карандаш, карандашом линейку, показывал указательным пальцем на первый из названных предметов (линейку, ручку, карандаш).

С заданиями на понимание форм единственного и множественного числа существительного и понимания числа прилагательных справились все обследуемые.

Задание на понимание рода прилагательных выполнила полностью только Алла Б., а Мария А. и Рая Д. смогли определить только мужской род «*На картинке красный шар*», Евгений Ц. не справился с заданием совсем «*На картинке красная яблока*», «*Все красные*».

С выполнением задания понимания единственного и множественного числа глаголов справились все. Задание на понимания префиксальных изменений глагольных форм вызывали затруднения, Алла Б. ошиблась, указав на сюжетную картинку с изображением действия «*входит*», когда просили показать сюжетную картинку с изображением действия «*выходит*». Понимание глаголов совершенного и несовершенного вида вызвало затруднение у большинства обследуемых, а с заданиями на понимание залоговых отношений не справился ни один из обследуемых. Исходя из вышесказанного, по результатам обследования понимания речи, можно сделать следующие выводы:

Обследование показывает хороший уровень понимания номинативной стороны речи у данной группы. Правильность выполнения заданных заданий от 65% до 85%

Уровень понимания предложений у обследуемой группы весьма разнообразен. Правильность выполнения заданных заданий от 22% до 78%. Особую трудность вызвало понимание инверсионных конструкций, исправить предложение смог только один обследуемый с умственной отсталостью из пяти, и один обследуемый правильно выполнили задание на причинно-следственные связи.

Анализ результатов обследования понимания грамматических форм свидетельствует о среднем уровне его развития. Правильность выполнения заданных заданий от 48% до 80%. С заданиями на понимания лексико-

грамматических отношений, на понимания форм единственного и множественного числа существительного и понимания числа прилагательных, а также на понимания единственного и множественного числа глаголов справились все обследуемые. Понимание глаголов совершенного и несовершенного вида вызвало затруднение у восьмидесяти процентов обследуемых выполнивших половину заданий.

Таким образом, экспериментальная группа показала недостаточный уровень сформированности экспрессивной речи.

Вторая составляющая эксперимента обследования активного словаря. При назывании предметов с картинок, трудности возникли при назывании не часто употребляемых слов, таких как графин (*чайник какой-то*), лось (*олень*), табуретка (*стул*), стакан (*кружка*). Тематический ряд дополняли неохотно, максимальное количество правильно добавленных слов 6, минимальное 3. Предметы по описанию называли с ошибками. С называнием детенышей животных полностью не справился никто, они образовывали неправильные слова, такие как *лошадка, собачонок, медведенок*. Выполнил полностью задание на нахождение общих названий только Евгений К. Правильно подбирали обобщенные слова к трем группам однородных предметов Алла Б и Рая Д.

При выполнении задания название признаков предмета ошиблись Мария А. и Евгений Ц. Задание на названия действий людей и животных вызывало некоторые трудности. Например: *«лягушка ползает»*, *«сорока каркает»*.

Назвать времена года по порядку смогли все, но при описании характерных признаков возникали затруднения. Евгения Ц. был не уверен в своих ответах, постоянно путался. На вопрос: *«какое сейчас время года?»*, он ответил: *«зима»*, на вопрос: *«По каким признакам ты это определил?»*, ответить не мог.

Подобрать антонимы к трем заданным словам смогли Евгений К. и Рая Д.. Синонимы к словам подбирали с трудностями. Сложности возникли с подбором синонима к словам *«тайна»*, *«верный»*. Подобрать однокоренные

слова ко всем заданным не смог ни кто, были предложены такие однокоренные слова лиса - *лись*, коза - *ко*.

Группа показала недостаточный уровень сформированности активного словаря.

Третья составляющая эксперимента—обследование грамматического строя речи. По результатам обследования грамматического строя делаем выводы:

Составление предложений по серии сюжетных картинок вызвало множество трудностей. Рассказ составлялся с помощью наводящих вопросов, обследованные не составляли развернутых предложений, на каждую картинку составлялось одно реже два предложения.

При пересказе рассказа после прослушивания у восьмидесяти процентов испытуемых отмечались пропуски отдельных моментов действия, Евгений Ц. пересказ составлял по наводящим вопросам, связность изложения была нарушена.

При проведении задания «рассказ из собственного опыта» им было предложено рассказать о любимом празднике, так как в интернате их часто проводят. Алла Б. и Евгений К. составили рассказы с некоторой помощью.

Словоизменения представляло трудности. Наибольшее количество ошибок обнаружилось при преобразовании единственного числа имен существительных среднего рода («гнездо», «письмо») во множественное. При употреблении предлогов Евгений Ц. выполнил одно задания из четырех.

Исследование функции словообразования показало низкий уровень. Образование уменьшительной формы существительного выявил множество ошибок, например: «ковер-коверчик», «голова-головочка», «птица- маленькая птица», «воробей-воробенок». При образовании прилагательного от существительного обследованные допускали ошибки. Пример ошибок: «снеговой», «стеколый», «шерстяновый», «пуховый». Образование сложных слов из двух слов оказалось невыполнимой задачей для данной группы обследуемых.

У обследуемых наблюдается бедность словарного запаса, неточность употребления слов. Несформированность грамматической стороны речи проявляется в аграмматизме, выявляются искажения в употреблении падежей, смешении предлогов.

Речь обследованных состоит из простых, нераспространенных предложений, часто структурно не оформленных, с пропусками главных членов. Данная экспериментальная группа показала низкий уровень сформированности активного словаря.

Анализ экспериментальных данных свидетельствует о наличии у обследуемых речевых нарушений, что является характерным признаком умственной отсталости. Низкие показатели также являются следствием того что проживающие интерната ввиду нахождения в условиях закрытого психиатрического учреждения подвержены отрицательному воздействию «больного окружения» и однообразной обстановки, способствующей развитию явлений госпитализма. Оно имеет следующие признаки: монотонный образ жизни; ограниченность связей с внешним миром; бедность впечатлений; скученность, недостаточность жизненного пространства; зависимость от персонала; ограниченные возможности занятости. Данная ситуация усугубляется еще и тем, что клиенты интерната в силу особенностей своей психики не способны к активному побуждению, самостоятельным поступкам.

Для улучшения уровня активного и пассивного словаря пациентов рекомендуется организовывать свободное время проживающих, куда могли бы войти следующие виды педагогической работы: чтение и обсуждение книг, газет и журналов; экскурсии; тематические беседы; тематические прогулки; просмотр телепередач с последующим обсуждением; игры - дидактические, сюжетно-ролевые, спортивные; кружковая работа; клубная работа; трудовая деятельность.

Библиографический список

1. 1.Московкина А. Г. Клиника интеллектуальных нарушений: Учебное пособие / А. Г. Московкина, Т. М. Уманская. – М.: Прометей, 2013.

246 с.

2. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты. Учебно-методическое пособие / Н. М. Трубникова. – Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 1998. 51 с.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ ГИМНАСТИКИ
С ЭЛЕМЕНТАМИ БИОЭНЕРГОПЛАСТИКИ
В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА**

С.А. Кочеткова

Учитель-логопед МОУ «Средняя общеобразовательная школа № 61»,

г. Саратов, Россия

tayna02@yandex.ru

Т.В. Зулова

Директор МОУ «Средняя общеобразовательная школа № 61»,

г. Саратов, Россия

schoola61@yandex.ru

Аннотация. В статье описывается опыт реализации программы инновационной (экспериментальной) деятельности учителя-логопеда по проведению артикуляционной гимнастики с элементами биоэнергопластики с воспитанниками подготовительных к школе групп детского сада при взаимодействии с воспитателями групп.

Ключевые слова: биоэнергопластика, артикуляционная гимнастика, речевые нарушения, звукопроизношение, коррекционная работа.

**THE USE OF ARTICULATION GYMNASTICS WITH ELEMENTS OF
BIOENERGY IN CORRECTIONAL WORK OF THE SPEECH THERAPIST**

S.A. Kochetkova

Speech Therapist, SECONDARY SCHOOL № 61 - educational complex,

Saratov, Russia

tayna02@yandex.ru

T.V. Zuzlova

The Principle, SECONDARY SCHOOL № 61 - educational complex

Saratov, Russia

schoola61@yandex.ru

Abstract. The article describes the experience of implementing the program of innovative (experimental) activities of a speech therapist to conduct articulation gymnastics with the elements of bioenergy in the pre-school groups in cooperation with group educators.

Key word: bioenergy, articulation exercises, speech disorders, pronunciation of sounds, correctional work.

С каждым годом увеличивается количество детей с речевыми нарушениями. Согласно результатам логопедического обследования воспитанников подготовительных к школе групп, проведенного учителем-логопедом МОУ «СОШ № 61» в сентябре 2017 года, на начало учебного года в логопедической помощи нуждались 84 ребенка. Поскольку учитель-логопед не может охватить коррекционной работой такое количество воспитанников, было принято решение привлечь воспитателей подготовительных к школе групп к совместной работе по организации логопедических пятиминуток, включающих выполнение артикуляционной гимнастики с элементами биоэнергопластики.

Биоэнергопластика – это система упражнений для развития гибкости артикуляционного аппарата и синхронности его движений с движениями кистей рук. Биоэнергопластика способствует развитию кинестетических ощущений органов артикуляции, способности различать положения органов артикуляционного аппарата, помогает корректировать звукопроизношение. Синхронизация работы речевой и мелкой моторики сокращает время занятий, усиливает их результативность.

Использование метода биоэнергопластики в работе с дошкольниками способствует повышению работоспособности воспитанников, активизации познавательного интереса, благотворно воздействует на психику дошкольника,

на его состояние физического и психического здоровья, обеспечивает успешность ребенка в процессе образовательной деятельности.

Учителем-логопедом была разработана программа инновационной (экспериментальной) деятельности для воспитанников старшего дошкольного возраста «Использование артикуляционной гимнастики с элементами биоэнергопластики в коррекционной работе учителя-логопеда».

В качестве гипотезы было выдвинуто предположение, что выполнение артикуляционной гимнастики воспитанниками подготовительных к школе групп (зачисленными и ожидающими зачисления на логопункт) под контролем учителя-логопеда и воспитателей, способствует исправлению произношения отдельных звуков и сокращает время, необходимое для постановки звуков у детей, зачисляемых на логопункт.

В рамках реализации программы был запланирован ряд мероприятий.

В сентябре родители и воспитатели были ознакомлены с использованием метода биоэнергопластики при выполнении артикуляционной гимнастики путем размещения информации на стендах, выступлений учителя-логопеда на родительских собраниях, на индивидуальных консультациях.

В сентябре учитель-логопед обучила воспитанников, зачисленных на логопункт, правильному выполнению артикуляционной гимнастики, после чего была синхронизирована работа речевой и мелкой моторики при выполнении артикуляционной гимнастики с элементами биоэнергопластики. В комплекс были включены упражнения «Лопаточка», «Чашечка», «Лошадка», «Конфетка», «Качели», «Расческа», «Иголочка», «Парус», «Чистим зубки», «Накажем непослушный язычок».

В октябре для воспитателей был проведен семинар «Взаимодействие воспитателей групп и учителя-логопеда в коррекционной работе с детьми с речевыми нарушениями. Артикуляционная гимнастика с применением метода биоэнергопластики» и мастер-класс «Использование методов биоэнергопластики, моделирования, пластилинотерапии в работе с детьми с речевыми нарушениями».

После этого учитель-логопед и воспитатели подготовительных к школе групп обучили воспитанников, ожидающих зачисления на логопункт, выполнению артикуляционной гимнастики с элементами биоэнергопластики. В дальнейшем воспитатели проводили гимнастику самостоятельно, ежедневно перед завтраком. Воспитанники, зачисленные на логопедический пункт, активно помогали воспитателю, участвовали в проведении гимнастики с группой. Учитель-логопед посещала группы, отслеживала и исправляла ошибки воспитанников при выполнении комплекса артикуляционной гимнастики, давала рекомендации.

Речь воспитанников, зачисляемых на логопедический пункт в течение учебного года, обследовалась повторно, результаты повторного обследования были зафиксированы в таблицах.

В конце апреля для оценки результата экспериментальной деятельности было произведено сравнение количества воспитанников, проходящих обучение с сентября по апрель на логопедическом пункте в 2016-2017 и 2017-2018 учебном году.

Так, в апреле 2017 года у 20 детей, посещающих логопункт, был высокий уровень речевого развития, у 24 – выше среднего (44 ребенка с высоким уровнем речевого развития и уровнем речевого развития выше среднего). В апреле 2018 года у 21 ребенка была чистая речь, у 30 уровень речевого развития был выше среднего (51 ребенок с высоким уровнем речевого развития и уровнем речевого развития выше среднего).

Таким образом, количество воспитанников с высоким уровнем речевого развития и уровнем речевого развития выше среднего, проходящих обучение с сентября по апрель 2016-2017 и 2017-2018 учебного года, в 2017-2018 учебном году увеличилось на 7 человек, что составляет 15,9 %.

Также учителем-логопедом были суммированы все случаи нарушений звукопроизношения у каждого ребенка, ожидающего зачисления на логопункт, в сентябре 2017 года и во время обследования на момент зачисления в течение учебного года. При первичном обследовании зафиксировано 109 случаев

нарушения звукопроизношения, при вторичном – 69 случаев. Положительная динамика составила 37 %.

Кроме того, к моменту зачисления на 80% снизилось количество случаев нарушений дифференциации звуков: при первичном обследовании было отмечено 25 случаев нарушения дифференциации звуков, при вторичном - 5.

Выполнение артикуляционной гимнастики с элементами биоэнергопластики способствовало исправлению произношения отдельных звуков: у большинства детей при зачислении на логопедический пункт было отмечено меньшее количество нарушений звукопроизношения, органы артикуляции были подготовлены к постановке звуков. Это позволило учителю-логопеду сократить период обучения ребенка на логопедическом пункте и охватить коррекционной работой большее количество воспитанников с речевыми нарушениями. Положительная динамика подтверждает целесообразность и высокую эффективность использования артикуляционной гимнастики с элементами биоэнергопластики в совместной работе учителя-логопеда и воспитателей.

Библиографический список

1. Бушлякова Р.Г. Артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой. – СПб.: Детство-Пресс, 2011. 240 с.
2. Ежова М.А. Инновационная мастерская логопеда. Пластилинотерапия. Моделирование. Биоэнергопластика. Волгоград, Учитель, 2017. 59 с.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ УСТНЫХ ВЫСКАЗЫВАНИЙ ДЕТЕЙ 6-7 ЛЕТ С ОНР 3-ГО УРОВНЯ

М.А. Мартышкина

учитель-логопед,

МБДОУ Детский сад комбинированного вида № 122 "Малыш", г. Пенза, Россия

martyshkina.maria@yandex.ru

Э.А. Азиханова

воспитатель,

МДОУ Детский сад № 166 "Ласточка", г. Саратов, Россия

Аннотация. В статье предлагается часть эксперимента по совершенствованию связной речи у группы старших дошкольников с ОНР 3-го уровня. Приводится сравнительный анализ устных высказываний детей.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи 3-го уровня, связная речь дошкольников 6-7 лет, сравнительный анализ высказываний.

THE STUDY OF COHERENT SPEECH IN CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT OF THE THIRD LEVEL

M.A. Martyshkina

Speech Therapist, Kindergarten No. 122 "Kid", Penza, Russia

martyshkina.maria@yandex.ru

E.A. Azikhanova

tutor, Kindergarten No. 166 "Swallow", Saratov, Russia

elzaaa96@mail.ru

Abstract. The article proposes a part of the experiment on the improvement of coherent speech in a group of senior preschool children with general underdevelopment of speech of the 3-rd level. The comparative analysis of oral statements of children is given.

Key words: general underdevelopment of speech of the 3-rd level, coherent speech of preschool children of 6-7 years, comparative analysis of statements.

Известно, что неполноценная речевая деятельность ребёнка оказывает влияние на развитие всех сторон его личности: мотивационную, познавательную, деятельностьную, эмоционально-волевою, коммуникативную, социальную. Это учитывается при подготовке дошкольников к школьному периоду обучения. Для успешной учебной деятельности в 1-м классе необходима сформированность у дошкольника эмоциональной готовности к роли младшего школьника, мотивации к учению, коммуникативные качества и т.д. Как отмечают А.К. Аксёнова, Э.В. Якубовская, С.Ю. Ильина, Н.В. Павлова и др., «оценка особенностей речевого развития дошкольников и школьников с

различными нарушениями развития проводится с точки зрения усвоенных ими основных единиц языка... и овладения коммуникативной единицей высшего уровня – текстом (высказыванием)» [1].

Нас интересует связная речь детей с недоразвитием речи 3-го уровня, которые посещают подготовительную группу специального детского сада. Общее недоразвитие речи (ОНР) 3-его уровня, согласно классификации Р.Е. Левиной, характеризуется ограниченным словарным запасом, узостью понимания смысла слова или, наоборот, «расширением» его семантики, что приводит к множественным заменам слов, похожих по значению. Для детей с ОНР 3-го уровня также характерны ошибки в словоизменении и словообразовании слов приставочным и суффиксальным способами; в согласовании слов разных частей речи по роду, числу, времени и т.п.

Ключевым показателем состояния речи детей является именно уровень связной речи. Самой сложной её формой для старших дошкольников с ОНР является самостоятельная монологическая речь, для которой свойственны нарушения логичности и последовательности высказывания, и это подтвердил *констатирующий срез* (его описание опускаем). В связи с актуальностью данного аспекта речевой работы с детьми нами было проведено *экспериментальное обучение воспитанников подготовительной логопедической группы* (8 человек) Детского сада № 122 комбинированного вида «Малыш» (г. Пенза). При подготовке к обучению мы использовали работы таких известных исследователей и практиков, как Г.А. Каше (о ведущей роли формирования связной речи у детей с ОНР), Л.Н. Ефименкова, Т.А. Ткаченко, В.П. Глухов (о системе обучения связному высказыванию) и др.

Обучение связной речи мы строили, опираясь на учение Л.С. Выготского о двух формах речи (внутренней и внешней). Внутренняя речь тесно связана с мышлением и наличием желания (мотива к речи). Сформированная внутренняя речь представляет собой свёрнутый план внешнего высказывания, который декодируется во внешней речи, т. е. в связном высказывании [2, с. 155]. Именно поэтому использование таких приёмов, как мнемотехника, успешно

зарекомендовало себя при обучении старших дошкольников с речевым недоразвитием самостоятельному высказыванию. На занятиях по речевому развитию дошкольников мы применяем также некоторые нестандартные задания как на лексико-грамматическом уровне [3], так и на уровне связной речи [1].

Кроме мнемотехнических, особенно продуктивными, на наш взгляд, оказались для наших испытуемых такие средства, как динамическая наглядность [4], а также включение музыкальных и арт-терапевтических элементов обучения детей [5, 6], – нетрадиционные приёмы очень нравятся детям, вызывают у них эмоциональный отклик, создают мотивационную основу для построения высказывания. Детям хочется, чтобы их речь правильно поняли и чтобы она понравилась.

С целью *промежуточного контроля уровня связной речи* и проверки эффективности коррекционно-развивающей работы, проведённой в рамках фронтальных занятий в течение 3-х месяцев (раз в неделю, по 25-30 минут) и направленной на формирование связного высказывания, нашим подопечным были предложены **творческие задания**: составление пересказа по серии сюжетных картинок и устное сочинение.

Материалом для первого задания стал текст из пособия И.Н. Садовниковой «Горошины» [7]:

В одном стручке сидели горошины. Прошла неделя. Стручок раскрылся. Горошины весело покатались на ладонь мальчику. Мальчик зарядил горохом ружье и выстрелил. Три горошины залетели на крышу. Там их склевали голуби. Одна горошина закатилась в канаву. Она дала росток. Скоро он зазеленел и стал кудрявым кустиком гороха.

Текст выразительно прочитывается детям не более 2-х раз. Первое чтение – ознакомительное, с установкой на адекватное восприятие. После 1-2-ух вопросов выяснилось, что дети очень плохо запомнили содержание, поэтому текст был прочитан во второй раз. После этого дети, в соответствии с последовательностью событий в рассказе, подбирали картинки, по сути,

составляя картинный план, а затем уже, с опорой на него составляли пересказ без дополнительной помощи педагога. Приведём примеры полученной речевой продукции дошкольников 6 лет, записанной логопедом и воспитателем:

Артем В.: *На кусте были горошины. Прошло время, и они раскатились на ладонь мальчики. Он выстрелили ими из ружьё. Три гороха летели на крышу. Там их съели голуби. Один горох попал в ручей и стал кустом.* (высокий уровень)

Кирилл Р.: *Был горох. Мальчик стрелял им из ружьё. Горох улетел. Его съели птицы. В конце вырос куст гороха.* (средний уровень)

Полина К.: *Рос горох. Мальчик хотел пострелять горохом и стрельнул. Горох вылетел на крышу и в канаву. На крыше птицы – съели. В канаве зеленый куст гороховый.* (низкий уровень)

Карина Ц.: *Две гороха. Такой длинный зеленый раскрылся. Горох раскатился. Мальчик стрелял на крышу и в канаву. В канаве подрос куст с горохом, зеленый.* (нулевой уровень – не справилась, отвечала только с опорой на вопросы, с длинными паузами. Причина – много занятий пропустила по болезни).

При анализе *результатов первого задания* было выявлено, что все дети затруднялись в составлении пересказа, по-своему сокращали текст, но последовательность событий старались соблюдать. У них наблюдались ошибки лексико-грамматического характера: подмена понятий (вместо *горошины* – горох, вместо *покатились* – *раскатились*, вместо *канаву* – *ручей*; вместо *горошина закатилась в канаву* – «горох вылетел... в канаву», «мальчик стрелял... в канаву» и т.д. Ср. в другом тексте – те же типы ошибок: вместо *колосок* – *зерно*, вместо *обмолотил и перемолол* – *разбил и приготовил* и т. п.); ошибки в согласовании слов (прилагательных и глаголов с существительными).

Для оценки качества пересказов по уровню сформированности связной речи мы воспользовались известными критериями Р.Е. Лалаевой (смысловая целостность, лексико-грамматическое оформление высказывания и самостоятельность выполнения задания) [8], каждый из которых оценивался

либо в 5 баллов, либо в 2,5, либо в 1 или 0. Например, *смысловая целостность* оценивалась в 5 баллов, если рассказ соответствует теме, имеет все смысловые звенья, расположенные в верной последовательности; а 2,5 балла – если было допущено незначительное искажение ситуации, не всегда правильно воспроизводились причинно-следственные связи; в 1 балл – при выпадении смысловых звеньев, несоответствии теме; 0 баллов – при отсутствии описания ситуации.

В соответствии с данными критериями, *уровни сформированности связной речи* были определены как высокий (12,5-15 баллов) у 2 чел., средний (7,5-10 баллов) - у 4 чел., низкий уровень (5 и менее баллов) – у 1 человека. Карина Ц. не набрала баллов вообще, в связи с болезнью и пропусками.

После выполнения *второго творческого задания* (здесь требовалась большая степень самостоятельности) «Расскажи о своем любимом герое» была получена следующая речевая продукция дошкольников с ОНР:

Яна А. (самое лучшее высказывание – высокий уровень, 14 баллов):

Мой любимый герой – Губка Боб. Он из мультика «Губка Боб квадратные штаны». Он квадратный и желтый. У него красный галстук и коричневые штаны. Он ходит на работу в «КрастиКраб», жарит крабсбургеры и дает посетителям. И у него есть Сквидварт – его лучший друг и Патрик. Он ходит домой кормить свою улитку Герри. Он дружит с Патриком. Патрик – звезда.

Александра С. (средний уровень – 7,0 баллов):

Мой любимый герой – Кот в сапогах. Он из кота в сапогах. Он рыжий, полосатый. Он носит сапоги и шляпу с пером. Он дружит с кошкой.

Кирилл Р. (средний уровень – 7,5 баллов)

Мой любимый герой – Кот в сапогах. Он из сказки «Кот в сапогах». У него туловище овальное, тоненькие тоже овальные ножки, треугольные ушки, лапы тоже овальные. У него есть сапоги, шляпа. У него есть друзья: его хозяин с королем. И его злодей, с которым он воевал. Он попросил его превратиться в мышонка и вот его съел. И стали они жить да добра наживать.

Артем В. (тему рассказа не выдержал. Закончил пересказом сказки «Кот в сапогах». – средний уровень – 7,5 баллов):

Мой любимый герой – Кот в сапогах. Он из сказки «Кот в сапогах». У него есть друзья: король, принцесса, его хозяин. Он кричал: «Маркиза, Маркиза, Маркиза Карабаса». И вот потом он разделся и прыгнул в реку. Начал кричать: «Тону, тону!». Потом его краб ущипнул, и король сказал: «Поехали». Потом они поехали и кот участвовал в бегах.

Мирослава Д. (средний уровень – 7,5 баллов):

Мой любимый герой – Леди Бак. У него (вместо нее) друг – Супер кот. Они спасают вместе мир. Она может превращаться из школьницы в Леди Бак. У нее есть клами (волшебная божья коровка). У нее в сережках есть волшебная сила.

Полина К. (низкий уровень): *Рос горох. Мальчик хотел пострелять горохом и стрельнул. Горох вылетел на крышу и в канаву. На крыше птицы – съели. В канаве зеленый куст гороховый.*

Карина Ц. (низкий уровень – минимум баллов, но всё-таки справилась с описанием героя. Несмотря на довольно объёмный текст, нарушение логики описания, наличие в нём повторов, лишних указательных частиц (*вот*), союзов (*и*) и вокализации (*э-э-э...*), что свидетельствует о сложности подбора нужного слова – всё это не позволило поднять оценку выше 5 баллов – по двум первым критериям):

Мой любимый герой – Свинка Пеппа. Вот. Пятачок у нее вот такой (показ рукой) овальный, туловища – треугольное. Э-э-э... Она живет в желтом доме с красной крышей. И у нее есть семья: ее младшего зовут Джордж, ее младшего братика. И он тоже свинья. И папа свинья, и мама свинка. У них есть сестра, братик и вся семья. И они в мультике «Свинка Пеппа».

Ксения К. (не справилась с заданием, несмотря на попытки помочь; назвала того же героя, что и *Мира*, – Леди Бак; нулевой уровень).

Анализ результатов выполнения 2-го задания показал, что все дети с разной частотностью допускали те же лексико-грамматические и текстовые

ошибки. При составлении собственного высказывания высокий уровень показала одна девочка, средний уровень был выявлен у 4-х человек, низкий уровень - у 2 чел., не справилась одна. Количество фраз в высказываниях колебалось от 4 до 9 у одного ребёнка, в среднем их оказалось 6. Для оценки результатов работы в баллах мы использовали те же критерии, что и при анализе первого задания. Смысловую целостность высказывания мы оценили в 5 баллов у 3 чел. (из 8), по 2,5 балла получили два ребёнка, и один показал отрицательный результат – 0 баллов. Лексико-грамматическое оформление высказывания оказалось более трудным: 5 баллов не получил никто, по 2,5 баллов – 5 чел. Самостоятельность при составлении рассказа была оценена в 5 баллов у 3 чел., в 2,5 балла – у 2-х ребят. Один ребёнок – на нулевом уровне.

Таким образом, очевидно, что большинство детей показали при составлении собственного высказывания средний и низкий уровни сформированности связной речи, – это более низкий результат, по сравнению с уровнем выполнения первого задания (пересказ по картинкам), что не удивительно: 2-е задание более сложно для дошкольников. Это говорит о том, что необходимо продолжение коррекционно-развивающей работы.

Качественно-количественный анализ высказываний показал, что лишь три человека из экспериментальной группы повысили уровень своих речевых умений. Это свидетельствует об эффективности проведенной нами коррекционно-развивающей работы, которая будет продолжена. Полученные результаты убеждают также в том, что целенаправленная коррекционно-развивающая работа по формированию лексико-грамматических и текстовых умений монологической связной речи дошкольников с ОНР 3-го уровня, безусловно, требует продолжения – на основе уже апробированных нетрадиционных приёмов, обеспечивающих деятельностный характер обучения. В перспективе нам предстоит многоплановая работа по совершенствованию всех сторон устной речи дошкольников с ОНР, что будет способствовать успешному формированию у них также и письменной связной речи.

Библиографический список

1. Павлова Н.В. Развитие коммуникативных способностей у детей с ограниченными возможностями здоровья (6 глава) // Е.Н. Горина, Ю.В. Селиванова, Н.А. Удовиченко и др. Дефектология: современные проблемы и перспективы развития: монография. Саратов, изд-во СГУ. 2014. – С. 196-246. [Электронный ресурс 2015] Режим доступа: http://elibrary.sgu.ru/uch_lit/1400.pdf
2. Выготский, Л.С. Мышление и речь. - М., 1982. 352 с.
3. Павлова Н.В. Морфологические и словообразовательные особенности номинаций с качественным значением (в речи школьников в норме и с интеллектуальной недостаточностью) // Проблемы онтолингвистики – 2015: механизмы усвоения языка и становление речевой компетенции: Материалы Международной научной конференции, 18–20 мая 2015 г. СПб, Институт лингвистических исследований РАН, РГПУ им. А. И. Герцена. С. 183-187.
4. Павлова Н.В. Творческие занятия и формула творчества // Единая образовательная среда как фактор социализации обучающихся: Сборник материалов научно-практической конференции / Под общ. ред. И.М. Ильковской. 2015. С. 136-141.
5. Павлова Н.В., Пальнова В.А. Коррекционно-развивающая работа над звукопроизношением и лексикой на музыкальных занятиях с дошкольниками с ОНР // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2013. № 4 (58). С. 59-65.
6. Пак И.Ю., Павлова Н.В. Влияние музыкальных занятий на развитие детей с нарушениями интеллекта // Вестник научного сообщества: Актуальные проблемы психолого-педагогического и специального образования. Сборник статей молодых исследователей. Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского; Рудзинская Т.Ф. (отв. ред.). Электронное издание. – М., 2015. С. 201-211.

7. Садовникова И.Н. Коррекционное обучение школьников с нарушениями чтения и письма. Пособие для логопедов, учителей, психологов дошкольных учреждений и школ различных типов. - М.:Аркти, 2005.- 400 с.
8. Лалаева Р.И. Методика психолингвистического исследования нарушений речи. – М.: Детство-Пресс, 2004. 72 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ЗВУКО-БУКВЕННОГО АНАЛИЗА У ОБУЧАЮЩИХСЯ 4-Х КЛАССОВ С ДИСГРАФИЕЙ

И.В.Мелёшина

Кандидат пед. наук, логопед, Центр образования МГОК г. Москва, Россия

glotova-ir@mail.ru

Аннотация. В статье представлены результаты обследования звуко-буквенного анализа у школьников с дисграфией, сделаны выводы о недостаточности межмодальной интегративной деятельности компонентов, обеспечивающих процесс письма.

Ключевые слова: дисграфия, звуко-буквенный анализ, слоговой анализ и синтез, фонематические процессы, обучающиеся 4-х классов.

FORMATION OF SOUND-LETTER ANALYSIS IN 4-GRADE STUDENTS HAVING DISGRAPHIA

I.V. Meleshina

PhD in Pedagogical Sciences, Speech Therapist, Educational Center,

Moscow, Russia

glotova-ir@mail.ru

Abstract. The article presents the results of a survey of sound and letter analysis in schoolchildren with dysgraphia, the conclusions are drawn about the lack of intermodal integrative activity of the components that support the writing process.

Key words: dysgraphia, sound and letter analysis, syllabic analysis and synthesis, phonemic processes, 4-grade students.

Письмо является сложной функциональной системой, которая определяет успешность усвоения школьных знаний. Для овладения письмом необходим достаточный уровень развития фонематического восприятия, фонематического анализа и синтеза, зрительного и пространственного восприятия, графомоторных навыков. Особую важность для обеспечения письма имеют процессы интегративной деятельности, от которой зависит усвоению школьником звуко-буквенных соответствий (Анохин П.К., Лурия А.Р., Насонова В.И.).

Дисграфия на современном этапе изучения рассматривается как отклонение в овладении навыком письма, связанное с реализацией фонетического принципа в сильной позиции и проявляющегося в стойких и повторяющихся ошибках различной природы [4]. Дисграфии у школьников чаще всего имеют полифакторный комплексный характер и не ограничиваются только нарушениями устной речи. Различный тип течения дисграфии показывает, что нарушения письменной речи не всегда исчерпываются к концу начальной школы, а продолжают существовать и нарастать в средней школе.

В связи с этим исследователями выделяются типы течения дисграфии: регрессионная, волнообразная, стационарная и прогрессивная. Так, прогрессивная дисграфия чаще всего обусловлена проблемами звуко-буквенного анализа и синтеза, а также наличием сопутствующих моторных трудностей, которые к концу начальной школы не корректируются общепринятыми логопедическими методами [4].

А.Н. Корнев связывает это явление со спецификой такой операции письма, как перевода фонем в графему. Этот перевод происходит всегда параллельно с фонематическим анализом и записью букв, поэтому «это требует довольно сложной координации перечисленных сенсомоторных процессов и, что особенно важно, оптимальной концентрации и распределения внимания во

время их протекания. [1: С. 17]. В большинстве работ этот момент не изучается достаточно глубоко. т.к. считается, что у детей меньше всего проблем возникает именно с перекодированием из звука в букву, больше внимание исследователей сосредоточено на нарушениях и проблемах фонетического восприятия и фонематического анализа.

Вопрос о взаимосвязи нарушений устной речи, фонематических процессов и нарушений письма достаточно изучен (Левина Р.Е., Садовникова А.Н., Спирина Л.Ф., Чиркина Г.В. и др).

Однако логопедами-практиками замечено, что систематическая логопедическая работа успешно корригирует ошибки фонематического восприятия, звукового и звуко-буквенного анализа и синтеза, школьники хорошо выполняют задания в устной речи, однако на письме и продолжают делать ошибки (Корнев А.Н., Логинова Е.А. и др.).

Можно предположить, что нарушения формирования звуко-буквенного анализа и синтеза у детей с дисграфией является результатом не только недоразвития устной речи, но и изначальной недостаточности интегративной деятельности, обеспечивающей процесс письма.

Фонемно-графемный анализ (более традиционно - «звуко-буквенный») – позволяет соотнести звук с буквой, последовательность звуков – с последовательностью букв (Иншакова О.Б., Карпенко И.П., Корнев А.Н.).

Обратим внимание, что звуко-буквенный анализ не равен звуковому анализу слова плюс выбор соответствующих буквы. Если соотнести звук с буквой – задача не сложная, то последовательность звуков с последовательностью букв требует сложной аналитической работы, т.к. слова представлены фонемами, а не «чистыми» звуками и их звучание зависит от положения в слове, от соседства с другими звуками.

Звуко-буквенный анализ предполагает перекодировку оптической, двигательной, слуховой информации и сформированности процессов интегративной переработки информации, поступающей через разные анализаторы [2].

Гипотеза исследования – нарушения формирования звуко-буквенного анализа у младших школьников с дисграфией является результатом не только недоразвития фонематических процессов в устной речи, но и изначальной недостаточности межмодальной интегративной деятельности компонентов, обеспечивающих процесс письма.

Среди учеников 4-х классов, ранее посещающих логопедический пункт и имеющих диагноз «дисграфия» (по данным ЦМППК и логопедического обследования) были выявлены те, у кого не сформирован навык фонетического письма в результате недоразвития фонематических процессов. Они составили экспериментальную группу в количестве 22 человек. Среди учеников, не имеющих нарушений письма, была сформирована контрольная группа – 22 человека.

Далее происходило обследование письма по стандартизированной методике [3], детальное изучение фонематических процессов (восприятия, представлений, звукового анализа и синтеза), а так же навыков звуко-буквенного и слогового анализа и синтеза у обучающихся обеих групп.

Среди учеников с дисграфией чаще встречаются ошибки звуко-буквенного анализа и синтеза (50%), на втором месте ошибки фонематического восприятия – 30%. Ошибок моторных и зрительно-моторных – 20%. Большинство обучающихся имеют смешенную форму дисграфии, то есть в их работах присутствуют ошибки 2-3 типов. У школьников с сохранным письмом также обнаружены ошибки на смешение по артикуляционному признаку, перестановку букв и моторные ошибки, но в гораздо меньшем количестве.

Анализ документов показал, что все школьники с дисграфией ранее посещали логопункт в дошкольных учреждениях и в 1–2-х классах и имели следующие нарушения устной речи: нарушение произношения звуков, фонематического слуха, общее недоразвитие речи.

Таким образом, можно констатировать, что у всех учеников экспериментальной группы нарушения письма обусловлены изначально проблемами устной речи. Однако, к моменту обследования, проблема со

звукопроизношением осталась только у 2-х школьников (ротацизм и ламбдацизм), ОНР было компенсировано в ходе логопедической работы у всех школьников. Уровень развития фонематических процессов так же, согласно документам, был значительно повышен. Этот факт свидетельствует о том, что в ходе двухлетней логопедической работы диагностируемые нарушения устной речи корригировались успешно, однако дисграфия у школьников не была преодолена.

Обобщив результаты изучения фонематических процессов (восприятия, представлений, звукового анализа и синтеза) были выделены уровни успешности выполнения заданий: высокий (75-100%), средний (74-50%) и низкий (< 49%). Школьники обеих групп показали результаты, соответствующие высокому и среднему уровням успешности, что свидетельствует об отсутствии проблем с фонематическими процессами в устной речи. Однако на письме школьники с дисграфией допускали ошибки фонематического восприятия (смещения букв по акустико-артикуляционному сходству), звукового анализа (пропуски и перестановки букв).

Результаты выполнения заданий на изучение слогового анализа и синтеза были значительно ниже, чем всех других серий. В среднем школьники с дисграфией при выполнении слогового анализа показали результат 76 %, в то время как школьники с нормальным письмом – 96 %.

Обучающиеся с дисграфией делали ошибки в делении слова на слоги. Так, в качестве слога указывали сонорные звуки [Й], [Р], [М], не выделяли в отдельный слог отдельный слогаобразующий гласный.

Некоторые школьники при проговаривании слов по слогам делали правильные паузы, свидетельствующие о делении на слоги, однако количество выделенных слогов называли неправильно, что свидетельствует о практическом произвольном владении навыками слогаделения, однако неумении этого делать целенаправленно.

Ученики контрольной группы со слогоделением справились успешнее. Наблюдались только сложности в словах со стечением согласных и в словах из одного слога.

Большую сложность среди учеников обеих групп вызвали задания на слоговой синтез, особенно, когда слоги представлены в произвольном порядке. Подавляющее большинство учеников с дисграфией «не слышали» слова в наборе отдельных слогов, некоторые – придумывали новое слово, в котором не было указанных слогов. Задания на составление слов из слогов в обратном порядке так же вызывала сложности, однако дополнительное время и помощь учителя позволяло справиться с заданием. Обратим внимание, что школьники с нормальным письмом испытывали те же сложности.

Представим результаты изучения звуко-буквенного анализа и синтеза у школьников с дисграфией. Серии заданий на звуко-буквенный анализ и синтез выполнялись сначала без моторной реализации (в устной форме), а затем с моторной реализацией (в письменной форме). Школьникам были предложены задания, в которых они анализировали звуковой состав слова и выбирали соответствующие буквы из разрезной азбуки. Затем те же задания выполнялись в письменной форме, т.е ученики самостоятельно записывали ответ в тетради, минуя выбор уже готовых букв. Лексический материал подбирался из тех слов (или однотипных), в которых чаще всего школьники делали ошибки в письменных работах. В каждой серии было 10-15 проб.

Школьникам были предложены следующие задания:

- соотнесение произнесенного слога с его написанием;
- составление слога из букв разрезной азбуки;
- соотнесение устно произнесенного слова с его правильным написанием;
- складывание произнесенного слова, фразы из разрезной азбуки;
- складывание из букв разрезной азбуки слова, обозначающего картинку;
- определение первой, последней буквы в слове;
- сложение отдельных звуков в слово и нахождение его в написанном виде;

– сложение отдельных звуков в слово и складывание его из букв разрезной азбуки.

Выполнение заданий с отдельными слогами не вызывает сложностей у школьников с дисграфией ни в устном плане, ни на письме. Разница в выполнении серий незначительна. При записи слогов ребенку помогает понимание, что слог- это, в подавляющем большинстве случаев, 2-3 буквы.

Так же одинаково успешно учениками контрольной и экспериментальной групп были выполнены задания на определение первой и последней букв в слове.

Затруднения у школьников обнаружались при выполнении заданий на уровне слова и предложения и расхождения результатов выполнения заданий без моторной реализации и на письме стало очевидным.

Так, больше всего расхождение результатов наблюдается при выполнении заданий на «сложение отдельных звуков в слово и нахождение его в написанном виде» (разница 32% между выполнением устно и на письме). Экспериментатором перечислялись звуки по порядку, школьники складывали из них слово и искали его в готовом написанном виде. Процент выполнения этого задания равен 88%. При записи слов в тетради процент выполнения составил всего 56%. Это свидетельствует, что процесс поиска звуко-буквенных соответствий затрудняется при включении графо-моторных навыков в результате и появляется большее количество ошибок.

При выполнении задания на «сложение отдельных звуков в слово и складывание его из букв разрезной азбуки» получены следующие результаты: в устном плане процент выполнения равен 84%. При записи слов в тетради – 58% (разница 26%). Такое различие в результатах подтверждает, что сложность выполнения звуко-буквенного анализа увеличивается при одновременной записи букв.

При выполнении заданий на «складывание произнесенного слова, фразы из разрезной азбуки» (разница 14% между выполнением устно и на письме) и

на «складывание из букв разрезной азбуки слова, обозначающего картинку» (разница 12%) также видна разница в результатах в устной форме и на письме.

Отметим факт, что при складывании слов из букв разрезной азбуки ученики часто проводили самокоррекцию в процессе выполнения задания, так как зрительно контролировали правильность полученного слова (прочитывали). На письме таких попыток самокоррекции гораздо меньше.

Большинство школьников с дисграфией более успешно справились с заданиями в устной форме, а при выполнении тех же заданий на письме – совершают ошибки. Результаты исследования по изучению сформированности умений звуко-буквенного анализа показал очевидную разницу результатов выполнения проб в устной и письменной форме. Задания в устной форме (без привлечения графо-моторного компонента) выполнялись успешнее. Этот факт подтверждает гипотезу о недостаточности межмодальной интегративной деятельности, обеспечивающей процесс письма.

Таким образом, проанализировав результаты констатирующего этапа эксперимента, направленного на обследование устной речи: фонематических процессов, навыков звукового, слогового, звуко-буквенного анализа и синтеза, а также письма школьников с дисграфией, можно сделать следующие выводы:

1. Среди обучающихся 4–х классов с дисграфией можно выделить школьников, у которых достаточно успешно скорректированы фонематические процессы в устной речи, однако ошибки данного характера сохраняются на письме.

2. Успешное выполнение заданий в устной речи на изучение фонематического восприятия, фонематических представлений, навыков звукового, звуко-буквенного анализа и синтеза свидетельствует, что причина дисграфических ошибок заключается не только в недостаточности устной речи, но и в нарушениях интегративной деятельности, объединяющей слухоречедвигательные, зрительно-речедвигательные и зрительно-моторные компоненты письма.

4. Обучающихся с дисграфией испытывают значительные сложности в слоговом анализе и синтезе, что позволяет сделать предположение о необходимости более активного вовлечения в коррекционный процесс этого направления работы.

3. Более высокие результаты выполнения заданий на изучение звуко-буквенного анализа и синтеза в устной речи, по сравнению с выполнением тех же заданий на письме у школьников с дисграфией свидетельствует, что этот навык у детей на четвертом году обучения в письме остается недостаточно автоматизированным.

4. Результаты констатирующего эксперимента позволяют говорить о необходимости проведения с учениками 4-х классов с дисграфией коррекционной работы, включающей в себя: автоматизацию навыков звуко-буквенного анализа и синтеза на письме, развитие навыков слогового анализа и синтеза и их графической реализации.

Библиографический список:

1. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей: Учебно-методическое пособие. – СПб.: ИД «МиМ», 1997. 286 с.
2. Насонова В.И. Анализ психофизиологических механизмов затруднений в овладении чтением и письмом у детей с ЗПР: Дис. ... канд. психол. наук. – М., 1979.
3. Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников / Под общей редакцией Т.В. Ахутиной, О.Б. Иншаковой. — М.: В. Секачев, 2018. 132 с.
4. Обнизова Т.Ю., Иншакова О.Б. Динамическое изучение овладения письмом младшими школьниками с трудностями обучения// Нарушения письма и чтения: теоретический и экспериментальный анализ / Под ред. О.Б. Иншаковой. – М.: В. Секачев, НИИ Школьных технологий, 2008. С. 102-107.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ПЛАСТИНОК «MUPPY» В СОВРЕМЕННОЙ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

И.В. Темаева

*кандидат социологических наук, доцент кафедры логопедии и
психолингвистики, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет
имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

tiv27@mail.ru

Аннотация: в статье рассматриваются современные технологии для коррекции произносительной стороны речи у детей с использованием ортодонтических аппаратов миофункциональной коррекции. Отмечаются особенности применения трейнеров в практической деятельности учителя-логопеда, необходимость комплексного подхода к преодолению фонетических расстройств у детей.

Ключевые слова: речевые расстройства, трейнер, вестибулярные пластинки, коррекция речи.

USING OF VESTIBULAR PLATES “MUPPY” IN MODERN SPEECH THERAPY PRACTICE

I. V. Temaeva

*PhD in Sociological Sciences, Associate Professor of the Department of Pedagogical
Psychology and Psychodiagnostics;
Saratov State University, Saratov, Russia*

tiv27@mail.ru

Abstract: The article considers modern technologies in correction the pronunciation in children using orthodontic devices of myofunctional correction. The peculiarities of the use of trainers in the practical activity of a speech therapist and the need for an integrated approach to overcoming phonetic disorders in children are noted.

Key words: speech disorders, trainer, vestibular plates, speech therapy.

В настоящее время речевые расстройства у детей характеризуются высоким уровнем распространения и одновременно разнообразием с точки зрения причин, видов и прочих факторов. Российские и зарубежные специалисты имеют значительные наработки (как теоретического, так и прикладного характера) по коррекции речевых нарушений в детском возрасте. В этой деятельности сегодня достаточно широко применяются современные логопедические средства и технологии. В частности, речь идет об использовании вестибулярных пластинок «MUPPY», которые разработаны за рубежом, но практикуются и отечественными специалистами.

В начале XXI столетия многие исследователи указывали на необходимость комплексного подхода в практике коррекции речевых нарушений, а именно сочетания педагогических и клинических средств (логопедических, ортодонтических), так как это существенно улучшает результаты работы, поскольку учитываются разные причины речевых патологий.

Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский и др. приводят классификацию аппаратов, успешно применяемых в логопедической работе по коррекции речевых нарушений у детей:

- активаторы;
- вестибулярные пластины;
- межзубные кольца из твердой резины [1].

Эти аппараты способствуют формированию и нормализации функции мышц челюстно-лицевой области, а значит, устраняют соответствующие причины речевых нарушений [2].

Современным аппаратом, используемым для коррекции речевых расстройств, является трейнер [3].

Трейнер – это мягкие силиконовые миофункциональные позиционеры, корректирующие положение языка и способствующие нормализации мышечного баланса приоральной области [4].

В коррекции речевых расстройств в детском возрасте активно используются инновационные вестибулярные пластинки «MURPY». Основная деталь в конструкции – пластинка – она свободно располагается в преддверии рта перед зубами и удерживается на месте благодаря смыкательному рефлексу губ.

Вестибулярные пластинки «MURPY» являются изначально ортодонтическим аппаратом. Применение данной пластинки обеспечивает возможность устранения проблем с артикуляционной моторикой, прежде всего языка. Механизм действия классической модели вестибулярных пластинок «MURPY» состоит в следующем: бусинка, закреплённая на проволоке, удерживает язык в физиологически правильном нёбном положении, позволяя одновременно стимулировать спинку языка, поскольку ребенок при каждом глотательном движении рефлекторно раскатывает бусинку языком по твердому небу, восстанавливая тонус и подвижность язычных мышц.

Специалисты рекомендуют использовать вестибулярные пластинки «MURPY» с целью профилактики и устранения [5]:

- дизартрии;
- слабости или гипертонуса мышц артикуляционного аппарата;
- нарушений произношения твердых и мягких согласных звуков;
- функциональной ринолалии;
- врожденной ринолалии

Данные особенности в произношении связаны с дисфункцией сенсомоторных проводящих путей. Пластинка с бусинкой позволяет тренировать вялые мышцы и мягкие ткани полости рта; работать при заикании; учитывать некоторых поведенческие особенности.

Вестибулярных пластинки «MURPY» выпускаются в двух размерах:

- пластинка с красным кольцом, R- 22.5 мм (предназначена для детей в молочном прикусе, возраст от 3-х до 5-ти лет;
- пластинка с синим кольцом, R - 30 мм для детей в сменном прикусе от 5-ти до 7-ми лет.

Другими словами, данный аппарат учитывает физиологические особенности детей в связи с их возрастом.

В 2010 г. была выпущена новая модель вестибулярных пластинок «MURPY» - с бусинкой на альвеолах.

Такая конструкция аппарата имеет другой механизм и результат: в новой конструкции сделан упор на тренировку правильного типа глотания, при котором кончик языка располагается в передней трети твёрдого неба – за верхними резцами, а также способствовать коррекции межзубного сигматизма.

Соответственно с новшествами в действии механизма модели вестибулярных пластинок «MURPY» - с бусинкой на альвеолах – несколько изменились и рекомендации по ее применению. Новая модель должна применяться при:

- вялом кончике языка (пониженном тонусе при стертой форме дизартрии);
- различных формах сигматизма (межзубный, призубный, шипящий);
- ламбдацизме (губно-губной, губно-зубной) (для совершенствования моторики кончика языка);
- при нарушениях произношения звука [P] (для совершенствования моторики кончика языка);
- коррекции поведенческих особенностей.

Важно подчеркнуть, что применение вестибулярных пластинок «MURPY» требует учета ряда факторов:

- возраст ребенка;
- специфика речевых отклонений;
- особенности причин речевых расстройств;
- специфика поведения;
- уровень и специфика психического развития и др.

Отметим, что спектр использования моделей вестибулярных пластинок «MURPY» широк, что позволяет активно работать с различными речевыми расстройствами у ребенка.

По нашему мнению, важным фактором, повышающим применение вестибулярных пластинок «MURPY», является участие родителей. Специалисты указывают на необходимость системного применения данного аппарата, что означает: его надо использовать постоянно (и в дошкольном учреждении на занятиях с логопедом, и дома на занятиях с родителями). Отсюда следует, что специалисты должны проводить работу с родителями детей с речевыми расстройствами по обучению применению вестибулярных пластинок «MURPY». Данная взаимосвязь значительно повысит эффективность логопедической коррекции патологий речи у ребенка.

Следует отметить, что использование новшеств в практике логопедии, в том числе рассматриваемых вестибулярных пластинок «MURPY», на сегодняшний день не означает отказ от зарекомендовавших себя классических логопедических приемов и средств, а интерпретируется как дополнительные элементы, дополняющие традиционные практики и повышающие их эффективность.

Речевые нарушения у детей, часто обусловлено комплексом разнообразных причин, что требует адекватного, т.е. системного подхода к их коррекции, а значит применения традиционных и инновационных, педагогических и клинических (логопедических и ортодонтических) приемов и средств.

Следует отметить, что российские исследователи фиксируют слабое распространение в применении нашими логопедами вестибулярных пластинок «MURPY», несмотря на доказанную их эффективность зарубежной и российской практикой.

Аналогом вестибулярных пластинок «MURPY» является трейнер «INFANT» [1]. Он также применяется при коррекции речевых расстройств, обусловленных анатомо-физиологическими нарушениями речевого аппарата у детей.

Трейнер «INFANT» имеет маркерный язычок, который стимулирует ребенка поднимать язык вверх и касаться его. Благодаря этому активизируются

кинестетические афферентации и создаётся база для группы шипящих, сонорных звуков, а также обеспечиваются условия для растягивания подъязычной связки и улучшения подвижности языка.

Модель трейнера «INFANT» оснащена упругими легкими подушечками в области жевательных зубов, активизирующих у ребенка способность слегка накусывать аппарат, согласно чему обеспечивается эффективная тренировка всего комплекса жевательных и лицевых структур - костных и мягких тканей, у укрепляя тонус артикуляционных мышц, принимающих участие в продуцировании всех фонем.

Конструкция трейнера «INFANT» способствует правильному верхнему положению языка с упором в переднюю треть твердого неба. При данном положении обеспечивается поддержка языком свода верхней челюсти изнутри, нормализуется его форма, ширина и высота. Дополнительное касание языком выпуклой стороны маркерного язычка рассматривается как массажное воздействие, нормализующее чувствительность и тонус мышц языка, что необходимо при коррекции дизартрии.

Применение данного аппарата у детей с высоким готическим небом, сформированным в результате ЛОР-патологии, способствует нормализации его конфигурации и высоты, что благоприятствует правильному формированию группы шипящих звуков.

По мнению отечественных специалистов, трейнер «INFANT» в использовании показан для нормализации типа дыхания, формы неба и носовых ходов. Данный аппарат предназначен для предупреждения формирования аномалий зубочелюстной системы у детей с факторами риска, вредными привычками и неправильно сформированными функциями дыхания и глотания.

Речевое нарушение есть отклонение речи от общепринятых норм, отличающееся стойким и самостоятельно не проходящим характером. Под причиной речевого нарушения следует понимать воздействие на организм вредоносного фактора, определяющего возникновение и особенности речевого

нарушения. Причины речевых расстройств делятся на: внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные). Внутренние и внешние причины во взаимодействии обуславливают возникновение речевого расстройства.

Коррекция нарушений речи представляет собой исправление речи или ослабление симптоматики нарушений речи. На сегодняшний день коррекционная работа, связанная с нарушениями речи у детей, включает ряд направлений: логопедическое; психологическое; педагогическое; медикаментозное лечение.

Библиографический список

1. Сатыго Е. А. Миофункциональные аспекты речевых проблем у детей / Е.А.Сатыго // Логопед. 2010. № 8. С. 111-114.
2. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: Астрель, 2010. 248 с.
3. Костина Я.В. Коррекция речи у детей: взгляд ортодонта / Я.В. Костина, В.М. Чапала. – М.: Сфера, 2009. 64 с.
4. Тисовская Ю.А. Использование вестибулярных пластинок «MUPPY» с бусинкой в практике логопедической работы: Пособие для логопедов. – М., 2013. 24 с.
5. Эффективность использования современных средств миофункциональной коррекции в речевой терапии [Электронный ресурс] / URL: <http://www.vallexm.ru/depstomatolog/mrc/specialists/detail.php?ID=554>. – (дата обращения: 01.11.2014).

ДИАГНОСТИКА УРОВНЯ РАЗВИТИЯ РУССКОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ С РУССКО-КИТАЙСКИМ БИЛИНГВИЗМОМ

О. В. Якунина

доцент кафедры логопедии и психолингвистики

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия

olgayakunina64@yandex.ru

Э.В. Кузнецова

сотрудник культурно-образовательного центра «Чебурашка»

г. Шэньчжэнь, Китай

elina.china@icloud.com

Аннотация. В статье представлены результаты обследования речевого развития старших дошкольников и младших школьников с русско-китайским билингвизмом, посещающих русскоязычный культурно-образовательный центр «Чебурашка» г. Шэньчжэнь, Китай. Предпринята попытка показать разницу между нормой и патологией развития речи в условиях двуязычия, разграничить проблему недоразвития речи, имеющую внеязыковые причины, и проблему интерференции при билингвизме, обусловленную влиянием разных языковых систем.

Ключевые слова: диагностика, развитие речи, недоразвитие речи, билингвизм, русский язык, китайский язык

DIAGNOSTICS OF THE LEVEL OF RUSSIAN SPEECH DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH CHINESE-RUSSIAN BILINGUALISM

O. V. Yakunina

*Associate Professor, Department of Pedagogical Psychology and Psychodiagnostics,
Saratov State University, Saratov, Russia*

olgayakunina64@yandex.ru

E.V. Kuznetsova

*Staff Worker of Cultural and Educational Center "Cheburashka",
Shenzhen, China*

elina.china@icloud.com

Abstract. The article presents the results of speech development testing of the senior preschool and primary school children with Russian-Chinese bilingualism. The author examines speech levels of the bilingual children, who attend the Russian-language cultural and educational center "Cheburashka" Shenzhen, China. An attempt is made to show the difference between the norm and the pathology of speech

development in bilingualism, to distinguish the problem of underdevelopment of speech, which has non-linguistic causes, and the problem of interference in bilingualism, due to the influence of different language systems.

Keywords: diagnosis, speech development, speech and language disorders, bilingualism, Russian language, Chinese language

В последние годы отмечается существенный рост количества детей с нарушениями в развитии, в частности, с нарушениями в развитии речи. Одной из причин такого увеличения часто называют билингвизм или двуязычие, хотя, как, например, отмечают специалисты по ФФНР, «большая осторожность необходима при выявлении фонематического недоразвития, проявляющегося в русской речи у детей с другим родным языком...

В этих случаях двуязычные учащиеся с нормальным речевым развитием допускают в речи... ошибки интерференции, которые имеют другую природу и обусловлены различием фонологических систем двух языков» [1]. Таким образом, вопрос о соотношении речевой патологии и речевой интерференции остается открытым.

Иллюстрацией к решению этого вопроса может служить проведенное обследование уровня развития речи детей, старших дошкольников и младших школьников, с русско-китайским двуязычием.

В нем приняли участие дети, 26 младших школьников и 17 старших дошкольников, посещающие русскоязычный культурно-образовательный центр «Чебурашка» города Шэньчжэнь Китайской Народной Республики. Центр работает как детский сад-школа продлённого и выходного дня по программам в соответствии с ФГОС российского образования. Подавляющее количество учеников центра получают базовое образование на китайском или английском языке и большую часть времени проводят в соответствующем языковом инпуте, т.е., по сути, являются разного вида билингвами.

Первичное обследование речи детей проводилось с использованием инновационной технологии на базе логопедического сайта «Мерсибо» по программе экспресс-диагностики устной речи «ЛогоБлиц».

Для примера приведем результаты такого обследования двух детей, чьи речевые характеристики показывают существенную разницу в качестве уровня развития речи в соответствии с возрастными нормами.

Речевая карта 1

Дата обследования: 9 сентября 2017 г.

Имя ребенка: Алина В.

Группа: старшие дошкольники (5,3 лет)

Дата рождения: 31.05.2012

Родители: мать - Екатерина Андреевна В., отец - Александр Викторович В.

Анамнез

Сразу ли закричала: да

Болезни до года: ОРВИ

Когда появились первые слова: к первому году

Когда появилась первая фраза: к двум годам

Речевая среда: Двуязычная. Посещает китайский детский сад с 2 лет. Проблем с коммуникацией на китайском языке нет (со сверстниками и воспитателями разговаривает фразами). Дома говорят только на русском языке. С ребёнком много занимаются. Посещает ДЦ «Чебурашка» 2-3 раза в неделю. В общественных местах легко переключается с одного языка на другой в зависимости от ситуации.

Моторика

Общая моторика: соответствует возрастным нормам

Ручная моторика: соответствует возрастным нормам

Артикуляция (подвижность речевого аппарата): в полном объеме

Социальное развитие

Контактность: общительна, дружелюбна, легко идёт на контакт с незнакомыми людьми (взрослыми и детьми)

Навыки самообслуживания (со слов родителей): соответствуют возрасту

Речезыковое восприятие

Импрессивная речь: сформирована; понимает в полном объеме

Экспрессивная речь: сформирован; эмоциональна, полноценна

Активный словарь: соответствует возрасту

Пассивный словарь: соответствует возрасту

Фонематические процессы

Дифференциация слогов типа «ТА-ДА-ТА», «ПА-БА-ПА»: вызвала затруднение

Различение слов, близких по звучанию «Точка-дочка», «мышка-миска»: в норме

Выделение первого и последнего звука в словах типа «Аня», «Оля», «дом», «крот»: вызвало затруднение

Слоговая структура слова

Произнесение многосложного слова типа «строительство», «метрополитен», «бегемот»: пропускает слоги

Звукопроизношение

[С] межзуб ный	[З]	[Ц] как [С]	[Ш] как [С]	[Ж]	[Л] как [В]	[Р] как [Й']	[Х]	[Д]	[Г]
[С'] межзуб ный	[З']	[Ц']	[Ч'] как [Т']	[Й']	[Л'] как [Й]	[Р'] как [Й']	[Х']	[Т]	[К]

Связная речь

Описание по картинке: с подсказкой

Рассказ по серии картинок: с подсказкой

Пересказ: хорошо

Запрос родителей: отсутствие звуков [Р] и [Л]

Заключение специалиста: ФФН (сигматизм, ротацизм, ламбдацизм)

Характеристика уровня развития речи:

Фонетическое оформление речи на среднем уровне (артикуляционные ошибки), адекватно используется интонация и мелодика русской речи.

Лексико-грамматическое развитие на высоком уровне: сформирован навык грамматической самокоррекции; правильно выбираются необходимые предложно-падежные формы; в речи используются сложных грамматические структуры, а простые по структуре высказывания грамматически правильны; правильно согласовываются прилагательные с существительными в роде и числе; правильно изменяются глаголы в настоящем времени по лицам; используются правильное интонационные оформления вопросов и ответов, просьб и восклицаний; отдельные грамматические ошибки, встречающиеся в речи, не препятствуют общению.

Коммуникативно-речевая активность на русском языке на высоком уровне: речевое поведение коммуникативно и когнитивно оправдано, то есть ребёнок может самостоятельно начать и закончить разговор, формулировать вопросы, давать необходимую информацию, побуждать к действию, спонтанно реагировать на изменение речевого поведения партнера и делать выводы.

Из диагностической карты следует, что онтогенетические показатели, данные моторики, социального развития, речезыкового восприятия соответствуют возрастным нормам. Недостаточно развитыми остаются фонематические процессы (дифференциация звуков и выделение звука в слове); произношение свистящих, шипящих, сонорных звуков; слоговая структура слова. Затруднения вызывает организация связной речи – составление описания и рассказа при умении пересказывать текст.

В целом речевое развитие ребенка можно охарактеризовать как близкое к норме, девочке на момент обследования было 5 лет и 3 месяца.

Некоторые затруднения в организации связной речи требуют более тщательной проверки и могут быть вызваны психологическими причинами.

Нарушения на фонетическом уровне, с одной стороны, типичны для русскоязычного ребенка – свистящие, шипящие и плавные сонорные в онтогенезе развиваются последними к старшему дошкольному возрасту; с другой стороны, трудности в дифференциации слогов с парными согласными и определении места звука в слове, нарушения слоговой структуры свидетельствуют о недоразвитии фонематических процессов, не связанном с билингвизмом. В данном случае можно говорить о ФФНР.

Речевая карта 2

Дата обследования: 15 октября 2017 г.

Имя ребенка: Николай А.

Группа: старшие дошкольники (5,3 лет)

Дата рождения: 9.07.2012

Родители: мать - Джолин Ч.-А., отец - Дмитрий А.

Анамнез

Сразу ли закричал: да

Болезни до года: ОРВИ

Когда появились первые слова: к первому году на китайском и русском языках

Когда появилась первая фраза: к двум годам на китайском языке, к 2,5 - 3 - на русском языке

Речевая среда: Двужычная. Мама русский язык знает на низком уровне. Посещает китайскую детский сад. Хорошо понимает и употребляет (со слов матери) русский и китайский языки, но предпочитает китайский. Посещает ДЦ «Чебурашка» 1 раз в неделю.

Моторика

Общая моторика: соответствует возрастным нормам

Ручная моторика: соответствует возрастным нормам

Артикуляция (подвижность речевого аппарата): в полном объеме

Социальное развитие

Контактность: общителен, коммуникабелен

Навыки самообслуживания (со слов родителей): соответствуют возрасту

Речезыковое восприятие

Импрессивная речь: сформирована, понимает в полном объеме

Экспрессивная речь: недосформирована, эмоциональна

Активный словарь: не соответствует возрасту, значительно снижен, не знает значения многих бытовых слов

Пассивный словарь: не соответствует возрасту (снижен)

Фонематические процессы

Дифференциация слогов типа «ТА-ДА-ТА», «ПА-БА-ПА»: вызвала значительные затруднения

Различение слов, близких по звучанию «Точка-дочка», «мышка-миска»: вызвало значительные затруднения

Выделение первого и последнего звука в словах типа «Аня», «Оля», «дом», «крот»: вызвало значительные затруднения

Слоговая структура слова

Произнесение многосложного слова типа «строительство», «метрополитен», «бегемот»: пропускает слоги или отказывается от ответа

Звукопроизношение

[С] как [Т'] или пропуск звука	[З] как [Д']/ [Д'С']	[Ц] как [Т'С']	[Ш] как [Т'С']	[Ж] как [Т'С']	[Л]	[Р] как [Л] или пропуск звука	[Х] как [Ф']	[Д]	[Г]
---	--------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----	--	---------------------------	-----	-----

[С] как [Т'] или пропуск звука	[З] как [Д']/ [Д'С']	[Щ] как [Т'С']	[Ш] как [Т'С']	[Ж] как [Т'С']	[Л]	[Р] как [Л] или пропуск звука	[Х] как [Ф']	[Д]	[Г]
[С'] как [Т'/ Т'С']	[З'] как [Д'С']	[Ш'] как [Т'С']	[Ч'] как [Т'С']	[Й']	[Л']	[Р'] как [Т']	[Х']	[Т]	[К] как [Т']

Связная речь

Описание по картинке: Может повторять за логопедом с искажениями по одному предложению. Высказывания оформляются с ошибками, аграмматизмами.

Рассказ по серии картинок: Самостоятельно сказать не может. Последовательность картинок расставляет правильно. Высказывания оформляются с ошибками, аграмматизмами.

Пересказ: Содержание излагаемого понимается только после предъявления сюжетных картинок, требуются пояснения. Самостоятельно пересказать не может. Может повторять с искажениями по одному предложению. Высказывания оформляются с ошибками, аграмматизмами.

Фразовая речь на русском языке на низком уровне. Интонации (повествовательная, восклицательная, вопросительная) не соблюдаются.

Запрос родителей: плохо (нечетко, непонятно), отставая от сверстников, говорит и по-китайски, и по-русски

Заключение специалиста: Общее недоразвитие речи у ребенка с русским неродным языком

Характеристика уровня речи ребенка:

Фонетическое оформление речи на низком уровне, речь малопонятна окружающим, имеются ярко выраженные нарушения произносительной стороны речи обеих языковых систем (искажения, замены, смешения, отсутствие звуков), выраженный акцент на русском, затрудняющий восприятие речи; простые по звуко-слоговой структуре слова и фразы сильно искажены; понимание речи ребенка вне ситуации затруднено.

Низкий уровень лексико-грамматического развития: в русском языке встречается большое количество грамматических и синтаксических ошибок. Отмечается трудность в выборе правильной грамматической формы существительного, прилагательного и глагола. Ошибки повторяются почти в каждом высказывании. Навык грамматической самокоррекции не сформирован.

Уровень владения и китайским, и русским языками не соответствует возрасту ребенка, отмечаются значительные лексико-грамматические нарушения в обоих языках, отражающие особенности китайского языка; ограниченный словарный запас.

Коммуникативно-речевая активность на низком уровне: ребенок не может вести беседу на русском языке, лишь однословно отвечает на вопросы по очень простым бытовым темам; ответы его состоят из коротких фраз, в речевом высказывании используются заученные образцы; ребенок владеет минимальным запасом русской лексики, но не умеет его коммуникативно приемлемо использовать в ответе; речевое общение на русском языке не сформировано.

На китайском языке коммуникация более активна, но также отстает от нормы; ребёнок спокойный, доброжелательный, усидчивый; импрессивная речь развита значительно лучше, чем экспрессивная; пассивный словарь значительно больше активного; правильно выполняет просьбы, понимает суть заданий.

Из диагностической карты следует, что онтогенетические показатели, данные моторики, социального развития соответствуют возрастным нормам.

Значительно отстают от нормы речевого развития все компоненты (фонетика, лексика, грамматика) речевых систем как китайского, так и русского языков. Последнее очень важно. Речевые проблемы, выявленные у ребенка, не зависят от типа языковой системы, не обусловлены билингвизмом. По утверждению родителей, фразовая речь появилась на китайском языке примерно в два года, но к четырем годам, когда русский папа начал учить сына русской речи, китайская речь развилась слабо, продолжая характеризоваться недостатками в фонетике, лексике и грамматике.

В данном случае уместно российское логопедическое заключение: *первый-второй уровень речевого недоразвития.*

Речевые карты на основе программы экспресс-диагностики устной речи «ЛогоБлиц» были составлены на каждого ученика КОЦ «Чебурашка», что позволило распределить детей-билингвов на несколько групп по уровню их речевого развития.

1. Билингвы без речевых патологий на русском языке;
2. Билингвы с нарушениями русской речи, связанными с билингвизмом;
3. Билингвы с фонетико-фонематическими нарушениями на обоих языках (логопаты);

4. Билингвы с фонетикой-фонематическими и лексико-грамматическими нарушениями на обоих языках (логопаты).

Количественное распределение по группам оказалось следующим.

Двенадцать человек из сорока трех, посещающих КОЦ «Чебурашка», - дети с речевым развитием, соответствующим норме. Они составили 28% от числа обследуемых.

Еще одиннадцать человек, 26%, - дети-билингвы, чьи речевые ошибки в русской речи, в основном, фонетические, по мнению российского логопеда, обусловлены влиянием китайского языка.

Наиболее многочисленной группой - 17 человек, т.е. 39% от общего количества детей - оказалась та, в которой речевые проблемы проявляются только на фонетическом уровне, но не связаны с билингвизмом (см. выше речевую карту 1). Согласно российской классификации, это ученики с ФФНР.

Наконец, самую количественно незначительную группу составили три ученика (7%), чья речь нарушена поликомпонентно, причем на обоих языках (см. выше речевую карту 2).

Таким образом, согласно данным проведенного обследования, почти половина детей (46 %) с русско-китайским билингвизмом, ученики детского центра «Чебурашка» г. Шэньчжэнь, КНР (а это случайная выборка), имеют речевые проблемы специфического характера, следовательно, нуждаются в специализированной логопедической помощи. При этом наиболее частым нарушением является фонетико-фонематическое недоразвитие речи.

Следует особо подчеркнуть, что количественные показатели могут иметь погрешность, любая экспресс-диагностика, в том числе использованная экспресс-диагностика устной речи «ЛогоБлиц», позволяет делать первичные, общие выводы, безусловно требующие более глубокого обследования и более детального анализа полученных данных.

Вместе с тем, подобная первичная диагностика может способствовать решению вопроса, поставленного в начале статьи, о том, в каких случаях речевые проблемы обусловлены двуязычием и занятия в школе выходного или

продленного дня помогут справиться с ними, а когда перед нами проблемы более сложного порядка и нужно обращаться за специализированной логопедической помощью.

Необходимость в разработке методик для диагностики уровня речевого развития русской языковой системы и специальных методик для дифференциальной диагностики речевых проблем с недостаточным знанием языка остается острой.

Библиографический список

1. Волкова Л. С. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л. С. Волковой. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. 704 с.
2. Кузнецова Э.В. Специфика логопедической работы в условиях межъязыковых контактов в Китайской народной республике / Э. В. Кузнецова // Проблемы речевого онтогенеза и дизонтогенеза: Сб. науч. статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции "Проблемы речевого онтогенеза и дизонтогенеза" / Науч. ред. В.П. Крючков; ред. сост. Т.А. Бочкарева и О.В. Кошечева. Саратов: Издательство "Саратовский источник", 2017. С. 68-77.
3. Якунина О. В., Балакирева А. К. Нарушения чтения у младшего школьника на основе русского и английского языков / О. В. Якунина, А. К. Балакирева // Проблемы речевого онтогенеза и дизонтогенеза: Сб. науч. статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции "Проблемы речевого онтогенеза и дизонтогенеза" / Науч. ред. В.П. Крючков; ред. сост. Т.А. Бочкарева и О.В. Кошечева. Саратов: Издательство "Саратовский источник", 2017. С. 93-99.

РАЗДЕЛ 7.
ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

**СЮЖЕТНОЕ РИСОВАНИЕ КАК ЧАСТЬ КОРРЕКЦИОННО-
РАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ РАБОТЫ С ГРУППАМИ
ДОШКОЛЬНИКОВ, ИМЕЮЩИХ РАССТРОЙСТВА
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА³**

Н.С. Гращенкова

научный сотрудник,

ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», г. Москва, Россия

sobyitie@yandex.ru

Аннотация: в статье приводятся начальные результаты исследования, направленного на адаптацию метода совместного сюжетного рисования к коррекционной работе с малыми группами дошкольников с РАС. Обсуждаются первичные результаты, полученные в итоге полугодового исследования; намечаются возможные пути модификации данного метода, исходно разработанного для индивидуальной коррекционной помощи аутичному ребенку, с целью его использования в работе с группой детей.

Ключевые слова: сюжетное рисование, расстройства аутистического спектра, продуктивная деятельность, организация произвольного внимания, сюжет, эмоциональное комментирование, графические навыки.

**PLOT-BASED DRAWING AS A PART OF DEVELOPING
INTERVENTION PROGRAM FOR PRE-SCHOOL STUDENTS WITH
AUTISM SPECTRUM DISORDERS (ASD)**

³ Исследование выполнено в рамках Государственного задания Минобрнауки РФ ФГБНУ ИКП РАО (№ 25.8968.2017/8.9 «Современная система медико-психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ дошкольного и школьного возраста»)

N. S. Grashchenkova

Researcher, Institute of Special Education of the Russian Academy of Education,

Moscow, Russia

sobyitie@yandex.ru

Abstract. The article provides initial results of the research aimed to build in conjoint plot-based drawing methodology into small groups of children with ASD therapeutic intervention program. The article discusses primary results gained in the course of six months, outlines perspective ways of modification of the methodology that was initially designed for individual therapy to make it applicable to group work.

Key words: plot-based drawing, autistic spectrum disorders (ASD), productive activity, voluntary attention arrangement, drawing skills.

На протяжении нескольких лет для коррекции РАС у детей дошкольного возраста нами успешно использовалась специальная программа, основанная на методе игровой терапии. Метод предложен сотрудниками Института коррекционной педагогики РАО в рамках эмоционально-смыслового подхода к коррекции аутизма [1, 8]. Игровая программа позволяла стабильно обеспечивать позитивную динамику в нормализации психического развития дошкольников с РАС. Наиболее выраженные изменения касались, прежде всего, расширения спектра дифференцированных и проявленных эмоций детей, повышения частоты и качества актов их коммуникации со взрослыми и сверстниками, степени вовлеченности в совместные игры и занятия, развлекательные мероприятия и бытовые ситуации [5, 6].

Однако, чем ярче становились результаты коррекционной помощи, тем острее вставал вопрос о введении в нее дополнительного метода, который бы способствовал закреплению и развитию достигнутых результатов, но уже в продуктивных видах деятельности, требующих организации произвольного внимания и поведения детей. В качестве такого метода мы выбрали

сюжетное рисование – один из методов, разработанных авторами эмоционально-смыслового подхода [2, 3].

По своему содержанию данный метод является аналогом сюжетной игры, и предполагает, что сначала для ребенка рисует взрослый, стараясь заинтересовать его сюжетом рисунка и самим процессом рисования. Любые попытки ребенка присоединиться к рисованию активно поддерживаются педагогом. При этом в рисунке постепенно формируется сюжет, основанный на бытовых впечатлениях ребенка или на прорисовывании эпизодов из любимых мультфильмов, сказок. Постепенно в процессе занятий педагог добивается перехода от прорисовки отдельных впечатлений к связной истории и к более развернутому диалогу с ребенком.

Занятия в рамках развивающей программы, где метод игровой терапии был дополнен сюжетным рисованием, проходили в малых группах из 4-5 детей. Всего в нее было вовлечено 9 дошкольников 5-7-летнего возраста. Из них участниками прежней игровой программы были: 2 ребенка на протяжении 2,5 лет; 1 ребенок на протяжении 1,5 лет; 5 детей – на протяжении 9 месяцев. 1 ребенок лишь начинал осваивать игровую программу в уже имевшихся малых группах.

По классификации О.С. Никольской [11] состояние 7 детей исходно соотносилось с 1-2 группами детского аутизма («низкофункциональный аутизм»), а 2 ребенка оценивались нами, как дети с 3-4 группами аутизма («высокофункциональный аутизм»).

Метод сюжетного рисования изначально был разработан для индивидуальной коррекционной помощи детям с РАС, поэтому нам предстояло найти такую его модификацию, которая позволила бы решать развивающие задачи в малой группе детей.

Данный метод мы включили в развивающую программу в августе 2017 года. В первый месяц за тематическую основу были взяты встречи детей с лошадьми. Ребята либо видели лошадей в городских парках, либо катались на них, либо посещали иппотерапию. По фотографиям, предоставленным

родителями, педагоги составляли сюжеты, которые затем прорисовывались и комментировались на занятиях. На тот момент большинство детей работало рука в руке с педагогом, не обнаруживая заметного интереса к рисованию. Одни озирались по сторонам, другие проявляли негативизм. О первых результатах стали сообщать сами родители. Так, например, в надежде обогатить опыт ребенка и сделать тематические снимки, семья отправилась на ипподром, где проводились занятия с особенными детьми по обучению верховой езде. Позже родители рассказали, что их ребенок, прежде панически боявшийся лошадей, легко согласился надеть шлем, сел на лошадь и спокойно поехал верхом, чем изрядно удивил не только родных, но и опытных тренеров.

Позже из-за сложностей в согласовании опыта сразу многих детей, мы сменили тактику, черпая сюжеты не из жизни ребят, а из эпизодов сказки.

Примерно к середине 2-го месяца дети стали привыкать к шаблону нового занятия. Ребята с исходной 1 группой аутизма стали дольше удерживаться на занятии. Прислушиваясь к речи педагога, они начинали успокаиваться, наблюдать за рисунком на листе, а иногда и подхватывать направляющие их руку движения взрослого. Дети с исходной 2 группой стали соглашаться что-то подрисовать или раскрасить на новых сюжетных картинках. Ребенок с характерным для 3 группы пристрастием к одной единственной теме, согласился рисовать излюбленных персонажей после выполнения основного задания, стал отслеживать общий сюжет и с большим вниманием всматривался в действия педагога.

О пробуждении интереса детей к процессу и сюжетам рисования стали говорить и родители. Одна из мам сообщила, что по возвращении домой ребенок бежит не обедать, как раньше, а берет карандаши, рисует героя сказки, о котором говорилось на занятии, и лишь после этого отправляется кушать. Другая рассказала, как ее ребенок (с 1 группой аутизма), будучи уверенным, что за ним никто не наблюдает, взял лист бумаги, карандаши, начал чертить линии, похожие на круги, и водить рукой из стороны в

сторону, словно раскрашивая рисунок. В то время сюжеты для рисования мы брали из сказки «Колобок».

К третьему месяцу занятий появились комментарии детей относительно своего рисунка и подписей на нем. Отметим, что из девяти ребят лишь один мог достаточно свободно изъясняться с окружающими. Короткие фразы второго были не всегда четкими и часто исчезали в фоновом потоке, где некую речевую структуру сохраняла лишь интонация. Третий ребенок поддерживал речевой контакт эмоционально насыщенными, но при этом либо отдельными словами, либо шаблонными или эхоталличными словосочетаниями. Шестеро остальных были мутичны. В связи с этим большой радостью было видеть, как один из неговорящих детей, показывая на подпись к рисунку, бьет себя в грудь и восторженно повторяет «Я! Я!». Другой ребенок, подхватывая и самостоятельно проговаривая отдельные слова из комментария педагога к его рисунку, стал более уверенно произносить слова и ключевые фразы на приветствиях и в игре. Именно на занятиях по сюжетному рисованию один из детей начал не только комментировать собственный рисунок, но и обращаясь к педагогу, описывать то, что находится вокруг. Именно на этих занятиях между двумя детьми, вдруг обратившими внимание на работы друг друга, спонтанно завязался первый диалог. Родители изумлялись, услышав, как их неговорящий ребенок отдельными словами сопровождает собственные действия, или как естественным образом, не повторяя обращенных к нему фраз, отвечает на вопросы знакомых, зашедших в гости.

Рост выразительных жестов более ресурсных ребят, комментариев детей говорящих и только-только начинающих говорить, которые уже справлялись с заданиями самостоятельно или с малой помощью педагога, убеждали, что они достаточно хорошо осознают происходящее. В отношении же мутичных детей, которые либо работали рука в руке с педагогом, либо один к одному копировали поэтапно создаваемый педагогом рисунок, подобной уверенности не было долго. Ровно до того момента, когда дети с

исходно самыми тяжелыми формами аутизма, не отрывая взгляда от листа, начали вносить коррективы в свой рисунок, руководствуясь устными пояснениями педагога (закрашивать пропущенные детали, подрисовывать недостающие элементы и т.п.). Стало очевидным, что введение метода сюжетного рисования в развивающую программу позволило обеспечить детям с РАС качественный скачок не только в речевом развитии, но и в развитии смысловой сферы, а с нею и самоконтроля.

Первичная качественная оценка результатов, достигнутых за полгода применения сюжетного рисования в коррекционной работе с дошкольниками с РАС, позволяет сделать некоторые предварительные выводы:

1) Сюжетное рисование оказалось эффективным средством снижения тревоги детей с РАС. Метод опирается на смысловое комментирование, которое не провоцирует возникновения ярких аффективных реакций, а предоставляет детальные пояснения к происходящему и обеспечивает прямую связь действий ребенка как с процессом рисования, так и с сюжетом рисунка. Практика показала, что даже тихая речь взрослого с развернутым смысловым комментарием позволяет существенно снизить уровень внутренней тревоги аутичного ребенка, сконцентрировать и довольно длительное время удерживать его внимание не только на процессе рисования, но и на других видах деятельности, которые требуют концентрации внимания, точности и терпения;

2) Метод помогал добиться осознанного участия детей с РАС в продуктивной деятельности и в организации ими собственного произвольного поведения. Ребенок с РАС испытывает серьезные трудности в самостоятельной выработке смыслов, а потому не всегда может «немного подумав» выделить существенные признаки, установить причинно-следственные связи, подобрать адекватные средства, чтобы внести нужные коррективы и т.д. Однако у детей с РАС есть уникальная способность быстро схватывать целостный образ. Образ, который дает мгновенное представление о чем-либо и вместе с тем предоставляет возможность, уже имея целостное

представление, поразмышлять над деталями наблюдаемого. Наши наблюдения показали, что именно сюжетное рисование способно помочь детям с исходно тяжелыми формами аутизма быстро успокоиться и скорректировать поведение в ситуациях, вызывающих панику или фрустрацию, когда никакие другие привычно эффективные средства – ни медикаментозная терапия, ни игра, - не дают нужного результата. Детям было достаточно нескольких прорисовок, чтобы, в одном случае, спокойно войти в прежде пугавшее событие (страх купания и страх поездки в общественном транспорте), в другом – успешно преодолеть негативный поведенческий шаблон (отказ от участия в образовательной деятельности). Впоследствии в схожих ситуациях дети вели себя вполне адекватно, в том числе, осознавая свои желания и подбирая для их реализации подходящие модели поведения;

3) Метод помогал развить интерес и мотивацию детей с РАС к рисованию, что позволяло формировать их графические навыки, готовить руку к письму. До включения сюжетного рисования в коррекционные занятия мы старались привлекать детей к разным видам продуктивной деятельности: конструированию, лепке, аппликации. Рисовать с детьми удавалось только в отдельных случаях, используя простые образцы, для воспроизведения которых достаточно провести несколько линий. Дети с более выраженным аутизмом (2 и 3 группа по классификации О.С. Никольской) проявляли готовность лишь к стереотипному воспроизведению конкретного сюжета или шаблонного образа. Творческого начала и совместного действия в таком рисовании не было. Детей же с исходной 1 группой аутизма привлечь к рисованию удавалось с огромным трудом. Метод совместного сюжетного рисования позволил постепенно справиться с данными проблемами, качественно меняя внимание и поведение детей. Важно, что помимо развития образного мышления, потенциальной возможности выразить в рисунке эмоции или обозначить волнующие ситуации, совместное сюжетное рисование готовит руку ребенка к письму.

Поэтому освоение рисования, даже в наиболее простых его формах, имело для нас существенное значение;

4) Сюжетное рисование помогало обеспечить мягкий переход от репродуктивного воспроизведения к инициативе и творческому созиданию. Исследования показывают [7], что чувствовать себя более уверенно детям с РАС помогает опора на знакомые или хорошо понятные им шаблоны. В связи с этим важно отметить, что сюжетное рисование не препятствует ни экспромту, ни творческой инициативе, ни использованию заранее подготовленных визуальных шаблонов. Оно с одинаковым успехом может быть проведено и по наглядному образцу (копирование предложенного рисунка), и по непосредственному показу педагога, и по схеме (точечному или контурному рисунку, который можно обвести или раскрасить), и по одной лишь устной инструкции. Такая гибкость позволяет вести сюжетное рисование в группе детей с разным ресурсом, навыками изобразительной деятельности и формами аутизма, обеспечивая каждому из них возможность безболезненного перехода от приверженности к стойким шаблонам, привычным образам и сюжетам, от готовности действовать по образцу или показу к первым проявлениям инициативы в рисунке и свободному выполнению творческих заданий;

5) Метод создал возможность работы над трудностями детей с исходно разными формами аутизма. Мы ведем занятия в малых группах и при подборе состава руководствуемся не конкретной формой аутизма, а возможностями педагога. В данном случае, это создание определенного продукта в ходе группового занятия. Ситуация, к которой стремимся – самостоятельное выполнение заданий всеми детьми, вне зависимости от тяжести их исходного состояния. Эта ситуация, к которой мы приближаемся, но которой пока не достигли. Сейчас, кроме общего ведения занятия и наблюдения за действиями всех детей, педагог вынужден помогать наименее ресурсным ребятам. Поэтому состав рассчитывается так, чтобы в одной подгруппе оказалось не более двух «слабых» детей, которым педагог может

поочередно помогать, разместив по обе руки от себя. Нельзя не учитывать, что дети с различными формами аутизма нуждаются в помощи по преодолению специфической проблемы [12]. Наш опыт показывает, что несмотря на схожесть различных видов продуктивной деятельности, в групповых формах работы именно рисование позволяет успешно достигать основной цели и решать прикладные задачи.

Безусловно, обнаруженные закономерности являются результатом нашего начального опыта работы, они нуждаются в дальнейшем изучении и подтверждении. Однако, даже сейчас мы можем утверждать, что от других методов, связанных с продуктивной деятельностью, метод сюжетного рисования выгодно отличается возможностью гибкого вариативного использования. Применение определенного метода в коррекции аутизма, это всегда некий шаблон занятия. Для детей с РАС стабильное воспроизведение привычного шаблона – гарантия внутреннего спокойствия и уверенности в своих силах. Чем гибче метод, тем проще внести необходимые коррективы и провести занятие с учетом актуальных задач и новых ресурсов детей, не нарушая его структуры, а потому уверенней добиваясь нужного результата. Также необходимо отметить, что метод сюжетного рисования не ограничен ни конкретными формами, ни содержанием сюжетов, ни художественными средствами, ни техникой исполнения рисунка. Это дает большую степень свободы в выборе потенциальных задач и возможностей в психическом развитии детей с РАС.

Библиографический список

1. Аршатская О.С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста с тенденцией формирования детского аутизма: совместная работа специалистов и родителей [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2004. Вып. № 8.
2. Баенская Е.Р. Возможности использования рисунка в коррекционной работе с аутичными детьми [Текст] / Е.Р. Баенская // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. 2012. № 1. С. 46-54.

3. Баенская Е.Р. Использование сюжетного рисования в коррекционной работе с аутичными детьми [Текст] / Е.Р. Баенская // Дефектология. 2008. № 4. С. 85-92.
4. Баенская Е. Р. Разделенное переживание - путь терапии детского аутизма [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2014. Вып. № 20.
5. Гращенкова Н.С. Дошкольное образование: программа, основанная на методе игровой терапии // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. Вып. № 28.
6. Гращенкова Н.С. Утренние занятия в малых группах как вариант адаптации метода игровой терапии к условиям ДОУ. – «Воспитание и обучение детей с нарушениями развития», 2015, № 8. С. 40-49.
7. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг, И.А. Костин, М.Ю. Веденина, А.В. Аршатский, О.С. Аршатская. – М.: Теревинф, 2005. 224 с.
8. Либлинг М.М. Игра в коррекции детского аутизма [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2014. Вып. № 20.
9. Никольская О.С., Баенская Е.Р. Коррекция детского аутизма как нарушения аффективной сферы: содержание подхода [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2014. Вып. № 19.
10. Никольская О.С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение. – М.:МГППУ, 2008. 464 с.
11. Никольская О.С. Психологическая классификация детского аутизма [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2014. Вып. № 18.
12. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В.В. Лебединский, О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990. 197 с.

**АКТУАЛЬНОСТЬ ИНТЕГРАЦИИ ТЕХНОЛОГИИ ТРИЗ
С ТЕХНОЛОГИЕЙ «СКАЗОЧНЫЕ ЛАБИРИНТЫ ИГРЫ**

В.В. ВОСКОБОВИЧА»

О.Н. Косолапова

Заместитель директора по воспитательно-образовательной работе,

МАДОУ «Детский сад компенсирующего вида №3 «Радуга»,

г. Балаково, Саратовская область, Россия

kosolapovaol@mail.ru

Е.Н. Тимонина

Воспитатель, МАДОУ «Детский сад компенсирующего вида №3 «Радуга»,

г. Балаково, Саратовская область, Россия

Т.В. Дрозденко

воспитатель, МАДОУ «Детский сад компенсирующего вида №3 «Радуга»,

г. Балаково, Саратовская область, Россия

Аннотация. Статья посвящена вопросам применения инновационных технологий в работе с детьми с ОВЗ. Авторы раскрывают возможности интеграции двух технологий – ТРИЗ-ОТСМ-РТВ и игровой технологии В.В. Воскобовича «Сказочные лабиринты игры» в коррекционно-образовательный процесс дошкольного учреждения. Предлагается поэтапное внедрение данных технологий, что позволит повысить качество образования, снизить нагрузки на воспитанников и более эффективно использовать учебное время.

Ключевые слова: интеграция технологий, технология ТРИЗ, игровая технология В.В. Воскобовича, коррекционно-образовательный процесс в ДОУ.

**THE RELEVANCE OF THE INTEGRATION OF TRIZ TECHNOLOGY
WITH TECHNOLOGY "FABULOUS LABYRINTS OF THE GAME OF V.V.
VOSKOBOVICH»**

O.N. Kosolapova

The Deputy Director, Kindergarten No. 3 "Rainbow",

Saratov region, Balakovo, Russia

kosolapovaol@mail.ru

E.N. Timonina

Educator, Kindergarten No. 3 "Rainbow",

Saratov region, Balakovo, Russia

kosolapovaol@mail.ru

T.V. Drozdenko

Educator, Kindergarten No. 3 "Rainbow",

Saratov region, Balakovo, Russia

kosolapovaol@mail.ru

Abstract. The article is devoted to the application of innovative technologies in working with disabled children. The authors disclose the possibilities of integrating the two technologies - TRIZ-OTSM-RTV and gaming technology "Fabulous labyrinths of the game" of V.V. Voskobovich in the correctional-educational process in a preschool program. The phased introduction of these technologies is proposed, that will improve the quality of education, reduce the burden on children and make it possible to spend lesson time more effectively.

Key words: technology integration, TRIZ technology, gaming technology of Voskobovich, correctional-educational process in a kindergarten.

Основная задача педагогов дошкольного учреждения компенсирующего вида – выбрать методы и формы организации работы с детьми с ОВЗ, инновационные педагогические технологии, которые оптимально соответствуют поставленной цели развития личности. Как показала практика, интеграция в педагогический процесс дошкольного учреждения технологий ТРИЗ и «Сказочные лабиринты игры В.В. Воскобовича» позволяет более точно реализовать данную цель.

Технологии ОТСМ-ТРИЗ-РТВ и «Сказочные лабиринты игры В.В. Воскобовича» были внесены в адаптированную основную образовательную программу для детей с нарушением зрения дошкольного возраста, в раздел,

формируемый участниками образовательного процесса. За внедрением технологий в образовательный процесс можно проследить также в рабочих программах и циклограммах педагогов. Данные технологии используются в нашем дошкольном учреждении как элементы непрерывной образовательной деятельности и в совместной деятельности педагогов и детей, и в самостоятельной деятельности детей.

Технологии ОТСМ-ТРИЗ-РТВ и «Сказочные лабиринты игры В.В. Воскобовича» органично сочетаются в практической работе с детьми, дополняя и обогащая педагогический процесс. Использование данных технологий позволяет превратить совместную деятельность педагога и детей в сказочное игровое действие, где взрослый выступает равным партнером ребенка в их общем познавательном-сказочном мире.

Многие дошкольные учреждения в своей работе используют эти инновационные технологии, позволяющие реализовать те или иные программные задачи. Наше дошкольное учреждение не стало исключением. В своей практике мы используем развивающую технологию В.В. Воскобовича и педагогическую технологию ОТСМ – ТРИЗ – РТВ. Данные технологии позволяют решать не только общеобразовательные задачи, но и задачи коррекционной направленности, так как детский сад работает с детьми с нарушением зрения. В связи с этим возникла идея интегрировать данные технологии, что позволило расширить возможности технологий в решении общеобразовательных и коррекционных задач.

Нами был разработан комплекс игр **«Чудеса в Фиолетовом лесу»**, в который входят игры:

- «Малыш Гео и дерево признаков»;
- «Помоги заблудившимся Гномом»;
- «Волшебники зажигают фонарики»;
- «Задай черепашкам вопрос»;
- «Ларчик признаков и вопросов».

Данный комплекс позволяет внедрить технологию ТРИЗ поэтапно.

На начальном этапе знакомим детей с обозначениями признаков. В этом нам помогает игра «Малыш Гео и дерево признаков», в которой мы знакомимся с анализаторами и признаками, относящимися к нашим органам ощущений (глаза, рот, нос, уши, руки). Для полного усвоения знаний, используем из этой игры корзинки признаков. Их также можно использовать, как отдельные элементы игры: в режимных моментах, в непосредственной образовательной деятельности и в свободной деятельности ребенка. На втором этапе вводится игра «Помоги заблудившимся Гномам», которая помогает формировать умение самостоятельно соотносить признаки с анализаторами. Для усложнения данной задачи мы знакомим детей с игрой «Найди дорожку», где ребенок закрепляет не только знание признаков и анализаторов, а также совершенствует умение ориентироваться в микропространстве, самостоятельно или с помощью взрослого прочитывать схемы.

На четвертом этапе при знакомстве с волшебниками (технология ТРИЗ) используем игру «Волшебники зажигают фонарики». Данная игра знакомит последовательно детей со способами преобразования признаков объектов. Способствует закреплению сенсорных эталонов, развитию творческого воображения детей.

На следующем этапе формируются умения самостоятельно использовать приемы типового фантазирования, используя игру «Задай черепашкам вопрос».

Игру «Ларчик признаков и вопросов» мы используем на заключительном этапе для закрепления и совершенствования умения применять полученные знания в самостоятельной деятельности. Данный комплекс позволяет не только решить проблемы планирования работы с технологиями ОТСМ – ТРИЗ – РТВ и «Сказочные лабиринты игр» В.В. Воскобвича, которые направлены на формирование у дошкольников интеллектуально-творческой и познавательной деятельности в контексте нового законодательства и ФГОС ДО, но и обеспечить личностное развитие ребенка за счет уменьшения доли репродуктивной деятельности (воспроизведение оставшегося в памяти) в образовательном процессе. Ключевым условием интеграции данных

технологий можно считать повышение качества образования, снижение нагрузки на воспитанников и более эффективное использование учебного времени.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЛЕПОГО РЕБЕНКА В ПЕРИОД ПОСТУПЛЕНИЯ В ДОШКОЛЬНУЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ (ДОО)⁴

Т. П. Кудрина

кандидат педагогических наук, старший научный сотрудник

ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», г. Москва, Россия

koudrina@ikp.email

Аннотация. В статье представлены особенности и этапы процесса адаптации у слепых детей к условиям дошкольного учреждения. Раскрыта последовательность действий сотрудников образовательного учреждения и родителей, позволяющая в адаптационном периоде избежать трудностей и подготовить ребенка со зрительной недостаточностью к изменениям в его жизни. Сформулированы рекомендации по взаимодействию педагогов со слепым ребенком, требования к организации комфортной, безопасной и доступной среды и условия, способствующие благоприятному вхождению слепого ребенка в общий образовательный поток.

Ключевые слова: адаптация, слепые дети, ДОО (дошкольная образовательная организация).

PSYCHOLOGICAL AND EDUCATIONAL SUPPORT OF A BLIND PRESCHOOLER DURING THE PERIOD OF ENTERING A PRE-SCHOOL ORGANIZATION

T.P. Kudrina

PhD in Pedagogical Sciences, Senior Researcher,

Institute of Special Education, Russian Academy of Education,

Moscow, Russia,

⁴ Работа выполнена в рамках Задания № 27.9040. 2017/БЧ Минобрнауки России

Abstract. The article presents the peculiarities and stages of adjustment for the blind preschoolers to the pre-school institution's conditions. The article provides a sequence of actions for the staff of an educational institution and parents which allows to avoid difficulties during the adjustment process and to prepare a visually impaired child for the future changes. The author also provides guidance on interacting with a blind child, demands on the organization of a comfortable, safe and accessible environment and conditions facilitating favorable integration of a child in the mainstream education.

Key words: blind preschoolers, adjustment, pre-school organization

Результатом ранней помощи, когда семья слепого ребенка получает необходимую ей поддержку в процессе воспитания с первых месяцев жизни малыша, является возможность принципиально изменить потенциал развития ребенка со зрительной недостаточностью и реализовать его право на образование, включив в общий образовательный поток со зрячими сверстниками

Поступление ребенка в дошкольную образовательную организацию (ДОО) – крайне сложный период как для взрослых, так и для самого ребенка. Изменение привычного ритма и уклада жизни, появление рядом незнакомых людей, новая обстановка, необходимость выполнения общих для всех требований и правил могут вызвать нежелательные изменения в поведении у слепого ребенка, негативно отразиться на его эмоциональном состоянии и привести к стрессу. (к слепым могут относиться не только дети с остротой зрения 0 – 0,04 на лучше видящем глазу с коррекцией очками, но и с более высокой остротой зрения (вплоть до 1, то есть 100%), у которых границы поля зрения сужены до 15-20 градусов и ниже). Специалистам дошкольного учреждения и родителям будущего дошкольника требуется знать особенности протекания процесса адаптации у детей со зрительной недостаточностью,

чтобы избежать трудностей при поступлении слепого ребенка в образовательную организацию и подготовить его к новым условиям.

Адаптация (*от латинского слова adaptatio - приспособление*) – способность человека изменять свое поведение, состояние или отношение к чему-либо в зависимости от изменения условий жизнедеятельности.

Сложности при адаптации к новым условиям имеются у всех детей, но у детей с ОВЗ привыкание к новым условиям может иметь особенности, связанные с как с имеющимся у них нарушениями, так и с несоответствием способов взаимодействия или организации среды их возможностям и потребностям. При поступлении в образовательную организацию у слепых детей возникают трудности, связанные не только с невозможностью зрительно воспринимать окружающее: новых людей, новое пространство и предметы в нем. Дети сталкиваются с абсолютно новыми отношениями, стилями и способами взаимодействия с ним взрослых [1]. Слепыми детям крайне сложно воспринимать и быстро ориентироваться в большом потоке новой информации, у них может не хватать жизненного опыта. Именно в этот период их потребность в защищенности крайне велика. Доверие к окружающему миру на данном возрастном этапе ребенок испытывает только рядом с самым близким человеком - мамой (в некоторых случаях таким близким человеком может быть для ребенка отец или бабушка, или человек, к которому у ребенка сформировалась привязанность).

Психофизическое развитие детей данной группы может иметь специфику, связанную не столько с особенностями восприятия окружающего (суженной сенсорной основой), сколько с теми трудностями, которые испытывает слепой ребенок и воспитывающие его взрослые при взаимодействии. Несоответствие коммуникативного поведения взрослого сенсорным возможностям и психологическим потребностям слепого ребенка, могут приводить к проблемам в развитии у ребенка. Эти проблемы могут выражаться в своеобразном темпе психического развития. Развитие может быть более замедленным и в силу того, что необходимо время, чтобы у ребенка оформились компенсаторные процессы

при освоении им ведущих деятельностей на каждом возрастном этапе. Педагогам ДОО, в которые поступают слепые дети, необходимо учитывать их возрастные и сенсорные возможности, знать специфические потребности.

Процесс адаптации слепого ребенка к условиям образовательной организации можно разделить на 3 этапа. Каждый этап имеет свою цель, осуществление которой решается через задачи, стоящие перед взрослыми – родителями и педагогами ДОО.

С детьми, которые только готовятся к поступлению в детский сад, работу целесообразно начинать с посещения их в семье (домашнего визита), когда педагог посещает по предварительной договоренности семью слепого ребенка. Цель первого этапа – знакомство и установление эмоционального контакта педагога с ребенком через близкого взрослого. Привыкание к новому взрослому в домашних, привычных ребенку условиях позволит снизить беспокойство малыша при встрече с этим педагогом в новой, незнакомой обстановке детского сада. При невозможности организации такого посещения задачи подготовительного этапа могут решаться в условиях учреждения, а работа будет проводиться в форме индивидуальных встреч с семьей (мать и слепой ребенок) в кабинете специалиста. Но цель останется прежней – установление эмоционального контакта и доверительных отношений с тем единственным новым для ребенка взрослым, который возьмет на себя функцию сопровождения малыша в период адаптации к условиям образовательной организации. На данном этапе ребенку не важны для ознакомления ни пространство, ни игрушки, ни другие дети. Сам специалист, незнакомый, чужой человек, должен стать для ребенка сначала интересным и привлекательным «объектом», а затем собеседником, партнером по игре. При знакомстве с педагогом ребенок будет ощущать себя в безопасности, если первое время мать будет держать его на своих руках или за руку или ребенок будет сидеть у нее на коленях. Если ребенку для снижения степени дискомфорта требуется быть в движении, необходимо предусмотреть возможность такой ситуации и заранее подготовить пространство кабинета:

убрать мелкие предметы, шаткие конструкции, оставив только крупные объекты (стул, стол, большой мяч-фитбол, качалку и т.п.), на дверцы шкафов поставить пластиковые блокираторы, препятствующие их открытию. В ситуации беспокойства дети могут очень ярко проявлять негативные эмоции, быть раздражительными или осуществлять стереотипные движения и действия. Специалисту необходимо уметь предвидеть и предупреждать появление нежелательных поведенческих реакций ребенка, создавая условия для проявления социально предпочтительных способов выражения эмоций и регулирования дискомфорта.

Снизить остроту тревожности и беспокойства малыша можно, если первые ситуации общения осуществлять опосредованно, через близкого взрослого. Педагог может доброжелательно и эмоционально разговаривать с матерью, чтобы ребенок привыкал к новому для него голосу. Для привыкания малыша к новым звукам, педагог предлагает матери игрушки и играет с ней. А также просит, чтобы сама мать поиграла с ребенком, и при первой возможности присоединяется к игре. Наблюдая за совместной игрой малыша и матери, педагог может получить первичную информацию о возможностях ребенка – привычных способах коммуникации, имеющихся у него средствах общения, ресурсах остаточного зрения, освоенных действиях с предметами. А затем использовать полученную информацию для организации собственного взаимодействия с ребенком. (Остаточное зрение – интегральное свойство глубоко поврежденной зрительной системы – различные формы нарушения зрения, при котором наблюдаются светоощущение, цветоощущение, форменное видение при остроте зрения, равной 0,04 и ниже, на лучше видящем глазу. Оно характеризуется различной формой выраженности нарушения зрения, разнообразием трудностей зрительной ориентации, неустойчивостью состояния зрительных функций, повышенной, быстрой утомляемостью зрения [2, С. 181 - 182]).

Невозможность осуществления зрительной связи с ребенком требует от специалиста определенного такта и меры для установления контакта на основе

тактильного и слухового восприятия. Необходимо избегать быстрого приближения к малышу, прикасания к его рукам и другим частям тела без предупреждения, громких и резких звуков и т.д.

Присоединяясь к играм ребенка с матерью, специалист может начать формировать какой-либо условный знак, по которому малыш сможет легко узнавать педагога. Такой прием помогает ребенку настроиться на общение, делает предсказуемым взаимодействие с чужим, но уже знакомым взрослым. Так как с малышом на следующих этапах педагогического процесса будут работать несколько специалистов, необходимо, чтобы каждый новый взрослый мог предложить ребенку способ узнавания (опознания) его. При этом такой способ должен быть постоянным, опирающимся на сохраненные органы чувств. Например, по мере привыкания ребенка к педагогу, приветствие можно осуществлять, используя элемент игры «бодашки» – прикасаясь лбами друг к другу. Или перед приветствием-рукопожатием можно подуть на кисть руки ребенка, а затем предложить поздороваться за руку.

Играя с малышом, важно помнить, что его внимание ограничено, интерес краткосрочен, быстро наступают утомление и пресыщение впечатлениями; слуховое сосредоточение и реакции остаточного зрения быстро угасают. При взаимодействии с ребенком лучше использовать не игрушки, а эмоционально окрашенные игры с простыми движениями, которые тонизируют малыша, вызывают положительные эмоции. В таких играх, действия с ребенком может совершать мать, а затем к ней присоединяется специалист. Опора на тактильные и двигательные ощущения в эмоциональных играх с простыми движениями (как игра «Ладушки») позволяет ребенку дольше сохранять интерес к совместным со взрослым действиям. На этом этапе адаптации вопрос обучения ребенка еще не ставится, важно сформировать у него положительное отношение к педагогу, желание с ним общаться и накопить опыт взаимодействия с новым взрослым.

Критериями прохождения первого этапа адаптации служит эмоциональное состояние ребенка: отсутствие протестных, отрицательно

окрашенных реакций со стороны ребенка, возникновение улыбки во время взаимодействия с педагогом, возможность педагога в ситуации общения привлекать внимание ребенка и вызывать у ребенка положительные эмоции. При установлении доверительных отношений малыш не дистанцируется от нового взрослого, прикосновения специалиста не настораживают его, он проявляет интерес к предложенным играм, соответствующих его возможностям, он может некоторое время (например, 5 – 7 минут) общаться и играть с педагогом без участия матери, которая, однако, находится рядом. Сроки формирования доверительного отношения к педагогу и способность его узнавать - индивидуальны.

Как только будет пройден первый этап адаптации, можно знакомить ребенка с новой средой и вводить его в помещение группы. Цель второго этапа: ознакомление с пространством игровой комнаты и другими помещениями группы, где будет находиться ребенок, их предметным наполнением.

Напряженность момента вхождения в новые для ребенка условия можно сгладить, если в помещении группы в первое время не будет других детей, так как знакомство со сверстниками будет актуально только на следующем этапе адаптации. Рядом с ребенком в новом для него пространстве должна находиться мать, а педагог будет предлагать привычные игры и знакомые игрушки. После этого целесообразно начинать знакомить ребенка с окружающим пространством, перемещаясь от одного объекта до другого. При ознакомлении с новым пространством лучше предоставить ребенку самостоятельно выбрать «маршрут», взрослые (мать и педагог) должны лишь сопровождать перемещение малыша, следовать за ним. Свободное передвижение в пространстве снимает остроту переживаний ребенка, помогает ему получить новые впечатления. Взрослые обеспечивают безопасность перемещений ребенка и при необходимости помогают ему: называют объекты пространства, подсказывают действия, комментируют происходящее. При первых визитах в новое помещение, вопрос целенаправленного изучения пространства и его наполнения еще не стоит.

В течение нескольких дней острота новизны для ребенка будет снята: он привыкнет к особенностям звуков в помещении группы, запахам, большому пространству, голосам сотрудников. Тогда можно будет обойти все помещения группы, при этом обращать внимание ребенка на ориентиры, позволяющие «узнать» месторасположение предметов, используя сохранные возможности: свет от окна – там стоит стол, мягкий ковер – место для игр. Ощувив поверхность ковра ногами, ребенок может получить информацию о месте, где находятся приготовленные для него игрушки. Если у него возникает интерес к этим игрушкам, он может самостоятельно их найти на ковре. Такая организация пространства делает доступной для ребенка игровую среду, способствует его исследовательской активности. Однако важно не перегружать ребенка информацией: объем внимания, особенности мышления и памяти не позволяют *целенаправленно исследовать* большое пространство и множество объектов. Детальное знакомство с помещениями группы будет происходить постепенно, с опорой на сохранные органы чувств. Педагог выбирает наиболее яркие, интересные и функциональные объекты: они должны выделяться из общего фона комнаты, быть достаточно крупными, чтобы ребенок с остаточным зрением мог их обнаружить и произвести простые действия [3]. Для этого подходят большой мяч, яркий детский стул, игрушка-качалка. Слепой ребенок при знакомстве с новым для него предметом, обычно совершает манипулятивные действия, поэтому важно дать возможность ребенку действовать с предметом, как он умеет и хочет, а после показать культурно-фиксированные способы действия. Для этого можно использовать прием *«совместно-разделенного действия»*: по большому мячу можно постучать, оттолкнуть его, лечь на него и покачаться; стул можно поднять, передвинуть, сесть на него. Так постепенно пространство будет «наполняться» предметами, которые ребенок может узнать, и с которыми он сможет по-разному действовать.

Слепые дети обычно настороженно относятся к незнакомым ощущениям и новым для них текстурам и предметам. Остроту переживаний может снять

следующий прием: педагог предлагает новый предмет, деликатно прикасаясь им к спине ребенка, к бедру, затем его животу. Можно на некотором расстоянии от ребенка произвести звук этой игрушкой, затем вновь прикоснуться к спине ребенка. Звук игрушки или звук действия с игрушкой является дистантным раздражителем и воспринимается не так остро как новый контактный. Через некоторое время действия повторить. Если ребенок не проявляет отрицательные эмоции, можно оставить предмет у ноги или за спиной (предмет должен касаться тела ребенка). Ненавязчивые, но настойчивые действия специалиста, позволят ребенку в течение нескольких дней привыкнуть к новой игрушке, и он прикоснется к ней, а затем и возьмет в руки.

Педагогу необходимо определить функциональные особенности остаточного зрения ребенка: тип стимула, на который малыш способен реагировать - свет или контрастный фон предмет, возможности локализации этого предмета в пространстве и прослеживания его движения. Для этого педагог подбирает предметы и игрушки с источником света или отражающие свет.

При освоении пространства важно обращать внимание слепого ребенка на ориентиры, по которым он может узнавать помещение. Вход в помещение группы можно отметить цветовым или тактильным знаком или использовать метки на полу в виде цветных или тактильных дорожек. Комнаты для проведения гигиенических процедур обычно имеют кафельный пол и стены; в этих помещениях другая акустика – звуки более яркие. На это важно обратить внимание слепого ребенка. Необходимо показать ребенку, где можно мыть руки, где можно сходить в туалет. Вместе с мамой ребенок пробует использовать по назначению предметы в этих помещениях.

Критерием успешного прохождения второго этапа адаптации служит спокойное поведение ребенка в помещении группы, проявление интереса к предметам и обследованию пространства, возможность взаимодействия с персоналом.

Третий этап адаптации связан с расширением круга социальных контактов слепого ребенка: он знакомится с другими детьми.

У детей с тяжелыми нарушениями зрения представления о других людях развиваются постепенно, длительно и обусловлены не столько формированием сенсорных образов, сколько накоплением опыта взаимодействия с матерью и родными людьми, затем с более широким кругом взрослых и только потом с детьми.

По мере привыкания ребенка к условиям группы, накоплению опыта общения с персоналом, ознакомление с новыми игрушками педагог обращает внимание малыша на других детей: их голоса, звуки игрушек, с которыми они действуют, организует ситуации общения. Все контакты слепого ребенка с окружающими людьми осуществляются через педагога или мать. Педагог дает возможность слепому ребенку привыкнуть к голосам других детей, звукам их действий. Находясь рядом с ребенком, он комментирует происходящее в групповом помещении, но не заглушает своей речью естественных звуков. Если дети производят с помощью игрушек какие-то звуки, можно предложить слепому ребенку такую же игрушку и повторить действие с игрушкой. По мере привыкания малыша к голосам детей и естественным шумам в игровой комнате педагог организует эпизоды общения и совместные игры детей, вовлекая в них слепого ребенка. Первые игры обычно связаны с движениями и сопровождаются стихами или песенками. Дети могут вместе похлопать в ладоши, потопать. При необходимости взрослый помогает слепому ребенку совершить необходимые действия. Содержание игры должно быть доступно пониманию малыша, а действия хорошо знакомы. Выразительная речь и яркие эмоции взрослого помогут создать радостное настроение и вызовут ответные положительные эмоции. Первые контакты детей обычно кратковременны и неустойчивы, не следует стремиться знакомить слепого малыша со всеми детьми. Это произойдет позже. На данном этапе слепому ребенку достаточен контакт с одним или двумя детьми.

Без руководства взрослого малышам невозможно проявить интерес друг к другу и овладеть способами взаимодействия. Детям необходимо показать, как можно прикасаться, как обращаться, брать за руку, обнимать друг друга, гладить по голове, приветствовать и прощаться, используя речь и жесты. Если малыш не проявляет желание прикасаться к другому ребенку, нельзя настаивать на этом. На данном этапе вполне достаточно, если ребенок будет лишь прислушиваться к происходящему в детском коллективе: к голосам других детей, к звукам их движений, к разговорам с ними взрослых.

Критериями прохождения третьего этапа служат отсутствие настороженности и наличие у слепого ребенка интереса к голосам и звукам действий детей, интерес и положительные эмоции при организованном взрослым контакте с другим ребенком.

Так постепенно происходит привыкание слепого ребенка к условиям дошкольной образовательной организации. Благодаря помощи педагога ребенок начинает взаимодействовать не только с другими взрослыми, но и детьми. Исчезает настороженность: пространство и наполняющие его звуки голосов взрослых и детей становятся знакомыми, предметы в помещениях постепенно обследуются и становятся привычными. Первоначально пугающая неизвестность и непредсказуемость сменяются интересом к происходящему вокруг и новыми открытиями. Малышу реже требуется, чтобы мать была рядом, он чаще отходит от нее на все большее расстояние, может некоторые «проблемы» решить с персоналом группы. Ребенок чаще улыбается, охотно общается с педагогами, интересуется игрушками, постепенно присоединяется к тому, что делают все дети. Это значит, адаптация ребенка прошла успешно, и он готов посещать образовательное учреждение вместе со своими сверстниками.

Библиографический список

1. Теплюк С.Н. Актуальные проблемы развития и воспитания детей от рождения до трех лет / С.Н. Теплюк. – М.: Мозаика-синтез, 2010. 144 с.

2. Педагогический энциклопедический словарь / гл. ред. Б.М. Бим-Бад. – М. : Большая рос. энцикл., 2002. 528 с.
3. Кудрина Т.П. Методика психолого-педагогического обследования функциональных возможностей нарушенного зрения у детей младенческого и раннего возрастов / Т.П. Кудрина // Дефектология. 2014. № 5. С. 61-67.

**РЕАЛИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ
«СЕНСУС» НА БАЗЕ ЦЕНТРА КОРРЕКЦИИ РЕЧИ И РАЗВИТИЯ
«ТОМАТИС-САРАТОВ»**

О.В. Кухарчук

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии и психолингвистики
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный
университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия*

kuxov@mail.ru

Аннотация: в статье на основе практического опыта работы Центра коррекции речи и развития «Томатис-Саратов» представлена структура коррекционно-развивающего процесса коррекции детей с расстройством аутистического спектра.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра (РАС), сенсус, сенсорное восприятие, коррекционно-развивающая работа, сенсорные игры.

**IMPLEMENTATION OF THE CORRECTIVE-DEVELOPING PROGRAM
"SENSUS" ON THE BASIS OF THE CENTER OF CORRECTION SPEECH
AND DEVELOPMENT "TOMATIS-SARATOV"**

O.V. Kukharchuk

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor of Pedagogical Psychology and
Psycholinguistics, Saratov State University, Saratov, Russia*

kuxov@mail.ru

Abstract. The article considers the structure of the correction-developing process in children with autism spectrum disorders based on the practical experience of the Center of Correction Speech and Development "Tomatis-Saratov".

Key words: autism spectrum disorders (RAS), sensus, sensory perception, corrective-developing work, sensory games.

Нарушение сенсорной интеграции у детей с расстройством аутистического спектра (РАС) предусматривает комплексный подход к его коррекции в процессе коррекционно-развивающей работы.

С этой целью нами была составлена и реализована на базе Центра коррекции речи и развития «Томатис-Саратов» коррекционно-развивающая программа: «Сенсус».

Цель программы: формирование навыков сенсорного восприятия у детей с РАС.

Задачи программы:

- развитие и активизация сенсорных систем;
- отработка навыков мелкой и крупной моторики;
- развитие речи и социальных навыков.

Педагогические условия реализации программы – педагог-психолог:

- знает принципы работы с аутистами;
- знает особенности развития детей с РАС;
- имеет специальную подготовку для работы с этой категорией детей: владеет основами диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра;
- компетентен в плане индивидуального сопровождения таких детей;
- проводит систематическую работу с родителями: обучает родителей навыкам общения со своими детьми и оказывает психологическую помощь семье.

Данная программа предназначена для работы с аутичным ребёнком в возрасте 5-6 лет.

Содержание программы базируется на использовании современных психолого-педагогических технологий и на личностно-ориентированном подходе к ребёнку; построено на общих принципах воспитания и обучения, принятых в дошкольной педагогике: научность, системность, доступность, концентричность изложения материала, повторяемость, единство требований к построению системы воспитания и обучения детей-дошкольников с расстройством аутистического спектра.

Программа коррекционно-развивающих занятий состоит из следующих разделов:

- Развитие моторики, графомоторных навыков.
- Развитие тактильно-двигательного восприятия.
- Кинестетическое и кинетическое развитие.
- Восприятие формы, величины, цвета; конструирование предметов.
- Развитие зрительного восприятия.
- Восприятие особых свойств предметов через развитие осязания, обоняния, барических ощущений, вкусовых качеств.
- Развитие слухового восприятия и слуховой памяти.
- Восприятие пространства.
- Восприятие времени.

Отметим, взаимосвязь всех разделов программы и поэтому, для целостного психического развития ребёнка на одном занятии используем разные, но однонаправленные разделы программы.

В Центре коррекции речи и развития «Томатис-Саратов» в ходе первичного приёма педагог-психолог проводит диагностическое обследование и выясняет причины, по которым родители обращаются за помощью.

Наблюдая за ребёнком вне занятий, педагог-психолог подмечает особенности его поведения и настроения; выясняет, как ребёнок выражает свои

эмоции и какие имеет предпочтения; интересуется тем, может ли ребёнок выполнять инструкции и задания взрослых. По итогам диагностики и своих наблюдений, специалист обсуждает с родителями, какие возможны варианты работы с ребёнком (индивидуальная коррекционно-развивающая работа; оказание консультаций родителям; подключение других специалистов и др.) [1, с. 120].

На первом этапе происходит адаптация ребёнка к условиям Центра, новым для него. Большое значение придаём массажу кончиков пальцев рук и ног, кистей рук.

Для реализации программы была создана специальная адаптационная среда, учитывающая потребности ребёнка с РАС. Все занятия, предоставляемые ребёнку, удовлетворяют его интересам и сенсорным нуждам.

Чтобы ребёнок не столкнулся с неприятными, раздражающими его предметами, убираем эти раздражители и обучаем ребёнка приспособиться к ним.

Коррекционно-развивающую работу с малышами проводим в виде игротерапии: несложные действия с игрушками, простые манипуляции с цветом, звуком, светом. Необходимым компонентом сенсорных игр является игра с песком, звуковые игрушки, перекладывание предметов, проба их на вкус. Ребёнок узнаёт о своих физиологических и чувственных возможностях благодаря сенсорной интеграции [2, с 27].

Сенсорная игра активизирует чувственные ощущения и создаёт положительный настрой. Несмотря на то, что для стереотипной игры характерны повторяемость, неизменность, длительность, отсутствие сюжета, но она создаёт комфортную обстановку для ребёнка и служит основой для продуктивного взаимодействия, что является её положительной стороной.

Используя любимую игрушку ребёнка и негромко повторяя за ним его слова, педагог-психолог осторожно и ненавязчиво подключается к игре. Такое поведение педагога-психолога позволяет ему аккуратно войти в мир игры ребёнка и завоевать его доверие.

Постепенно в игру педагог-психолог добавляет новые сенсорные моменты, которые призваны расширить игровой обзор ребёнка.

Вызвать новые активные формы переживаний; воспитать чувства по отношению к другим людям и самому себе; развить самооценку и самосознание ребёнка; обогатить игровую и неигровую деятельность – эти задачи педагог-психолог решает в процессе игровой коррекции.

На втором этапе для познания предметов, их формы, объёма, цвета проводим работу по воспитанию гиозиса и праксиса.

Широко используем различный пластический материал (тесто, пластилин, глину), который позволяет научить ребёнка некоторым навыкам: надавливать и размазывать, мять и отщипывать, раскатывать колбаски, скатывать шарики, резать на кусочки. Продуктивная деятельность ребёнка с сыпучими и природными материалами, с песком, знакомство со свойствами предметов способствует обогащению чувственного опыта детей, созданию связей в головном мозге и снижению двигательного беспокойства [3].

Педагог-психолог обводит указательным пальцем ребёнка предмет и даёт ему словесную квалификацию. С помощью указанного приёма ребёнок начинает постепенно узнавать и называть предметы. Выстраивается, своего рода, цепочка: манипуляция с игрушкой формирует тактильное восприятие → зрительное осмысление предмета → предмет определяется словесно → происходит сопоставление словесного определения с конкретным предметом.

На этом этапе происходит осознание пространственных ощущений, обогащается его сенсорный опыт, развивается цветовосприятие, отрабатываются разнообразные действия с предметами, развивается мелкая и крупная моторика – всё это происходит при помощи сенсорной интеграции.

Если ребёнок пассивен, равнодушен к стимулам окружающего мира, то в коррекционно-развивающей работе с таким ребёнком используем элементы метода Прикладного анализа поведения (АВА-терапии), в основе которого лежат поведенческие технологии и методы обучения.

На занятиях педагог-психолог отрабатывает сенсорные эталоны: цвет, форма, пространство, опираясь на прорисовывание «рука в руке», указательный жест, устное комментирование взрослого; использует сенсорные эталоны в разных сочетаниях и комбинациях; применяет сенсорные эталоны на карточках и в игре; учит узнавать сенсорные эталоны в быту и окружении. По сути, нами обозначены основные направления работы педагога-психолога по изучаемой проблематике.

Для каждого ребёнка педагог-психолог на основе диагностического обследования составляет индивидуальный маршрут коррекционно-развивающего сопровождения ребёнка, который соответствует его психофизическим особенностям [2, с. 100].

Таким образом, программа «Сенсус» не претендует на то, что любого ребёнка с РАС можно вывести на нормальный уровень развития, но в процессе реализации её можно организовать поведение ребёнка; развивать его способности к общению; научить навыкам самообслуживания; сгладить проявления дисфункции сенсорной интеграции.

Реализуя программу «Сенсус», мы не только развиваем сенсорную интеграцию у ребёнка-аутиста, а формируем новые коммуникативные и социальные навыки, которые необходимы для его социализации, тем самым, расширяли границы его знания о человеке и об окружающем мире.

Библиографический список

1. Рудик О.С. Коррекционная работа с аутичным ребёнком / О.С.Рудик. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2015. 189 с.
2. Исханова С.В. Система диагностико-коррекционной работы с аутичными дошкольниками. – СПб.: ООО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2011. 208 с.
3. Кондакова О.Н. Комплексная психолого-педагогическая коррекция детей с РДА – необходимое условие успешной интеграции ребёнка в социум. // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал), 2013. №2(22). www.sisp.nkras.ru.

4. Внукова М.И. Коррекционно-педагогическая помощь детям с синдромом детского аутизма. // Международный научный журнал «Инновационная наука», 2017. № 04-2. С. 27.

**«ЛИЧНЫЙ БУКВАРЬ»: МЕТОД ОБУЧЕНИЯ ЧТЕНИЮ ДЕТЕЙ С
РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

М.М. Либлинг

*кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, ФГБНУ
«Институт коррекционной педагогики РАО», Москва, Россия*

libling@ikp.email

Аннотация. Статья посвящена специальному методу обучения детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), разработанному в Институте коррекционной педагогики РАО. Создание «Личного букваря» в процессе обучения чтению учитывает когнитивные и эмоциональные особенности аутичных детей и позволяет избежать появления у них «механического чтения», формирует учебную мотивацию и интерес к книге, учит читать осмысленно.

Ключевые слова: осмысленное чтение, расстройства аутистического спектра, особые образовательные потребности, глобальное чтение, визуальная поддержка, личностный смысл.

**PERSONAL ABC: METHODOLOGY OF TEACHING CHILDREN WITH
AUTISM SPECTRUM DISORDERS TO READ**

Maria M. Libling,

*PhD in Psychological Sciences, Senior Researcher, Institute of Special Education of
the Russian Academy of Education, Moscow, Russia*

libling@ikp.email

Abstract. The article represents a special methodology of teaching children with autism spectrum disorders to read that has been developed at the Institute of Special Education of the Russian Academy of Education. Methodology of building a

personal ABC that in the course of learning reading skills considers cognitive and emotional traits of autistic children allows to avoid automatic non-reflective reading, builds learning motivation and attention to a text content and provokes meaningful reading.

Key words: meaningful reading, autism spectrum disorders, educational needs, global reading, visual support, personal meaning.

Формирование современной системы образования и коррекционной помощи детям с расстройствами аутистического спектра (РАС) в нашей стране требует разработки и внедрения специальных методов обучения, соответствующих особым образовательным потребностям таких детей. При подготовке к школьному обучению так же, как и в начальной школе, ребенок с РАС нуждается в специальных методиках, учебниках и учебных пособиях.

Опыт показывает, что использование традиционных способов обучения и учебных материалов, подходящих обычным детям, или детям с иными ОВЗ, не вполне адекватно в работе с детьми с РАС, так как часто приводит к механистичному, неосмысленному освоению учебных навыков. Полученные умения аутичный ребенок не применяет вне привычной учебной ситуации, более того, может использовать усвоенные учебные навыки и учебные материалы для стереотипной механической игры. Ясно, что в подобной ситуации говорить о достижении целей обучения не представляется возможным.

На практике мы многократно сталкивались с «последствиями» обучения аутичного ребенка чтению и письму, которые ярко иллюстрируют вышеизложенное. Например, ребенок с РАС мог достаточно бегло читать по слогам, демонстрируя хорошую технику чтения, но ответить на вопросы по прочитанному тексту, рассказать, о чем этот текст, или передать смысл хотя бы одной прочитанной фразы ученик был не в состоянии.

Встречались и крайние затруднения в освоении чтения, когда, например, аутичный ребенок предпочитал играть с буквами магнитной азбуки,

выкладывая их в ряды, составляя орнаменты, и воспринимать буквы в другом качестве – как части слов – он категорически отказывался. Характерные для аутизма затруднения возникали у детей, которые выучили буквы с помощью кубиков или карточек с картинками, где каждой букве соответствовало изображение одного предмета (например, «А» - арбуз, «Б» - барабан и т.п.). Ребенок ассоциировал букву лишь с одним предметом, или, в лучшем случае, «узнавал» ее только в начале слов, и «не узнавал» в середине и в конце.

Сложности освоения аутичным ребенком осмысленного чтения и письма привели нас к идее создания специального метода обучения грамоте, получившего название «Личный букварь». Следует отметить, что данный букварь ориентирован на детей с РАС, пользующихся речью, даже таких, речевые возможности которых очень ограничены. Букварь учитывает особенности эмоционального и интеллектуального развития ребенка с аутизмом, его сильные и слабые стороны, которые часто сочетаются парадоксальным образом. Например, при всей сложности организации произвольного внимания и поведения такого ребенка, те привычки и умения, которые у него сформированы, обладают исключительной устойчивостью, поэтому с ним нет необходимости многократно повторять и «закреплять» пройденный материал. Ребенок с РАС, как правило, не интересуется житейскими событиями, не понимает их последовательности и связи, но имеет хорошие предпосылки для развития формального интеллекта: легко опознает и различает форму, цвет, величину, фактуру предметов; быстро усваивает информацию, организованную по формальному внешнему признаку (типологии, классификации). Известно, что дети с аутизмом легче справляются с невербальными заданиями, особенно если все необходимое для их выполнения находится в зрительном поле, но испытывают серьезные трудности сосредоточения на устной инструкции и ее выполнения, если она не сопровождается «зрительной опорой».

Все перечисленные особенности, так же, как и другие, связанные с аутистическим развитием, были учтены при разработке метода обучения грамоте детей с РАС - метода создания «Личного букваря».

«Личный букварь» – это «рукодельная» книга, которая постепенно создается ребенком с помощью взрослых (педагога, мамы, других близких людей) в процессе обучения чтению. Этот букварь складывается в той индивидуальной последовательности, которая необходима ребенку, чтобы освоение чтения стало для него полностью осмысленным и интересным процессом. Еще раз подчеркнем, что обеспечение осознанного и осмысленного отношения аутичного ребенка к освоению чтения, к учебному материалу, к приобретенным навыкам и умениям – важная цель, к которой необходимо постоянно стремиться при его обучении.

Букварь называется «личным», так как учебный материал, который используется при его создании, связан с личным опытом ребенка, с жизнью его семьи. Первая и главная тема, которая раскрывается в букваре – тема «Моя семья». Кроме того, в Личном букваре» существует особая последовательность освоения букв. Так, в отличие от традиционного букваря, первой осваивается не буква «А», а буква «Я», которой подписывается фотография ребенка, наклеенная на первой странице. Далее осваиваются буквы «А», «М», «П». Данный порядок освоения букв позволяет сразу же научить ребенка прочитывать такие важные для него слова – «я», «мама», «папа». Дальнейшая последовательность изучения букв также ориентирована на понятные и значимые для ребенка личностные смыслы.

«Личный букварь» включает компонент работы по методике «глобальное чтение», то есть чтения целыми словами. Обучая аутичного ребенка читать глобально мы опираемся на сильные стороны его интеллекта – хорошее зрительное внимание и зрительную память. Данная методика требует запоминания целых слов, причем слова запоминаются ребенком как целостные изображения, как картинки. Специалистами доказана эффективность

использования наглядных, зрительных опор в занятиях с аутичными детьми, необходимость максимальной визуальной поддержки их обучения.

Глобальное чтение дает возможность сформировать у ребенка с РАС представление о слове, фразе, о смысле чтения. Благодаря глобальному чтению слова и фразы обретают для ребенка свое значение, наполняются личностными смыслами.

Освоение навыка глобального чтения происходит в процессе изучения тематических разделов «Моя семья» и «Домашние и дикие животные». Внутри тематического раздела сначала прорабатывается содержание сюжетной картины, а затем с помощью специальных дидактических материалов, соответствующих теме, осваивается навык глобального чтения. Предваряя работу с конвертами обсуждением тематической картины мы следуем нашим основным целям: обеспечить осмысленное отношение ребенка к чтению и создать мотивацию для его освоения. Кроме того, мы считаем важным, чтобы работа над «Личным букварем» помогала ученику с РАС эмоционально осмыслять то, на что он зачастую не обращает внимания: устройство его собственной бытовой жизни, отношения между близкими людьми, их чувства и предпочтения. Мы заинтересованы в том, чтобы «разговорить» ребенка с РАС, заставить его задуматься о семейных отношениях, о близких людях, и о том, какую роль каждый из них выполняет в своей семье. Такая работа с аутичным ребенком является необходимой для его развития и базовой по отношению к освоению значимых навыков. Дело в том, что даже те дети с РАС, которые имеют высокий уровень интеллектуального развития, обладают «энциклопедическими знаниями» в области своих интересов (например, вулканологии или электротехники) являются эмоционально и социально крайне незрелыми. Простые рассуждения о взаимоотношениях в семье часто являются для них настоящим «открытием».

Расширение представлений ребенка об окружающем мире мы связываем также с рассказами о животных, о том, как устроена их жизнь. Учитывая особые трудности детей с РАС, мы считаем правильным выбирать для занятий

такие темы, которые позволяют беседовать с ними о людях и животных, об их жизни.

Изучение букв и освоение глобального чтения при создании «Личного букваря» происходит параллельно, но на разных уроках, (например, в понедельник и в среду – уроки по освоению букв, а во вторник и в пятницу – уроки глобального чтения). Данные виды занятий хорошо дополняют друг друга: их сочетание дает возможность сразу формировать у ребенка осмысленное отношение к букве, слову, тексту. Так, например, изучение букв «Я», «А», «М», «П» сочетается с освоением на уроке глобального чтения темы «Моя семья», когда глобально прочитываются слова «я», «мама», «папа». Далее, в то время как на уроках глобального чтения осваивается тема «Любимая еда моей семьи», на уроках, посвященных изучению букв, осваиваются буквы, из которых можно составить слова – названия любимых продуктов ученика, его мамы и папы.

Классическая методика глобального чтения предполагает отработку этого навыка на достаточно большом числе слов, обозначающих предметы разных категорий: транспорт, мебель, посуда и т.п. Такое «накопление словаря» не входит в наши задачи; более того, опыт показывает, что если следовать традиционной методике, глобальное чтение может превратиться для аутичного ребенка в стереотипное «коллекционирование слов». В «Личном букваре» глобальное чтение используется лишь частично и в собственной логике: для того, чтобы как можно быстрее донести до аутичного ребенка смысл чтения, дать ему понять, что с помощью чтения и письма можно не только называть предметы, но и сообщать о чувствах и действиях. Поэтому после освоения небольшого количества слов глобальным методом мы переходим к составлению и прочитыванию коротких фраз, в которых используем уже знакомые ученику слова.

Использование методики глобального чтения дает возможность достаточно быстро научить ребенка с РАС осмысленно читать слова, самостоятельно составлять из знакомых слов и прочитывать короткие фразы.

Однако, для того, чтобы ребенок в дальнейшем мог самостоятельно читать любые тексты, нам надо научить его выделять составные части слова – буквы и слоги. Традиционно и буквари, и книги для чтения в начальной школе ориентированы на послоговое чтение, обучение письму также опирается на проговаривание слов по слогам, поэтому и метод создания «Личного букваря» предусматривает переход к освоению послогового чтения.

Подчеркнем, что переход к послоговому чтению происходит лишь тогда, когда ученик освоил все буквы, знает, что они могут встречаться в начале, середине, конце слов, то есть воспринимает буквы не как абстрактные значки, а как части слов. Кроме того, с помощью глобального чтения ребенок с РАС получил представление о том, что каждое слово является носителем смысла, может обозначать название любимой игрушки, еды, быть именем близкого человека. Он также имеет представление и о том, что за каждой фразой стоит определенный смысл. Таким образом, переходя к чтению по слогам на данном этапе работы мы уже не опасаемся, что ребенок с РАС будет читать не осмысленно.

На заключительном этапе работы над «Личным букварем» ученик вместе с учителем придумывает и записывает короткие истории о себе и о членах своей семьи. Первые тексты, которые ребенок с РАС самостоятельно конструирует, опираясь на полученные знания, связаны с его жизнью, с жизнью его семьи. Эта связь принципиальна для методики создания «Личного букваря», так как она формирует осмысленное отношение ученика к письменному тексту, позволяя в будущем исключить вероятность «механического» чтения и письма.

«Личный букварь» – книга, в создание которой ребенок вкладывает много собственного труда. Ему нужно писать, рисовать, раскрашивать, наклеивать фотографии. Такая объемная «ручная работа» в букваре не только развивает мелкую моторику, помогает подготовить ребенка с РАС к работе в прописи, но и дает возможность организовать и длительно удерживать его внимание на комментариях, объяснении учителя. И, конечно, ребенок дорожит книжкой, над

созданием которой он столько трудился, она приобретает для него особую личную ценность.

Букварь становится для ребенка «личным» и потому, что предполагает активное вовлечение родителей, близких людей, которые дома вместе с ребенком готовят материалы для занятий в классе, обсуждают и эмоционально комментируют задания, помогают рисовать и раскрашивать. Непосредственное участие, заинтересованность и помощь близких людей тоже делают букварь «личным».

Освоение чтения и письма путем создания «Личного букваря» – метод, который был разработан на основании лонгитюдного исследования, проводившегося в Институте коррекционной педагогики РАО и является результатом обобщения 15-летнего опыта обучения аутичных детей (Н.Б. Лаврентьева, 2008). Все дети, которые были вовлечены в формирующий эксперимент (более 20-ти человек) смогли впоследствии обучаться в массовой школе и усваивать общеобразовательную программу. Результаты экспериментального обучения многократно воспроизводились педагогами-дефектологами и родителями детей с РАС на этапе их подготовки к школьному обучению.

Таким образом, метод создания «Личного букваря» является научно обоснованным и многократно проверенным на практике. В настоящее время учебное пособие с таким названием, состоящее из дидактических материалов и методического руководства для учителя (родителей аутичного ребенка) готовится к изданию.

Библиографический список

1. Лаврентьева Н.Б. Подготовка к школьному обучению детей с аутизмом. – Дисс. на соискание ученой степени канд. педагогич. наук. – М.:2008. 251 с.
2. Лаврентьева Н.Б. Формирование учебного поведения у аутичных детей-дошкольников // Дефектология. 2008. №4. С.52-64.

3. Лаврентьева Н.Б., Либлинг М.М. Создание «Личного букваря» как метод коррекционно-развивающего обучения детей с РАС // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2016. №3. С.50-60.
4. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. – М. : Теревинф, 2012. 342 с.

**ОБУЧЕНИЕ МАТЕРИ УМЕНИЮ НАБЛЮДАТЬ
ЗА КОММУНИКАТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ РЕБЕНКА
РАННЕГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ДАУНА**

Г.Ю. Одинокова

*кандидат педагогических наук, старший научный сотрудник, ФГБНУ
«Институт коррекционной педагогики РАО», Москва, Россия*

odinokova@ikp.email

Аннотация. В статье рассматривается одно из направлений работы с матерью ребенка раннего возраста с синдромом Дауна: обучение матери умению наблюдать за поведением ребенка во взаимодействии, его проявлениями и коммуникативными действиями; анализировать и понимать их, объяснять и квалифицировать поведение ребенка в общении.

Ключевые слова: ранняя помощь; дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ); взаимодействие матери и ребенка раннего возраста; общение матери и ребенка с ОВЗ; дети раннего возраста с синдромом Дауна; благоприятный и неблагоприятный вариант развития общения; обучение матери ребенка с синдромом Дауна.

**TEACHING MOTHERS OF TODDLERS WITH DOWN SYNDROME
TO OBSERVE THEIR CHILDREN'S COMMUNICATIVE BEHAVIOUR**

G.Y. Odinkova

*PhD in Pedagogical Sciences, Senior Researcher, Institute of Special Education of
Russian Academy of Education, Moscow, Russia*

odinokova@ikp.email

Abstract. The article presents one of the aspects of specialist's work with mothers of toddlers with Down syndrome: teaching mother to observe her child's behaviour within the context of mother-child interaction, its external manifestation and communicative actions; to analyze and understand them, explain and define the child's behavior.

Key words: early intervention; children with developmental disabilities; mother-toddler interaction; communication between mother and child with a disability; toddlers with Down syndrome; favorable and adverse ways of communication development; teaching a mother of a child with Down syndrome.

Исследования взаимодействия матерей, ухаживающих взрослых (воспитателей домов ребенка) и детей первых лет жизни с ОВЗ показали, что независимо от вида дизонтогенеза у ребенка, начиная с первых месяцев жизни, наблюдаются и регистрируются трудности в развитии общения [3; 4; 5; 6; 7]. Во-первых, любое из нарушений развития (сенсорные нарушения или последствия органического поражения центральной нервной системы (ЦНС) осложняет полноценное участие младенца во взаимодействии с близким взрослым (матерью), во-вторых, коммуникативное поведение взрослого, характерное для взаимодействия с типично развивающимся ребенком, может оказаться недостаточным для налаживания общения с ребенком с ограничениями в состоянии здоровья.

По мысли Л.С. Выготского, физический или психический дефект у ребенка создает почву для возникновения препятствий в развитии его общения с окружающими, в установлении широких социальных связей и это является неблагоприятным фактором, прежде всего, личностного развития, нарушает нормальное вращение ребенка в культуру [2]. На современном этапе, в рамках научно-теоретических позиций Л.С. Выготского, трудности развития общения детей первых трех лет жизни с ОВЗ с близкими взрослыми рассматриваются как «социальный вывих» – ситуацию, в которой возникает *отклонение от*

логики онтогенеза коммуникативной деятельности ребенка, нарушение естественного, культурного хода развития психики [7].

В целях изучения взаимодействия в парах «мать - ребенок раннего возраста с синдромом Дауна» в ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» (г. Москва) было проведено исследование⁵, в котором приняли участие 33 пары. Из них 15 диад «мать – ребенок с синдромом Дауна» и 18 – «мать – нормально развивающийся ребенок». Возраст детей – от 1г.1 мес. до 3 лет. Все характеристики матерей и детей опубликованы [6].

Для изучения взаимодействия матери и ребенка использовался разработанный в рамках коммуникативного подхода по предупреждению и преодолению трудностей в развитии общения у детей с ОВЗ [7] диагностический инструментальный оценки видеозаписей общения и игры в парах «мать - ребенок первых лет жизни» [1]. В ходе анализа видеофрагментов был выделен целый ряд коммуникативных действий в поведении матерей и детей раннего возраста с синдромом Дауна.

Корреляционный и сопоставительный анализ показал, что коммуникативные действия матерей и детей группируются особым образом и составляют два, различных по характеристикам, поведенческих рисунка.

У одной части пар «мать – ребенок раннего возраста с синдромом Дауна» взаимодействие складывается относительно благополучно. Ребенок неоднократно приглашает мать к общению, проявляет инициативу, чаще всего отвечает на ее предложения, средства общения у ребенка разнообразны, во время взаимодействия ребенок предпочитает находиться рядом с матерью. В свою очередь, мать поддерживает инициативное и ответное поведение ребенка,

⁵ Работа выполнена по Госзаданию Министерства образования и науки РФ ФГБНУ «ИКП РАО» на 2018 г. в рамках проекта «Научно-методическое обеспечение ранней психолого-педагогической профилактики инвалидизации детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Руководитель: Разенкова Ю.А. Задание № 27.9040.2017/БЧ

объясняет ему «внешний мир», наделяет его позитивными характеристиками, хвалит ребенка, играет с ним, использует способы стимуляции его активности и т.д. Это *благоприятный вариант* развития общения, который наблюдался у 46,7% пар.

У другой части пар (53,3%) в поведении ребенка регистрируются следующие феномены: отсутствие или однократность проявления инициатив в общении, отсутствие предметных и /или речевых средств, редкая частота ответов, наблюдаются отказы от общения с матерью. Ребенок предпочитает большую дистанцию при взаимодействии с матерью, регистрируются противоречия в коммуникативных действиях. Мать часто не понимает действия ребенка и говорит об этом, критикует его, приписывает нежелание общаться. Это *неблагоприятный вариант* развития общения в паре «мать – ребенок раннего возраста с синдромом Дауна».

В соответствии с положениями коммуникативного подхода к предупреждению и преодолению трудностей в развитии общения у детей младенческого и раннего возраста, предложенного Ю.А. Разенковой [7], условием развития общения у ребенка с ОВЗ становится особое коммуникативное поведение взрослого, а педагогическая работа должна быть направлена на перестройку поведения взрослого.

С нашей точки зрения, для подгруппы «мать – ребенок раннего возраста с синдромом Дауна» с неблагоприятным вариантом развития общения целью работы должно стать развитие коммуникативной активности детей во взаимодействии с матерью, а условием этого являются особые действия взрослого, обеспечивающие поддержку активности ребенка в общении.

В соответствии с обозначенным подходом был разработан комплекс педагогических мероприятий, направленный на перестройку взаимодействия в парах «мать-ребенок» [6]. Важно было создать условия для развития у детей с синдромом Дауна коммуникативной активности во взаимодействии со взрослым, а также развивать у них операциональную сторону коммуникативной деятельности (путем освоения новых средств общения и

обучения умению применять их в практике общения). Работа с матерью проводилась по нескольким направлениям:

1. Мотивирование матери на работу по развитию общения с ребенком, включающее информационно-просветительскую деятельность.
2. Обучение матери умению использовать в практике общения с ребенком коммуникативные действия, способствующие развитию общения ребенка.
3. Обучение матери умению наблюдать за ребенком, его проявлениями и действиями, анализировать результаты наблюдений и квалифицировать потребности ребенка.

Педагогическая работа по преодолению неблагополучия в развитии общения проводилась 1 - 2 раза в неделю при встречах с семьей и включала: индивидуальную работу с матерью, коррекционно-развивающие занятия с ребенком, работу с парой «мать-ребенок». В целом работа, направленная на перестройку взаимодействия, занимала от 6 до 12 месяцев.

Остановимся на одном из направлений работы: *обучение матери умению наблюдать за ребенком, его проявлениями и коммуникативными действиями.*

Любая мать в повседневной жизни достаточно внимательна к проявлениям своего ребенка, особенно относительно действий, которые могут вызвать угрозу его здоровью и жизни. В опасных ситуациях она быстро реагирует, находит правильное решение, умеет успокоить ребенка. При этом в ситуациях игры и общения с ребенком мать может не понимать значение его действий и приписывать свой, очевидный для нее смысл: «Ребенок так себя ведет потому, что не хочет играть, общаться со мной». Именно подобное поведение наблюдалось у матерей детей с синдромом Дауна при неблагоприятном варианте развития общения.

Во время работы с матерью ей предоставлялся опыт наблюдения за ребенком с последующим анализом в разных ситуациях: во время занятий с педагогом, совместного с педагогом просмотра видеозаписей, повседневной жизни. В этих ситуациях мать учили анализировать результаты наблюдений:

называть проявления и действия ребенка, а по мере знакомства с потребностями ребенка, квалифицировать его действия с точки зрения потребностей.

Это направление работы с матерью включало:

- Развитие у матери внимания к действиям и проявлениям ребенка во время коррекционно-развивающих занятий. Мать присутствовала на занятиях с педагогом, наблюдала за ребенком, после занятия следовало обсуждение. В самом начале такой работы, перед первыми занятиями важно было сориентировать мать: «Последите, пожалуйста, за ребенком. Что его заинтересует? Что ему понравится? После занятия мы с вами об этом поговорим!». В диалоге с матерью необходимо было поддерживать ее ответы и попытки ответить, в случае затруднений оказывать помощь. Следовало помогать матери комментировать действия ребенка в позитивном ключе. Постепенно такое обсуждение после каждого занятия становилось традиционным. Примерные вопросы, которые педагог задавал матери после занятия: «Как вы думаете, что понравилось ребенку?», «От какой игры или игрушки он отказался? Как Вам кажется, почему?», «Как Вы думаете, почему ребенок ушел от меня в конце занятия?» и другие.

- Наблюдение матери за ребенком в повседневных домашних ситуациях. Мать получала задание: понаблюдать за ребенком и ответить на 1-2 вопроса письменно. Вопросы были следующими: «Что больше всего любит Ваш ребенок?», «Чего боится?», «Ребенок расстроился. Что, скорее всего, утешит его?», «Ребенок упал или испугался. Кто из членов семьи, скорее всего, успокоит его?» и другие. Были предложены и вопросы, для ответа на которые матери нужно было создать, смоделировать ситуацию. Например: «Какую музыку любит ребенок?» Вопросы матери были даны в качестве домашнего задания. Ее ответы обсуждались совместно с педагогом. В связи с этим у матерей отмечалось повышение интереса к наблюдению за ребенком, они стали активнее делиться впечатлениями о развитии детей. Такой вид работы продолжался до конца эксперимента.

- Совместный с педагогом анализ поведения ребенка по видеозаписи. Данный вид работы предполагал для каждой матери использование видеозаписи именно ее взаимодействия с ребенком. Первичной задачей было обучение матери элементарному анализу общения. Она училась различать те эпизоды, в которых активность ее и ребенка были направлены друг на друга и эпизоды с ее обращением к ребенку, в которых он не проявляет активности в коммуникации. Эти различия фиксировались через условные обозначения: «общение» – для эпизодов первого типа и «контакт» – для эпизодов второго типа. После этого, матери предлагалось посмотреть специально подготовленные короткие сюжеты ее взаимодействия с ребенком и определить, какой сюжет можно назвать «общением», а какой – «контактом». Обычно с этим заданием матери справлялись легко. Этот шаг в анализе видеоматериалов позволял матери получить первые сведения о разном уровне вовлеченности и участия партнеров в общении и начать наблюдать за активностью ребенка.

Далее специалист предлагал матери понаблюдать за поведением и действиями ребенка без звука (для того, чтобы она не отвлекалась на собственную речь). Мать называла действия, состояния, чувства и желания ребенка, фиксировала их (записывала) и пыталась дать объяснение его поведению. Матери легко называли действия детей, а объяснение вызывало трудности. Часто от них можно было слышать: «Откуда я знаю, почему он встал и ушел!», «Он баловаться хочет!», «Я не знаю, что ей нужно!» Педагог, если было необходимо, оказывал матери помощь и поддержку при попытках понять и объяснить то или иное поведение ребенка. После этого мать просматривала этот эпизод повторно, но уже со звуком. Матери была дана возможность соотнести послания ребенка и ее собственные реакции.

В формате мини-лекций специалист рассказывал матери о потребностях ребенка: в новых впечатлениях, в двигательной активности, в доброжелательном и внимательном взрослом, сотрудничестве с ним. Учитывая индивидуальные особенности матерей, их знакомили с тем, как потребности ребенка встраиваются в общение со взрослым и становятся мотивами общения.

Постепенно мать училась квалифицировать сигналы и проявления ребенка с точки зрения его потребностей, а коммуникативные действия – мотивов общения.

- Фиксация матерью успехов, продвижений ребенка в развитии. По просьбе педагога, мать записывала все, даже небольшие достижения ребенка: проявление умений и навыков, ситуации, которые удивили ее и других близких взрослых. Например: «Научился ходить по лестнице вверх», «Появился еще один зуб», «Когда я достала пиццу из духовки, ребенок неожиданно принес нож для резки пиццы», «Подружку на площадке стала звать: «А! А!» - Аня», «Стал кивать головой, так говорит: «Спасибо!», «Дочка принесла книжку, положила мне на колени. Так - просит почитать». Педагог на каждом занятии интересовался у матери, что нового появилось у ребенка, разделял ее радости. Со временем матери стали сами, по своей инициативе, делиться с педагогом теми достижениями, которые появились в развитии ребенка. Это важный вид работы, благодаря которому матери учатся видеть даже небольшие шаги в развитии ребенка с генетическим нарушением. Известно, что после завершения педагогической работы многие матери продолжили фиксировать продвижения в развитии ребенка.

- Наблюдение и анализ перемен, произошедших за время работы с парой «мать-ребенок». На завершающем этапе работы с парой матери предлагали посмотреть первую и последнюю видеозапись ее общения с ребенком. Перед просмотром матери были заданы вопросы: «Посмотрите две видеозаписи и скажите: Что изменилось в общении у ребенка? Как изменилось Ваше общение с ребенком?» Когда мать говорила о наблюдаемых переменах в коммуникативной активности ребенка, об изменениях в ее общении с ребенком педагог только в случае необходимости оказывал помощь. На этом этапе работы, матери достаточно умело давали оценку действиям общения ребенка и своим коммуникативным умениям. Запись высказываний матерей входила в общую картину оценки перемен коммуникативного поведения матери и ребенка с синдромом Дауна.

Целью работы с матерью ребенка раннего возраста с синдромом Дауна является изменение ее коммуникативного поведения, обучение матери действиям, направленным на поддержку и развитие активности ребенка во взаимодействии с ней. В начале работы необходимо было создать условия, в которых бы мать увидела, что ее действия и комментарии во взаимодействии с ребенком не соответствуют его потребностям. Эта ситуация способствует мотивированию матери на работу по развитию общения с ребенком. При обучении матери коммуникативным действиям, поддерживающим активность ребенка в общении, она должна уметь видеть те перемены, которые происходят с ребенком в результате ее действий в общении. В связи с этим, направление работы «Обучение матери умению наблюдать за ребенком, его проявлениями и действиями, анализировать результаты наблюдений и квалифицировать потребности ребенка», которое входит в комплекс мероприятий по преодолению трудностей в развитии общения, представляется чрезвычайно важным.

Библиографический список

1. Айвазян Е.Б. Исследование общения взрослого и ребенка первых лет жизни с ограниченными возможностями здоровья: методический инструментарий [Электронный ресурс] / Е.Б. Айвазян, Т.П. Кудрина, Г.Ю. Одинокова, Е.В. Орлова, Ю.А. Разенкова // Альманах института коррекционной педагогики. 2018. №32. "Ранняя помощь: от исследований к практике".- Режим доступа: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-32/> (Дата обращения: 27.03.2018).
2. Выготский Л.С. Основы дефектологии: собрание сочинений в 6 т.; под ред. Т.А. Власовой. Т.5. – М.: Педагогики 1983. 368с.
3. Выродова И.А. Исследование характера взаимодействия воспитателей с младенцами-сиротами в ситуации специально организованной игры // Дефектология. 2008. №2. С.45-51.
4. Кудрина Т.П. Общение матери и слепого младенца. – М.: Полиграф сервис, 2016. 166 с.

5. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие ; 2-е изд., – СПб.: Изд-во С.- Петерб. ун-та, 2003. 288 с.
6. Одиноква Г.Ю. Общение матери и ребенка раннего возраста с синдромом Дауна. – М.: Полиграф сервис, 2016. 210 с.
7. Разенкова Ю.А. Предупреждение и преодоление трудностей развития общения у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья: дис. докт. пед. наук. – М., 2017. 207 с.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АРТ-КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ТРЕНИРОВКИ В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ

О.В. Токарева

*магистрант по направлению обучения «Психолого-педагогическое
сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья»*

*ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный педагогический университет
имени Козьмы Минина», Нижний Новгород, Россия*

zehava@mail.ru

В.А. Кудрявцев

*кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной педагогики и
психологии ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный педагогический
университет имени Козьмы Минина», Нижний Новгород, Россия*

kudvol@yandex.ru

Аннотация. В статье отражены результаты эмпирического исследования, проведенного в рамках магистерской диссертации по вопросам возможностей применения и оценки эффективности современных психолого-педагогических технологий в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Выделены некоторые особенности построения коррекционно-развивающей работы с детьми старшего дошкольного возраста с ранним детским аутизмом. Определены аспекты (возможности) применения арт-кинезиологической тренировки как комплексной методики коррекционно-развивающей работы с

ребенком, основанной на межфункциональном взаимодействии арт-терапевтических и кинезиологических методов.

Ключевые слова: ранний детский аутизм, арт-терапия, кинезиология, арт-кинезиологическая тренировка, дети дошкольного возраста.

THE POSSIBILITY OF USING ART-KINEZIIOLOGICAL TRAINING IN CORRECTION-DEVELOPING WORK IN CHILDREN WITH EARLY CHILD AUTISM

O.V. Tokareva

Master's student

Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University, Nizhny Novgorod, Russia

zehava@mail.ru

V. A. Kudriavtsev

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor, Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University, Nizhny Novgorod, Russia

kudvol@yandex.ru

Abstract. The article reflects the results of an empirical study conducted within the framework of the master's thesis on the possibilities of applying and evaluating the effectiveness of modern psychological and pedagogical technologies in working with children with disabilities. Some features of the construction of corrective-developing work with children of senior preschool age with early childhood autism in the context of the system of correction of autism as an affective disorder are highlighted. The aspects (possibilities) of applying art kinesiological training as a complex methodology of corrective-developing work with a child based on interfunctional interaction of art-therapeutic and kinesiological methods are determined.

Key words: early child autism, art therapy, kinesiology, art-kinesiology training, children of preschool age.

В.В.. Лебединский и О.С. Никольская, исследуя проблему патогенеза РДА, исходят из положения Л.С. Выготского о структуре дефекта. К первичным расстройствам при РДА они относят повышенную сенсорную и эмоциональную чувствительность и слабость энергетического потенциала; к вторичным – сам аутизм, как уход от окружающего мира, а также стереотипии, сверхценные интересы, фобии как псевдокомпенсаторные образования, возникающие в условиях самоизоляции [1; 2].

В зависимости от преобладания вторичных проявлений, О.С. Никольская выделяет 4 клинико-психологических варианта (группы) раннего детского аутизма, отражающих способность ребенка к социализированному взаимодействию, ориентировка на который ложится в основу выбора тактики психолого-педагогической работы. Необходимость ориентации на клинико-психологический вариант развития ребенка продиктована возможностью «их перехода друг в друга в сторону <...> улучшения, при эффективности медико-коррекционных мероприятий...» [2]. Принадлежность ребенка к определенной группе РДА является определяющим вектором при постановке задач психолого-педагогической работы и основой выбора методов коррекции. В рамках проведения арт-кинезиологических тренировок для развития аффективно-волевой сферы ребенка используются кинезиологические и арт-терапевтические методы работы.

Арт-кинезиологическая тренировка нами рассматривается как комплексная методика коррекционно-развивающей работы с ребенком, основанная на межфункциональном взаимодействии арт-терапевтических и кинезиологических методов. В основу концепции коррекционной работы заложено представление об аутизме, как о первазивном нарушении психического развития, т.е. нарушении, которое захватывает все стороны психики - сенсомоторную, перцептивную, речевую, интеллектуальную, эмоциональную сферы [3].

Актуальность применения кинезиологических методов работы обусловлена общей несостоятельностью моторной сферы детей с РДА,

искажением двигательного развития. Направлением применения является развитие тактильного, зрительно-тактильного, кинестетического, мышечного восприятия, формирование зрительно-моторной координации, пространственной ориентировки [4].

Коррекционный потенциал арт-терапевтических методов заключен в возможностях восстановления у ребенка потребности в контакте со взрослым, развитии адекватного восприятия действительности через осмысленную дифференциацию объектов окружающего пространства, активизации самостоятельной деятельности и формировании предпосылок волевой регуляции поведения [5].

Арт-кинезиологическая тренировка заключается в интегративном применении на занятии кинезиологических методов работы: упражнения на развитие общей и мелкой моторики нейрогимнастика, психогимнастические упражнения, ритмика; арт-терапевтических методов работы: рисование (акварель, гуашь, восковые мелки), лепку, манипуляциями с изобразительными материалами, элементы правополушарного рисования; самостоятельную двигательную и творческую активность.

Задача исследования: изучить особенности применения в коррекционно-развивающей работе с детьми дошкольного возраста с ранним детским аутизмом технологий арт-кинезиологической тренировки.

Исследование проводилось на базе ГБУ «Областной центр социальной помощи семье и детям «Журавушка» (г. Нижний Новгород). Экспериментальную группу составили 36 детей дошкольного возраста с ранним детским аутизмом, посещающих коррекционные занятия в Отделении социальной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. К моменту начала научно-исследовательской работы возраст детей составлял: 12 детей – 5 лет, 24 ребенка – 6 лет. Коррекционно-развивающая работа проводилась в течении 4 месяцев и включала 2 индивидуальных занятия в неделю. Временная продолжительность занятия обуславливалась индивидуальными особенностями детей.

В рамках диагностики актуального развития детей на момент начала исследования была проведена психолого-педагогическая диагностика когнитивного развития детей; оценка состояния моторной сферы ребенка; оценка сформированности уровней аффективной регуляции.

Программа психолого-педагогической коррекции, составленная по результатам диагностики включала в себя развитие психических процессов (восприятия, памяти, мышления, внимания), развитие моторной сферы (общее моторное развитие, мелкая моторика рук, координация движений), формирование аффективной сферы (восстановление и развитие эмоционального общения и взаимодействия, развитие произвольной регуляции поведения) [2].

Программа психолого-педагогической коррекции реализовывалась с учетом клинико-психологической структуры проявлений РДА. В зависимости от поставленных задач коррекции индивидуально подбирались методы и приемы работы.

При организации коррекционно-развивающей работы соблюдались следующие условия.

При работе с детьми с ранним детским аутизмом учитывалось, что предлагаемый на занятиях тематический материал необходимо связывать с жизненным опытом ребенка, событиями, происходящими в его жизни и жизни его близких: события, происходящие с ребенком ежедневно (прогулки, поездки, игры), семейные праздники. Это является важным условием формирования у ребенка осмысленного отношения к окружающей действительности и собственной деятельности. Важно, чтобы подобным образом выстраивалась работа на занятиях всех специалистов, занимающихся с ребенком.

Опора на наглядность является одним из условий организации занятий с детьми с РДА: использовался наглядный план организации времени в течение дня, наглядные планы организации занятий, составление наглядного плана занятий вместе с ребенком, наглядная организация рабочего времени на занятии.

Обязательным было присутствие на индивидуальных занятиях близких ребенку лиц, сопровождающих ребенка (чаще всего мамы или бабушки), как

условие обеспечения эмоционального комфорта для ребенка ситуации (особенно на начальных этапах работы). С близкими ребенка проводились беседы о целевом назначении, ходе и содержании занятий, индивидуальных предпочтениях ребенка, предпочитаемых и избегаемых видах деятельности в рамках проводимых коррекционных занятий.

При осуществлении взаимодействия с детьми разных групп РДА, наблюдались следующие особенности построения занятий.

С детьми 1 группы РДА для установления и развития эмоционального контакта с педагогом взаимодействие выстраивалось следующим образом.

Перед началом занятий с ребенком и в ходе проведения занятий проводились беседы с родителями или близкими ребенка об особенностях его интересов и поведения в различных условиях (домашней обстановке, в незнакомой обстановке, дошкольных образовательных учреждениях, центрах развития и т.д.). Целью бесед являлся сбор информации о предпочитаемых и отвергаемых видах деятельности, любимых игрушках и занятиях, способах снижения дискомфорта в сложных для ребенка ситуациях.

Необходимой практикой также являлось наблюдение педагога за ребенком в процессе самостоятельной деятельности в условиях игровой комнаты, сенсорной комнаты, на занятиях с другими специалистами без активного включения во взаимодействие с ребенком со стороны педагога. Целью наблюдения было снижение дискомфорта ребенка в присутствии незнакомого взрослого и необходимость в информации о поведении и интересах ребенка.

При отсутствии проявлений дискомфорта у ребенка от присутствия педагога, педагог постепенно включался в деятельность ребенка, используя наиболее привлекательные для него игрушки и оборудование, комментируя действия ребенка с целью придания им осмысленности, стараясь включить ребенка в процесс занятия.

Решение задачи снижения сензитивности детей к окружающей обстановке и рабочим материалам осуществлялось путем организации пространства комнаты для занятий: комната была разделена на две зоны: в одной из них

находилось оборудование для проведения кинезиологических упражнений (ковровое покрытие, спортивный уголок, мячи, массажные коврики, фитболы); в другой зоне находился рабочий стол и стеллаж с материалами для арт-терапевтических занятий (краски, кисти, пластилин, емкости разных размеров, бумага и т.д.). Ребенок мог взаимодействовать с теми материалами, которые были для него наиболее привлекательны, педагог демонстрировал варианты действия с целью выявления наиболее интересных для ребенка и выстраивания на их основе совместной деятельности в процессе занятий.

В процессе занятия ребенку давалась простая вербальная инструкция, в случае затруднения понимания инструкции либо показывался образец применения тех или иных изобразительных материалов (на примерах художественных произведений, рисунков других детей), либо использовались совместные с педагогом действия (рука на руке ребенка) при работе с изобразительными материалами и выполнении кинезиологических упражнений.

Нужно отметить, что при работе с детьми первой группы РДА наблюдалась следующая сложность. Дети этой группы демонстрировали в той или иной мере избегание контактов и «полевое поведение». Особенно это касалось детей, начавших посещать циклы занятий в Отделении сравнительно недавно (в течение месяца). Некоторые дети испытывали дискомфорт при тактильных контактах с педагогом (при попытках оказать помощь, скорректировать движения ребенка, показать способы выполнения кинезиологических упражнений с помощью совместных действий), демонстрировали реакции «ухода» от контакта. В этих случаях педагог либо выполнял упражнения с помощью любимой игрушки ребенка (мягкая игрушка), либо выполнял упражнения с интересными для ребенка предметами, пытаясь «заразить» его своей деятельностью, придавая ей смысловую окраску. Та же сложность наблюдалась при работе с изобразительными материалами – в этом случае педагог действовал с привлекательными для ребенка материалами,

например, водой (разведение красок), их смешивание в воде, стараясь пробудить интерес у ребенка и привлечь его к взаимодействию.

В процессе работы с детьми 2 группа РДА с целью достижения ребенком эмоционального комфорта на занятиях проводился сбор и анализ сведений об особенностях поведения и деятельности каждого ребенка, особенно о наличии у ребенка тех или иных страхов, ситуаций, вызывающих дискомфорт и тревогу, особенностях проявлений тревоги и страха. Также из наблюдения и бесед с близкими ребенка выяснялось, что является для ребенка стабилизирующими факторами, снимающими страхи и тревожность.

В качестве одного из стабилизирующих окружающую обстановку факторов являлось присутствие на занятиях кого-то из близких ребенка, возможность взаимодействовать на занятии с любимой игрушкой.

Постоянство окружающей обстановки и планирование деятельности на занятии также позволяло достигнуть стабилизации в поведении ребенка при проведении занятий. Предоставление ребенку наглядного представления о том, чем он будет заниматься в настоящий момент, также облегчало взаимопонимание и позволяло обеспечивать ребенку чувство комфорта на занятии.

С целью повышения самостоятельной активности ребенка на занятиях ребенку предоставлялась возможность выбора предпочитаемого изобразительного материала, игровых упражнений. На этапе первичного установления контакта с ребенком педагогом не ставились жесткие рамки выполнения того или иного задания, например, если ребенок с увлечением разводил краски, кинезиологическая составляющая занятия могла быть сокращена.

Предоставление ребенку наглядного представления о том, чем он будет заниматься на занятии, увеличивало самостоятельность ребенка, например, позволяло ребенку без подсказки педагога приготовиться к выполнению упражнений на ковре – снять обувь, или приготовить материалы для рисования или лепки.

С целью повышения самостоятельности педагогом также стимулировалась развитие саморегуляции деятельности и поведения у детей. А

именно регуляция ребенком положения собственного тела, частей тела при выполнении упражнений, регулирование положения тела при занятиях изобразительной деятельностью, планирование деятельности на занятии (что, как, в какой последовательности ты будешь делать). На начальных этапах работы педагог комментировал действия ребенка, добиваясь осознания ребенком происходящего и появления ответной реакции (речи или действия).

С целью снижения проявлений агрессии и самоагрессии проводилось наблюдение за поведением ребенка, выявление факторов, провоцирующих агрессию и самоагрессию, беседы с близкими ребенка. Занятия выстраивались таким образом, чтобы избежать, по возможности, этих проявлений, создать условия, снижающих эти проявления, стабилизирующих состояние ребенка. Деятельность ребенка на занятии сопровождалась объяснением и комментированием происходящего, наполнялась смысловым содержанием, вызывающим позитивные переживания у ребенка, строилась с учетом его интересов. Любая деятельность на занятии подводилась к положительному результату, которого ребенок смог достичь на данный момент.

Дети 2 группы РДА проявляли следующие особенности поведения во время занятий. Для некоторых были характерны страхи, связанные с работой с изобразительными материалами (в особенности пластилином, тестом, глиной), работа с красками также вызывала дискомфортные ощущения, дети старались поскорее закончить рисовать и уйти из-за стола. Пребывание за столом почти у всех детей группы было кратковременным, дети старались выйти из-за стола, найти для себя свободное пространство, с теми детьми кто отказывался садиться за стол, занятия первоначально проводились на ковре.

Некоторые дети испытывали дискомфорт от прикосновений, так что невозможно было скорректировать выполнение упражнений, для этого использовались мягкие игрушки, так как не все дети по показу или инструкции были способны достичь правильного выполнения заданий.

Все взаимодействие с ребенком сопровождалось спокойным и уверенным объяснением педагога, что и для чего мы делаем, так как в некоторых случаях это помогало снизить проявления тревоги у детей.

В процессе работы с детьми 4 группы РДА для развития целенаправленного взаимодействия и общения с педагогом организация деятельности на занятии предполагала сотворчество педагога и ребенка, что во-первых, снижало у детей данной группы ощущение дискомфорта от возможности неправильного выполнения задания, во-вторых, позволяло им в рамках деятельности учиться размышлять вместе с педагогом, строить диалог со взрослым не из близкого окружения самостоятельно, развивать умение обращаться за помощью, предлагать варианты действий, принимать решения. На занятиях практиковалась работа по очереди выполнение общего задания по частям, выполнение роли «педагога» ребенком.

Формирование целенаправленного взаимодействия и общения со сверстником достигалось организацией деятельности детей в парах или в составе небольшой группы (3-4 человека). На занятии предоставлялась возможность каждому ребенку выполнять собственную часть общего задания, работать по очереди, выполнять функции «ведущего» в группе, что способствовало развитию умений принимать решения, обращаться за помощью, предлагать варианты действий, договариваться в конфликтных ситуациях.

Для детей 4 группы РДА были характерны следующие особенности поведения и деятельности. Некоторые из детей проявляли тревожность при общении с педагогом, беспокоились, будет ли присутствовать мама на занятиях, просили отвечать на вопросы маму или кого-то из близких, держались за руку и не отходили от взрослых. Многие дети демонстрировали крайнюю чувствительность к отрицательной оценке взрослым своих действий, например, если ребенок не закончил выполнение задания и педагог или родитель сказал ему об этом, ребенок начинал плакать или демонстрировал истерические реакции. Поэтому необходимость в позитивном подкреплении действий ребенка и

дозировании замечаний и отрицательных оценок в этой группе еще более возрастало.

По результатам психолого-педагогической диагностики на констатирующем этапе эксперимента к первой группе (по классификации Е.А. Стребелевой) были отнесены 6 детей (17%). На контрольном этапе эксперимента позитивная динамика в когнитивном развитии была зафиксирована у всех детей в разной степени выраженности. Наиболее существенные изменения были отмечены у 3 детей (по результатам диагностики – от 14 до 16 баллов), которые научились реагировать на предложенную инструкцию, стали включаться в процесс взаимодействия, в процессе выполнения заданий совместно со взрослым, выполняли действия по показу и инструкции. По результатам диагностики, учитывая положительную динамику, 3 ребенка (8%) отнесены ко 2 группе. Таким образом, первую группу на конечном этапе исследования составили 3 ребенка (8%).

Ко второй группе на констатирующем этапе эксперимента исследования были отнесены 12 детей (33%). На контрольном этапе эксперимента позитивная динамика выявлена у всех детей данной группы в разной степени выраженности. Все дети включались во взаимодействие с педагогом, проявляли интерес к предложенным заданиям, пытались выполнить инструкцию. Дети научились выполнять простые задания по показу и инструкции, более сложные задания выполняли методом проб и ошибок или самостоятельно после обучения. Результаты 8 детей этой группы составили от 25 до 30 баллов. По результатам диагностики, учитывая положительную динамику, 8 детей (22%) отнесены к третьей группе. Таким образом, вторую группу на конечном этапе исследования составили 4 ребенка (11%), вместе с детьми первой группы 7 детей (20%).

На констатирующем этапе эксперимента исследования к четвертой группе были отнесены 18 детей (50%). На контрольном этапе эксперимента у всех детей отмечается позитивная динамика, которая проявляется в правильном самостоятельном выполнении предложенных заданий, умении вступать во взаимодействие с педагогом и сверстниками, совершенствовании

продуктивных видов деятельности, улучшении связной речи (составление рассказа по картинке, объяснение последовательности действий).

Таким образом, первую группу детей по классификации Е.А.Стребелевой составили 3 ребенка (8%), вторую группу – 7 детей (20%), третью группу – 8 детей (22%), четвертую группу – 18 детей (50%).

В ходе расчета t-критерия Стьюдента были отмечены статистически достоверные отличия между показателями уровня когнитивного развития у детей экспериментальной группы ($t_{Эмп} = 9,8$; $t_{кр} = 2,03$ ($p \leq 0,05$); $t_{кр} = 2,72$ ($p \leq 0,01$)) до и после формирующего эксперимента.

По результатам диагностики состояния моторной сферы (по методике Е.Ф. Архиповой) детей на констатирующем этапе эксперимента исследования у 10 детей (28%) отмечались нарушения общей и мелкой моторики ребенка, нарушение равновесия и ориентации в пространстве, большое количество проб дети выполняли с помощью взрослого или не могли выполнить. Данную группу детей была определена как группа с низким уровнем моторного развития (оценка выполненных заданий от 0 до 13 баллов). На контрольном этапе исследования 3 детей показали незначительные улучшения моторного развития. У остальных 7 детей улучшилась общая моторика, координация движений, дети набрали большее количество баллов за выполнение заданий (от 14 до 25 баллов), что соответствует среднему уровню моторного развития (от 14 до 38 баллов). Дети выполняли все пробы с разной степенью успешности и помощи педагога, принимали инструкцию педагога, проявляли интерес к выполнению заданий. Наибольшие трудности наблюдались при исследовании пространственного восприятия и зрительно-моторной координации, исследование скорости движений.

У 26 детей (72%) на констатирующем этапе эксперимента отмечались нарушения общей и мелкой моторики, проявляющиеся в замедленности темпа выполнения заданий, ошибках при их выполнении. Данная группа детей была определена как группа со средним уровнем моторного развития (оценка выполненных заданий от 14 до 38 баллов).

На контрольном этапе эксперимента 18 детей (50%) выполняли правильно все предложенные задания, исключение составляли в основном задания на зрительно-моторную координацию, исследование скорости движений. Таким образом, эти дети могут быть отнесены по результатам контрольной диагностики к группе с высоким уровнем моторного развития. У остальных 8 детей группы (22%) также наблюдалась позитивная динамика в моторном развитии.

Таким образом, на контрольном этапе эксперимента (по методике Е.Ф. Архиповой) низкий уровень моторного развития показали 3 ребенка (8%), средний уровень моторного развития демонстрировали 15 детей (42%), высокий уровень моторного развития демонстрировали 18 детей (50%).

В ходе расчета t-критерия Стьюдента были отмечены статистически достоверные отличия между показателями уровня моторного развития у детей экспериментальной группы ($t_{Эмп} = 10,8$; $t_{кр} = 2,03$ ($p \leq 0,05$); $t_{кр} = 2,72$ ($p \leq 0,01$)) до и после формирующего эксперимента.

Динамика уровневой регуляции аффективной сферы детей на контрольном этапе исследования оценивалась по результатам анализа схем наблюдения за поведением ребенка (К.С. Лебединской и О.С. Никольской). Схема наблюдения заполнялась родителями (родственниками) ребенка и специалистами, непосредственно работающими с детьми. Уровень выраженности характеристик оценивался по степени интенсивности проявлений.

По данным анализа схем наблюдения у детей 1 группы РДА отмечается снижение чувствительности к интенсивности изменений в процессе контакта и взаимодействия с другими людьми, а также чувствительности к интенсивности сенсорных проявлений. У детей 2 группы РДА снизилась частотность проявления защитных, компенсаторных реакций и аффективных стереотипий при целевом контактном взаимодействии. У детей 4 группы РДА отмечено повышение самостоятельной активности в контактах и в процессе деятельности, снижение интенсивности проявлений аффективных реакций на неуспешные действия или отрицательную оценку взрослых.

По результатам диагностики уровненой регуляции аффективной сферы детей прослеживается позитивная динамика развития во всех группах РДА, выраженная в снижении интенсивности проявлений клинико-психологической симптоматики.

В заключение, важно отметить, что полученные результаты исследования убедительно доказывают эффективность арт-кинезиологической тренировки как технологии работы с детьми старшего дошкольного возраста с ранним детским аутизмом. В первую очередь, существенное положительное влияние данная технология работы оказывает на моторное и когнитивное развитие детей. Арт-кинезиологические тренировки способствуют снижению аутистических проявлений, развивая способности ребенка к социализированному взаимодействию. Техники и упражнения, предлагаемые в рамках коррекционной программы, успешно переносятся родителями в комплексы домашних развивающих занятий. По результатам апробации программы были сформированы совместные детско-родительские группы развития «Муви-Арт», для самостоятельного использования техник арт-кинезиологической тренировки в домашних условиях. Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что данная технология работы должна стать частью комплексной системы коррекционно-развивающей работы с детьми с ранним детским аутизмом.

Библиографический список

1. Кудрявцев В.А., Токарева О.В. Технологии арт-кинезиологической тренировки в коррекционно-развивающей работе с детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста с ранним детским аутизмом // Проблемы современного педагогического образования. 2017. № 57-13. С.130-138.
2. Лебединская К.С. Ранний детский аутизм // Детский аутизм: хрестоматия / Сост. Л.М. Шипицына. – СПб.: Международный университет семьи и ребенка им Р. Валленберга, 1997. 254 с.

3. Лебединская К.С., Никольская О.С. Клинико-психологическая классификация // Детский аутизм: хрестоматия / Сост. Л.М. Шипицына. – СПб.: Международный университет семьи и ребенка им Р. Валленберга, 1997. 254 с.
4. Лебединский В.В. Аутизм как модель эмоционального дизонтогенеза / Психология аномального развития ребенка, ред. Лебединский В.В., Бардышевская М.К. – М.: ЧеРо. 2002. С. 486-492.
5. Московкина А.Г., Вальдес Одриосола М.С. Роль арттерапии в преодолении коммуникативных проблем у детей // Теория и практика общественного развития. 2015. № 1. С. 106-107.
6. Никольская, О.С. Особенности психического развития детей с аутизмом [Электронный ресурс] // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2014. Альманах №18. URL: <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/osobennosti-psiicheskogo-razvitija-detej-s-146> (дата обращения: 03.03.2017).
7. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: метод, пособие: с прил. альбома «Нагляд. материал для обследования детей» / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина, Ю. А. Разенкова и др.; под ред. Е. А. Стребелевой. – М.: Просвещение, 2004. 164 с.
8. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В.В. Лебединский, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990. 197 с.
9. Melillo Robert. Disconnected Kids: The Groundbreaking Brain Balance Program for Children with Autism, ADHD, Dyslexia, and Other Neurological Disorders [Электронный ресурс] URL: <https://www.amazon.fr/Disconnected-Kids-Groundbreaking-Neurological-Disorders-ebook/dp/B00KWWG9O9U> (дата обращения: 15.11.2017).

ВЛИЯНИЕ СКАЗКОТЕРАПИИ НА РАЗВИТИЕ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Т. В. Хуторянская

кандидат педагогических наук, доцент,

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия

dialogus1@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматривается влияние сказкотерапии на развитие высших психических функций у старших дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. Представлены результаты эмпирического исследования, выполненного на выборке воспитанников старшей и подготовительной группы (n=24, воспитанники старшей и подготовительной группы МДОУ «Детский сад компенсирующего вида с приоритетным осуществлением квалифицированной коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников №4» г. Энгельса Саратовской области) с применением диагностического инструментария: методика «Узнавания реалистических изображений А.Р. Лурия» (Л.Г. Матвеева, И.В. Выбойщик, Д.Е. Мякушкин); методика «Складывание фигур из палочек» (Л.А. Венгер); методика «Золотой ключик» (Г.Г. Кравцов, Е.Е. Кравцова); методика «Воспроизведение графического образца» (Я. Йерасек); методика «Последовательность событий» (А.Н. Бернштейн); методика «10 слов» А.Р. Лурия. Установлено, что сказкотерапия влияет на развитие высших психических функций у старших дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. Прикладной аспект исследуемой проблемы может быть реализован в консультационной практике педагогов-психологов и коррекционно-развивающей работе воспитателей и других специалистов.

Ключевые слова: влияние; сказкотерапия; развитие; высшие психические функции; дошкольники; интеллектуальная недостаточность.

INFLUENCE OF FAIRY-TALE THERAPY ON THE HIGHEST MENTAL FUNCTIONS DEVELOPMENT IN PRESCHOOL CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITY

T.V. Hutoryanskaya

PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Saratov

State University, Saratov, Russia

dialogus1@yandex.ru

Abstract. The influence of fairy-tale therapy on the development of higher mental functions in older preschool children with intellectual insufficiency is considered in the article. The results of an empirical study performed on a sample of children of the senior and preparatory to school group (n = 24, pupils of the senior and preparatory group of the MDOU "Kindergarten of compensating type with priority implementation of the qualified correction of deviations in the physical and mental development of pupils No. 4" of the city of Engels, Saratov region) with the use of diagnostic tools are presented: the method of "Recognition of realistic images. Luria" (LG Matveeva, IV Vyboyshchik, DE Myakushkin); the technique "Folding figures out of sticks" (LA Wenger); method "Golden Key" (GG Kravtsov, EE Kravtsova); method "Reproduction of a graphic sample" (Y. Yerasak); the "Sequence of events" technique (AN Bernshtein); 10 words technique Luria. It is established that fairy-tale therapy influences the development of higher mental functions in older preschool children with intellectual insufficiency. Applied aspect of the investigated problem can be realized in the consulting practice of teachers-psychologists and correctional-developing work of educators and other specialists.

Key words: influence; fairy-tale therapy; development; the highest mental functions; preschool children; intellectual disability.

Дошкольники с интеллектуальной недостаточностью - особый контингент детей, нуждающихся в медико-психолого-педагогической помощи и поддержке, что обусловлено необходимостью грамотной организации их обучения, воспитания, развития и социальной адаптации [1]. Важнейшим

условием эффективного проведения педагогических и психологических мероприятий является изучение и развитие высших психических функций у детей с недоразвитием интеллекта [2].

Исследованием нейропсихологических особенностей высших психических функций у детей с проблемами в развитии в отечественной психологии занимались: Л.С. Выготский, А.А. Катаева, А.Р. Лурия, С.Я. Рубинштейн, Е.А. Стребелева, Е.Д. Хомская и другие.

Актуальность проблемы изучения высших психических функций у детей с интеллектуальной недостаточностью в современной психологической науке связана с различными аспектами, а прежде всего, с прикладным. Необходимым является поиск адекватных методов, приемов восстановления утраченных функций у данного контингента детей [3].

В основе сказкотерапии, как одной из новых методик коррекционного воздействия, лежит психокоррекция средствами литературного произведения - сказки. Данная форма библиотерапии наиболее приемлема для работы со старшими дошкольниками. Эффективность использования сказкотерапии в период дошкольного детства обеспечивается спецификой ведущей деятельности ребенка в этом возрасте - игры, а также притягательной силой этого литературного жанра, дающего возможность свободно воображать и фантазировать [4].

С помощью сказкотерапии педагог может способствовать развитию творческого и образного мышления. Метафора, на которой построена сказка, обеспечивает контакт между правым и левым полушариями мозга. Известно, что левое полушарие отвечает за логическое, аналитическое мышление, тогда как правое – это своего рода гуманитарное, творческое начало, отвечающее за фантазии. Поэтому в процессе восприятия сказки работает левое полушарие, которое извлекает логический смысл и линию сюжета, а правое полушарие в это время свободно для фантазий, воображения, творчества. Таким образом, сказки влияют как на развитие отдельных психических функций, так и, что особенно важно, на формирование личности ребенка в целом [5].

Все вышеизложенное послужило основанием для выбора темы нашего эмпирического исследования, которое было проведено в старшей и подготовительной группе Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад компенсирующего вида с приоритетным осуществлением квалифицированной коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников №4» г. Энгельса Саратовской области. В исследовании принимало участие 24 воспитанников старшей и подготовительной группы. Были использованы следующие диагностические методики: методика «Узнавания реалистических изображений А.Р. Лурия» (Л.Г. Матвеева, И.В. Выбойщик, Д.Е. Мякушкин); методика «Складывание фигур из палочек» (Л.А. Венгер); методика «Золотой ключик» (Г.Г. Кравцов, Е.Е. Кравцова); методика «Воспроизведение графического образца» (Я. Йерасек); методика «Последовательность событий» (А.Н. Бернштейн); методика «10 слов» А.Р. Лурия.

Результат изучения нейропсихологических особенностей высших психических функций у дошкольников с проблемами в развитии по всем шести методикам позволил констатировать, что средний уровень их сформированности равен 2,5 балла, т.е. имеет место низкий уровень развития высших психических функций. Качественная интерпретация результатов показала, что слабо развитыми являются: зрительное восприятие, программирование и контролирование действий, умение действовать по образцу и по памяти, слуховой гнозис, зрительно-моторная координация, пространственный гнозис, умение устанавливать причинно-следственные связи, речь, запоминание и воспроизведение, воображение и фантазирование.

Проведенная диагностическая работа подтвердила необходимость внедрения специально разработанной на основе материалов А.А. Катаевой, Е.А. Стребелевой, Н.Ю. Боряковой и М.А. Касицыной программы развития высших психических функций средствами сказкотерапии у старших дошкольников с интеллектуальной недостаточностью.

Коррекционно-развивающая работа средствами сказкотерапии с группой

детей, имеющих специальные образовательные потребности, была направлена на развитие логического мышления, внимания, зрительной памяти, личностных качеств, мотивационно-волевых процессов, усваивание лексико-грамматических категории, повышение выразительные средств (мимика, движения, жесты, интонация, темпы, ритм, речевое дыхание), обогащение и систематизирование словарного запаса, формирования фонематического слуха и правильного произношения, развития образной речи и коммуникативных умений. Занятия с детьми проводились в течение трех месяцев, продолжительность занятий 20 минут 1-2 раза в неделю.

После реализации программы развития высших психических функций средствами сказкотерапии у старших дошкольников с интеллектуальной недостаточностью нами вновь было проведено диагностическое обследование с помощью тех же методик.

Анализ диагностических результатов после реализации программы коррекционно-развивающих занятий продемонстрировал, что средний показатель уровня развития высших психических функций у детей старшего дошкольного возраста с недоразвитием интеллекта составил 2,9 баллов. Этот показатель приближен к среднему уровню. В сравнение с первоначальными данными (2,5 баллов) показатель повысился на 0,4 балла. Качественная интерпретация данных позволила отметить положительную динамику в протекании процессов: слухового, зрительного, пространственного гнозиса, программирования и контролирования действий, умения действовать по памяти и по образцу, зрительно-моторной координации.

Проверка с помощью U-критерия Манна-Уитни достоверности изменения средних значений показателей первичной и вторичной диагностики значимо отличаются ($U_{Эмп} = 2 < U_{Кр} = 3, p \leq 0,01$).

Таким образом, можно отметить, что разработанная и апробированная программа способствовала развитию зрительного восприятия и воображения, слухового и пространственного гнозиса, памяти, речи и зрительно-моторной координации; умению программировать и контролировать действий,

действовать по образцу, устанавливать причинно-следственные связи. Следовательно, сравнительный анализ результатов диагностического исследования детей позволят утверждать, что сказкотерапия влияет на развитие высших психических функций у старших дошкольников с интеллектуальной недостаточностью.

Библиографический список

1. Хомская Е.Ю. Нейропсихология. СПб.: Питер, 2005. 496 с.
2. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании / сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калиникова, М.: ГНОМ и Д, 2009. 448с.
3. Практикум по психологии умственно отсталого ребенка. Учеб. Пособие для студентов пед. институтов / сост. А.Д. Виноградова, Е.И. Липецкая, М.: Просвещение, 2007. 144с.
4. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Практикум по сказкотерапии. – СПб: Речь, 2002. 310 с.
5. Мартянова Г.Ю. Психологическая коррекция в работе с детьми, имеющими различные отклонения в развитии. Школьная пресса, 2003. №2. с.13-18.

РАЗДЕЛ 8

ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ПРЕДПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА КАК СРЕДСТВО РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ В ГРУЗИИ

З.А. Аданаиа

*доктор образовательных наук (PhD), председатель некоммерческой
организации „Acta vita“, Тбилиси, Грузия*

adanaiazaza@gmail.com

К.И. Чкуасели

*доктор образовательных наук (PhD), профессор, руководитель департамента
образовательных наук Тбилисского государственного университета, Тбилиси,
Грузия*

ketevan.chkuaseli@tsu.com

Аннотация. В статье обсуждаются проблемы профессионального образования в Грузии лиц с нарушениями зрения. Приводятся результаты исследования, проведённого с тремя группами людей с тяжёлой зрительной патологией: абитуриентами, студентами, выпускниками. Объясняются причины сложившейся ситуации, предлагаются пути решения имеющихся проблем.

Ключевые слова: профессиональное образование, лица с нарушениями зрения, предпрофессиональная подготовка, профориентация, профессиональный выбор.

PRE-PROFESSIONAL TRAINING AS THE MEANS OF SOLVING PROBLEMS OF PROFESSIONAL EDUCATION OF VISUALLY IMPAIRED PERSONS IN GEORGIA

Z.A. Adaniaa

*PhD in Education, Chairman of the Non-Profit Organization "Acta Vita", Tbilisi,
Georgia*

adanaiazaza@gmail.com

K.I. Chkuaseli

*PhD in Education, Professor, Head of the Department of Educational Sciences,
Tbilisi State University, Tbilisi, Georgia*

ketevan.chkuaseli@tsu.com

Abstract. The article discusses the problems of vocational education of visually impaired people in Georgia. The results of a study conducted with three groups of people with severe visual pathology are presented: applicants, students, graduates. The reasons for the current situation are explained, ways of solving the existing problems are suggested.

Key words: vocational education, visually impaired persons, pre-professional preparation, vocational guidance, professional choice.

В современном быстроразвивающемся мире особое внимание уделяется образованию людей, так как оно является не только проявлением гуманности человечества, но и экономическим маркером существования и стабильности мира. В этом измерении образование все больше принимает глобальный характер, создается международное образовательное пространство, правила и нормы которого приемлемы для всех народов. Грузинское государство к международному образовательному пространству, в частности, к Болонскому, официально присоединилось в 2005 году. Таким образом, Грузия подтвердила готовность следовать международным принципам образования, одновременно учитывая в образовательных процессах страны собственные социально-культурные особенности и традиции.

Международное образовательное пространство в 21-м веке особенно четко ставит вопрос образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. В документах международного образовательного пространства подчеркиваются права на образование людей со специальными потребностями.

Следуя международным нормам образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, Грузинское государство в законе о профессиональном образовании внесло особые пункты по их образованию.

Объективная реальность такова, что человеку не так-то легко трудоустроится, а в дальнейшем сохранить стабильное положение на современном рынке труда с его быстро меняющейся конъюнктурой. Задача эта, в силу многих причин, тем более сложна для лиц с проблемами зрения, право на образование которых, наравне со всеми, многократно подтверждено различными международными и государственными правовыми актами. В цивилизованном мире достигнут консенсус, что человек с нарушениями зрения (равно, как и все) на протяжении всей жизни должен иметь возможность усовершенствовать свои трудовые навыки и получить полноценное профессиональное образование. Для достижения этих гуманных целей необходимо решение тех проблем, которые реально препятствуют развитию образования лиц с нарушениями зрения.

Рассмотрим проблемы профессионального образования слепых и слабовидящих в Грузии и постараемся наметить пути их решения и направления деятельности, которые, на наш взгляд, способствовали бы значительному повышению уровня профессионального образования лиц обозначенной категории.

Профессиональное образование лиц с нарушениями зрения - одно из направлений отрасли образования, и, вместе с тем, оно является частью специального образования лиц данной категории. В обоих случаях оно характеризуется определённой спецификой. На протяжении двухвековой истории развития организованного образования людей со зрительной патологией в государственной политике в ведущих (с этой точки зрения) стран в разной мере, но всегда учитывались специфические аспекты этого процесса. Без этого специальное образование лиц с нарушениями зрения не существовало бы в том виде, в котором оно представлено на современном этапе. Во всех продвинутых в этом отношении странах преобладают схожие тенденции. Это, с

одной стороны, распространение инклюзии и, с другой, забота о развитии специальных учебных заведений. Различия заметны лишь в одном аспекте: чем сильнее (с экономической точки зрения) государство, тем существеннее поддержка профессионального образования лиц с нарушениями зрения в этой стране.

Грузия, как и большинство стран и народов, входивших в состав Российской империи, а затем Советского Союза, имеет более, чем столетний опыт в деле организации профессионального образования лиц с нарушениями зрения, но кризис в девяностых годах двадцатого века негативно повлиял на этот процесс. Постепенно профессиональное образование лиц со зрительной патологией в нашей стране сошло на нет. Прервалась нить передачи опыта и знаний. Обновление началось под конец нулевых годов двадцать первого века. А в 2013 году была внедрена норвежская модель профессионального образования лиц с нарушениями зрения.

Первые шаги в этом направлении принесли свои позитивные результаты, но, вместе с тем, дали о себе знать и проблемы, препятствующие процессу развития. Исследования, которые были проведены нами в трёх фокус-группах лиц с нарушениями зрения (абитуриенты, студенты выпускники профессиональных училищ) показали не совсем радужную картину.

На каждом этапе профессионального образования с начала регистрации заявок абитуриентами до окончания выпускниками училищ выявились проблемы, которые причинно-следственным образом связаны между собой. Эту причинно-следственную связь можно представить в виде двух пирамид. Качество информированности незрячих абитуриентов о возможностях изучения профессий и применения их на практике крайне низкая, потому что недостаточно удовлетворены их консультативные потребности, отсутствует профориентационная работа. Как показал опрос, в первую очередь им требуется консультативная помощь по таким вопросам, как: специфика профессионального образования лиц с нарушениями зрения, конъюнктура на рынке труда и соответствие их трудовых возможностей специальностям,

которые они выбрали для изучения. Это и есть основание воображаемой первой пирамиды проблем. По причине недостаточной информированности незрячие абитуриенты, которые стали студентами, перед принятием решения не смогли сделать надлежащий анализ профессионального выбора. Следствием их неправильного решения стало то, что их участие в учебном процессе в некотором роде приобрело формальный характер. И если к этому добавить ещё и проблемы, связанные с обеспечением их мобильности и с адаптированием учебных пособий, в результате получается не совсем полноценное участие незрячих студентов в процессе профессионального образования. Вот и вершина первой пирамиды проблем.

Основанием второй воображаемой пирамиды является ограниченная альтернатива. Выбор профессии для лиц с нарушениями зрения в определённой мере достаточно узок. В этом случае внимание не заостряется на ограничениях, вызванных проблемами медицинского характера. Они принимаются как данность и в данном контексте не обсуждаются. Ограничения при выборе профессии, на наш взгляд, главным образом обусловлены ошибками при осуществлении на практике идеи инклюзии. Абитуриенту с нарушениями зрения во многих случаях предоставляется формальная возможность изучить профессию, реально овладеть которой он не в состоянии в силу отсутствия или ограничения зрения. В то же время он не имеет возможности овладеть профессией, которая наиболее соответствует его трудовым способностям и это потому, что такие специальности не включены в учебные программы профессионального образования лиц с нарушениями зрения. Такое положение дел формально оправдывается тем, что количество контингента недостаточно для открытия специальных учебных специальностей. Вот и получается, что при таком понимании инклюзии выбор профессии для незрячих абитуриентов в определённой мере ограничен. Это обстоятельство в последующем обуславливает тот факт, что незрячие выпускники профессиональных училищ не работают по тем специальностям, которые изучили и разочаровываются в

своим профессиональным выбором. Это и есть вершина представленной нами второй пирамиды.

Итак, реально существующую ситуацию можно рассмотреть и как причину и как результат. Исследования выявили следующие четыре чётко выраженные взаимосвязанные причинно-следственные линии:

1. недостаточно удовлетворены консультативные потребности незрячих абитуриентов, отсутствует профориентационная работа. Эта причина обуславливает результат – недостаточно проанализирован профессиональный выбор незрячих студентов, что как причина, со своей стороны, даёт результат: лица с нарушением зрения с профессиональным образованием не трудоустроены, не работают по специальности;

2. качество информированности незрячих абитуриентов о возможностях приобретения профессий и применения их на практике крайне низкая. Данная причина порождает результат: лица с нарушениями зрения, имеющие профессиональное образование, разочарованы в своем профессиональном выборе;

3. выбор профессии для лиц с нарушениями зрения, в определённой мере, ограничен, и они не имеют возможность выбрать ту специальность, которая максимально соответствовала бы их трудовым способностям. Следствием названной причины является результат: незрячие с профессиональным образованием не работают по специальности;

4. не совсем полноценное участие в процессе профессионального образования студентов с нарушениями зрения. Из этого следует результат: низкая конкурентоспособность лиц с нарушениями зрения, имеющих профессиональное образование. А эта причина, со своей стороны, обуславливает результат: незрячие выпускники профессиональных училищ не работают по специальности.

Хотя, как было отмечено выше, есть и позитивные результаты. Надо особо подчеркнуть, что в большинстве профессиональных училищ страны педагогический и технический персонал подготовлен к работе с незрячими

студентами. В некоторых училищах инфраструктура адаптирована в соответствии со специальными потребностями лиц с нарушениями зрения. За последние пять лет более, чем пятьдесят лиц с нарушениями зрения получили профессиональное образование. Из них семнадцать - с полным отсутствием зрения. Но, к сожалению, из них работают только двое, и именно это обстоятельство наглядно доказывает, что есть проблемы, и надо их решать.

Те проблемы, о которых мы вели речь выше и которые представили в виде двух пирамид, можно назвать верхушками одного айсберга, его надводными частями. А под водой, даже не вооружённым глазом видна основная часть айсберга. Это главнейшая проблема, которая и является корнем всех перечисленных нами выше проблем. Дело в том, что начисто отсутствует предпрофессиональная подготовка незрячих соискателей профессионального образования. Мы имеем дело с тем, что не удовлетворены потребности незрячих абитуриентов в консультировании о возможности приобретения той или иной профессии, что лица с нарушениями зрения крайне скудно информированы о возможностях изучения профессии и применения её на практике, а также с тем, что надлежащим образом не проанализирован их профессиональный выбор. Эти проблемы обусловлены тем, что в Грузии практически не существует организованная предпрофессиональная подготовка лиц с нарушениями зрения.

В связи с этим нам кажется целесообразным перенять опыт других стран и обязательно решить проблему предпрофессиональной подготовки, опираясь на научные доводы и обоснования. Предпрофессиональная подготовка должна учитывать возраст человека, состояние его здоровья, его трудовые способности и навыки. Хочется ещё раз подчеркнуть, что такая подготовка станет одним из эффективных механизмов социальной и профессиональной реабилитации человека с нарушениями зрения лишь в том случае, если на практике будет учтено научное обоснование вопроса. Наши доводы основаны на мнении известных и авторитетных учёных. Так, Ермаков В.П., Якунин Г.А. утверждают, что профориентация лиц с нарушениями зрения включает

«профессиональное просвещение, изучение и воспитание профессиональных интересов и способностей, медико-психолого-педагогическое консультирование в выборе профессии, профессиональную адаптацию» [1].

Соловьева О.А. под профессиональной реабилитацией понимает «помощь инвалиду приспособиться к профессиональной жизни общества, возможность трудоустроиться с учетом ограничений возможностей здоровья» [2]. В понятие профессиональной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья входит целый комплекс мероприятий: «профессиональная подготовка и переподготовка, профессиональное ориентирование, которое включает профинформирование, профконсультирование, профотбор, профподбор), психологическая поддержка профессионального самоопределения, повышение квалификации и содействие трудоустройству, квотирование и создание специальных рабочих мест, адаптация к профессиональной деятельности» [2].

В рамках предпрофессиональной подготовки надлежащее внимание должно уделяться неформальному образованию лиц с нарушениями зрения. Целесообразно в программах предпрофессиональной подготовки активно задействовать такой ресурс, как социальные производства. Результатом правильно организованной предпрофессиональной подготовки станет решение перечисленных выше проблем: профессиональное образование будет более доступным для лиц с нарушениями зрения, оно приобретёт целенаправленный характер и станет реально ориентировано на трудоустройство лиц данной категории. Все это будет способствовать тому, что люди с нарушениями зрения смогут реализовать одно из таких основных гражданских прав человека, каким является право на образование.

Библиографический список

1. Ермаков В. П., Якунин Г. А. Основы тифлопедагогики: Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. 240 с.
2. Соловьева О. А. Социально-психологические факторы интеграции инвалидов в обществе // Современные проблемы психологии в России

социокультурный аспект. Материалы итогового научно-практического семинара. / Под ред. В.К. Потемкина. СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, 2001. С. 34 - 39.

**ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ
С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ С УЧЕТОМ ВЕДУЩИХ СПОСОБОВ
ПРИЕМА-ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ**

Н.С. Анофрикова

кандидат физико-математических наук, доцент кафедры математической теории упругости и биомеханики, руководитель Института электронного и дистанционного обучения,

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия

nanofrikova@yandex.ru

М.Д. Коновалова

кандидат психологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов, Россия

mdkonovalova@gmail.com

Аннотация. В статье рассматривается проблема выявления и учета особых образовательных потребностей студентов с нарушениями зрения в процессе обучения. Обосновывается необходимость тщательного учета индивидуальных особенностей приема-передачи учебной информации незрячими и слабовидящими. Определены основные группы студентов с нарушениями зрения в соответствии с их возможностями к восприятию невербальной информации. Подчеркивается роль информационных технологий в индивидуализации обучения.

Ключевые слова: особые образовательные потребности, студенты с нарушениями зрения, информационные технологии

EDUCATION PROCESS PERSONALISATION FOR STUDENTS WITH VISUAL IMPAIRMENTS USING THE LEADING METHODS OF INFORMATION EXCHANGE

N. S. Anofrikova

PhD in Physics and Mathematics, Associate Professor, Department of Mathematic

Theory of Elasticity and Biomechanics,

Executive of Institute of Distant Learning

Saratov State University, Saratov, Russia

nanofrikova@yandex.ru

M. D. Konovalova

PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Special Needs Education,

Saratov State University, Saratov, Russia

mdkonovalova@gmail.com

Abstract. The article evaluates the problem of detection and accounting for special educational needs of students with visual impairments during the education process. The necessity of cautious accounting for personal specialties regarding transferring the studying materials to students with visual impairments is proven. The major groups of students with visual impairments are distinguished according to their ability to comprehend non-verbal information. The role of information technologies in individual approach to education is noted.

Key words: special educational needs, students with visual impairments, information technologies

Обучение студентов с нарушениями зрения в образовательных организациях высшего образования приобретает в настоящее время более широкие масштабы. Введение в действие нового ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (2012), разработка «Методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости учебного процесса» (2014),

утверждение «Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» (2015), утверждение «Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» (2017) придает процессу обучения студентов с нарушениями зрения системно регулируемый характер. В этих документах говорится о том, что обучение студентов осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния их здоровья.

Студенты с нарушениями зрения составляют одну из значимых категорий студентов с инвалидностью, обучающихся в системе высшего образования. Обращают на себя внимание их потенциальные возможности к получению профессионального образования различного уровня и направленности, с одной стороны, и высокие требования к обеспечению доступности образовательной среды для этих студентов, с другой. Наиболее современный опыт создания специальных условий обучения для студентов с нарушениями зрения представлен Московским государственным психолого-педагогическим университетом при создании модельного образца специальных образовательных условий для получения высшего образования студентами с инвалидностью. Вузом были выполнены весь комплекс требований к доступности зданий образовательных организаций и безопасному в них нахождению, материально-техническому обеспечению образовательных услуг, информационной доступности для лиц с инвалидностью и ОВЗ, кадровому обеспечению, методическому обеспечению, содержанию программ сопровождения, профориентационной работе вуза и довузовской подготовке, системе трудоустройства выпускников с инвалидностью и обеспечения дополнительного профессионального образования [6].

В Саратовском национальном исследовательском государственном университете имени Н.Г. Чернышевского также накоплен значительный опыт

по обучению студентов с инвалидностью по зрению [2, 4]. В настоящее время в нашем университете обучается 34 студента с инвалидностью по зрению, что составляет 26% от всей численности студентов с инвалидностью.

Как отмечают специалисты в области организации обучения студентов с нарушениями зрения, одним из условий качественного обучения таких студентов является точное понимание преподавателями особенностей состояния зрительных функций каждого обучающегося и их учет в системе образования [5]. На наш взгляд, преподаватели нуждаются не столько в понимании особенностей зрительных функций, сколько в четких рекомендациях, на основе которых они смогут адаптировать процесс изучения дисциплины к зрительным возможностям слепых и слабовидящих студентов.

Таким образом, одним из важных направлений в обеспечении доступности образования является выявление особых образовательных потребностей таких студентов и разработка способов их удовлетворения в учебном пространстве вуза. Эту задачу на начальном этапе обучения студента решает тифлопедагог. В частности, при выявлении потребности в адаптированных формах приема-передачи учебной информации, у слабовидящих студентов уточняется, какие параметры плоскочечатного текста (размер, тип шрифта, междустрочный и межбуквенный интервал); его структуры (уменьшение длины отрезков текста, имеющих заголовки и подзаголовки), наличие навигации и возможность делать закладки и др. позволят им использовать учебные материалы наиболее эффективно (без излишних временных затрат и с минимальным перенапряжением зрительной системы). Необходимо также уточнить у слабовидящего студента, насколько удобно для него использование диктофона для записи лекций, практических занятий и семинаров.

Необходимо также выявление специальных требований со стороны слабовидящих студентов к наглядным материалам (презентациям, рисункам, схемам, динамичным изображениям), а именно расстояние, на котором

возможно восприятие отдельных объектов, их размер, наполненность деталями, контраст, цветовые решения.

Для незрячих студентов устанавливается возможность использования прибора для письма по Брайлю на лекциях, практических занятиях и семинарах, также возможность и необходимость использования диктофона для записи лекций, практических занятий и семинаров.

Если в учебном процессе используются учебные материалы в виде аудио файлов, то уточняются их формат, скорость воспроизведения, предпочитаемый тембр голоса, требования к структуре (уменьшение длины отрезков текста, имеющих заголовки и подзаголовки), наличие навигации и возможность делать голосовые закладки.

Особую роль в учебном процессе незрячих студентов играют наглядные пособия, предназначенные для осязательного восприятия. Современные технические устройства позволяют создавать рельефные рисунки и схемы, при этом важно учесть возможности осязательного восприятия каждого студента – толщину линий, количество деталей в схеме и другие. Использование муляжей и моделей также задает требования к их размеру, материалу, наполненности деталями, что делает их доступными для осязательного восприятия.

Важным компонентом образовательного процесса студентов с нарушениями зрения является соблюдение режима зрительной работы.

Для слабовидящих обучающихся следует установить оптимальный уровень общей и локальной освещенности рабочего места, период непрерывной зрительной работы на занятиях (в минутах), общий объем зрительной работы в течение дня. При организации всех видов занятий, зачетов и экзаменов следует учитывать также, что студенты с нарушениями зрения имеют замедленный темп приема – передачи информации, а, следовательно, нуждаются в дополнительном времени на подготовку к ответу и его представлению.

При оценке результатов обучения, следует учитывать, что такие факторы, как эмоциональное напряжение, стресс, могут существенно снизить зрительную работоспособность студента и повлиять на качество ответа,

поэтому создание доброжелательной обстановки на занятиях и особенно во время проведения оценочных процедур, следует также отнести к способам удовлетворения особых образовательных потребностей студентов с нарушениями зрения.

Большую роль в индивидуализации обучения играют информационные технологии. Они предоставляют возможность индивидуального подхода как при поднесении материала, так и при организации взаимодействия преподавателя с обучающимися в соответствии с выявленными особыми образовательными потребностями, связанными с психофизиологическими возможностями.

Наличие в организации электронной информационно-образовательной среды, соответствующей требованиям доступности для инвалидов по зрению, позволяет сделать процесс обучения более комфортным и эффективным.

Для того, чтобы использование данного ресурса было доступно и удобно каждому обучающемуся, независимо от его физических особенностей, в СГУ разработана адаптационная дисциплина «Ассистивные информационно-коммуникационные технологии» [1], в процессе изучения которой также выявляются особые потребности каждого обучающегося, исследуются имеющийся опыт и уровень владения навыками по использованию информационно-коммуникационных технологий, ассистивных технологий, совместно подбираются программные и технические средства, оптимальные для работы конкретного обучающегося с ресурсами электронной информационно-образовательной среды. Обучающихся знакомят с особенностями работы с компьютером, электронной информационно-образовательной средой СГУ, сетью интернет с использованием выбранных ассистивных технологий. В результате, происходит индивидуальная, в зависимости от потребностей и возможностей, коррекция имеющихся нарушений в учебных и коммуникативных умениях, а также социальная и профессиональная адаптации обучающихся с особыми образовательными потребностями.

Для того, чтобы помочь преподавателям правильно организовать учебный процесс с учетом особенностей восприятия обучающимися учебной информации, в СГУ реализуется дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Инклюзивная практика в высшем образовании». В рамках данной программы предусмотрено знакомство с основными способами адаптации методов обучения, с особенностями обучения студентов с нарушениями зрения с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Преподаватели изучают специальные технические и программные средства, используемые обучающимися с нарушениями зрения, особенности составления учебных материалов для данной категории обучающихся, с различными формами представления информации и их использованием в зависимости от возможностей студентов.

Одним из самых важных механизмов, способствующих включению студентов с нарушениями зрения, в образовательную среду вуза, является процесс общения как с однокурсниками, так и с преподавателями и представителями административного и учебно-вспомогательного персонала. Большинство нормально видящих людей не имеют опыта общения и взаимодействия с людьми с нарушениями зрения и поэтому не учитывают возможностей этих студентов к восприятию невербальной информации, которая в большинстве случаев является ключевой при создании первого впечатления о собеседнике и установлении контакта с ним.

В качестве основы для организации грамотного взаимодействия мы можем предложить социально-психологическую оценку зрительных возможностей восприятия средств невербального общения, которая проводилась нами в ходе экспериментального изучения социально-перцептивной компетентности подростков с нарушениями зрения и показала качественные различия в восприятии другого человека слабовидящими подростками, связанными с их зрительными нарушениями. Мы выделили несколько групп значительно отличающихся по этим возможностям:

1 группа – тотально слепые и лица с остротой зрения до 0,02 – не имеют возможности зрительного отражения физического облика, деталей оформления внешности и зрительно воспринимаемых средств невербального общения, используют при восприятии слуховую, ольфакторную и тактильную системы отражения;

2 группа – лица с остротой зрения 0,03–0,04 – используют зрительную систему отражения, имеют возможность воспринимать мимику собеседника лишь на самой близкой дистанции общения, жесты – на дистанции личного общения и позы – на социальной дистанции;

3 группа – лица с остротой зрения 0,05–0,09 – используют зрительную систему отражения как ведущую, имеют возможность зрительно воспринимать мимику на дистанции личного общения, жесты и позы – на социальной дистанции;

4 группа – лица с остротой зрения 0,1 и выше – используют зрительную систему отражения как ведущую, имеют возможность зрительно воспринимать мимику, жесты и позы на дистанции социального общения. При этом сопутствующие нарушения глазодвигательных функций негативно отражаются на способности к различению зрительно воспринимаемых невербальных средств общения. Поэтому учащиеся, имеющие такие нарушения, могут быть отнесены к группе с более низкой остротой зрения [3].

Рекомендации по использованию невербальных средств в процессе общения со студентами с нарушениями зрения, на наш взгляд, необходимо включать в инструкции по взаимодействию с инвалидами по зрению для всех сотрудников образовательной организации.

Выявление и учет особых образовательных потребностей студентов с инвалидностью проводится на начальном этапе обучения. Итогом этой работы является индивидуальная карта особых образовательных потребностей студента с инвалидностью. В составлении карты принимают участие сам студент, куратор студенческой группы, тифлопедагог и психолог Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов. По

согласованию со студентом с инвалидностью определенные данные его карты становятся доступными всем преподавателям, работающим с данной группой студентов.

Главным социальным и психологическим результатом этой работы является вовлечение самого студента с инвалидностью в процесс осознания своих сильных и слабых сторон, совместный с другими участниками образовательного процесса поиск вариантов решения возникающих проблем.

Библиографический список

1. Анофрикова Н.С. О содержании адаптационной дисциплины «Ассистивные информационно-коммуникационные технологии» для студентов с ОВЗ в СГУ // Социокультурная интеграция и специальное образование. Сборник научных статей. Электронное издание. – М.: Издательство «Перо», 2015. С. 430-435.
2. Коновалова М.Д. Опыт психолого-педагогического сопровождения студентов с нарушениями зрения // Специальное образование. Материалы XIII международной научно-практической конференции. Т. 1. Электронное издание. СПб.: Издательство ЛГПИ им. А.С. Пушкина, 2017. С. 100 - 103.
3. Коновалова М.Д. Развитие социально-перцептивной компетентности подростков с нарушениями зрения . Дисс. канд. психол. наук, Москва, 2005, 207 с.
4. Кузнецова С.Ю., Нестерова О.Е. Опыт работы Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов СГУ // Реабилитация, абилитация и социализация: Междисциплинарный подход. Сборник научных статей. Электронное издание. – М.: Издательство «Перо», 2016. С. 653 - 660.
5. Панюкова С.В., Сергеева В.С., Мельник Ю.В. Организационно-методические и правовые аспекты обучения студентов с инвалидностью в вузе. / под ред. С.В. Панюковой. – М.:МГППУ, 2017. – 57 с.

6. Рубцов В.В., Васина Л.Г., Куравский Л.С., Соколов В.В. Модельный образец специальных образовательных условий для получения высшего образования студентами с инвалидностью: опыт создания и применения // Психологическая наука и образование. 2017. Том 22. № 1. С. 34–49.

**ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ – БУДУЩИХ
ДЕФЕКТОЛОГОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОСОБЫМИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ**

Ю.Н. Боровик

заместитель декана факультета коррекционной педагогики и специальной психологии НОУ ВО «Московский социально-педагогический институт»,

Москва, Россия

lait0707@mail.ru

А.В. Морозов

*доктор педагогических наук, профессор, главный научный сотрудник
ФГБНУ «Институт управления образованием Российской академии
образования», Москва, Россия*

doc_morozov@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается проблема подготовки студентов – будущих дефектологов к работе с детьми с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзивного образования, организация практики обучающихся по направлению подготовки «Специальное (дефектологическое) образование»; особое внимание уделено овладению будущими педагогами-дефектологами специальными компетенциями в процессе обучения в вузе и развитию ими своих профессионально-важных качеств, необходимых для успешной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в процессе их социализации.

Ключевые слова: дети с особыми образовательными потребностями, инклюзивное образование, профессиональная подготовка, педагог-дефектолог, компетентность, профессионально-важные качества, социализация ребенка.

PECULIARITIES OF TRAINING THE STUDENTS - FUTURE SPECIAL TEACHERS TO WORK WITH CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Y.N. Borovik

*Deputy Dean of the Faculty of Correctional Pedagogics and Special Psychology,
Moscow Social-Pedagogical Institute, Moscow, Russia*

lait0707@mail.ru

A.V. Morozov

*Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Chief Researcher,
Institute of Education Management,
Russian Academy of Education, Moscow, Russia*

doc_morozov@mail.ru

Abstract: the article deals with the problem of training students – future special teachers to work with children with special educational needs in inclusive education; the organization of the practice of students in the field of training «Special (defectological) education» is considered; special attention is paid to the mastery of future teachers-defectologists special competences in the learning process at high school and the development of professional-important qualities necessary for successful work with children with disabilities in the process of their socialization.

Keywords: children with special educational needs, inclusive education, vocational training, special teacher, competence, professionally important qualities, socialization of the child.

На сегодняшний день именно инклюзивное образование является наиболее приоритетным направлением в обучении детей с особыми образовательными потребностями. Оно подразумевает обеспечение доступности качественного образования для всех слоёв населения. Одним из главных условий социализации детей с ограниченными возможностями здоровья является интеграция в общество, приобретение и усвоение ими

определённых норм поведения, жизненных позиций, последующая самореализация в различных видах профессиональной деятельности.

Инклюзивное образование – это организация процесса обучения, при котором все дети, независимо от психофизических и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же общеобразовательных школах, в таких школах общего типа, которые учитывают их особые образовательные потребности и оказывают своим ученикам необходимую специальную поддержку [1; 2].

Инклюзивное образование призвано решить следующие задачи:

1. создание единой психологически комфортной образовательной среды;
2. обеспечение эффективности процессов адаптации, социализации и коррекции детей с особыми образовательными потребностями;
3. организация системы эффективного психолого-педагогического сопровождения процесса инклюзивного образования через взаимодействие диагностико-консультативного, коррекционно-развивающего, лечебно-профилактического, социально-трудового направлений деятельности;
4. разработка нормативно-правового обеспечения инклюзивного образования;
5. обеспечение доступа к социальной среде в учебных помещениях;
6. совершенствование системы подготовки и переподготовки педагогических кадров, создающих и работающих в гуманистических условиях инклюзивного обучения;
7. повышение роли и ответственности законных представителей обучающихся с особенностями психофизического развития в получении образования [3].

Эти задачи являются базовыми и требуют изменения всей системы подготовки специалистов, работающих в данной сфере. Более подробно нам хотелось бы остановиться на одной из наиболее приоритетных, на наш взгляд, с точки зрения реального обеспечения выполнения практически всех

перечисленных выше задач – а именно – на задаче совершенствования системы подготовки и переподготовки педагогических кадров, создающих и работающих в гуманистических условиях инклюзивного обучения.

Как показывает опыт внедрения инклюзивного образования, педагоги и другие специалисты не сразу начинают соответствовать тем профессиональным требованиям, которые требуются для данной формы обучения. Они проходят несколько стадий: начиная с явного или латентного сопротивления, переходя к пассивному, а затем и к активному принятию происходящего. Даже хороших опытных специалистов нередко одолевают сомнения: «А смогу ли я сделать это». Они, как правило, боятся ответственности, боятся риска, боятся, что не будут полностью контролировать происходящее, опасаются, что не справятся с поставленными задачами и потеряют работу [4].

В условиях реформирования российского образования система профессиональной подготовки будущих педагогов-дефектологов находится в достаточно сложных условиях. Это сказывается на организации образовательного процесса будущих педагогических кадров в области специального (дефектологического) образования. При организации обучения будущих дефектологов и формирования содержания образования необходимо учитывать практико-ориентированный подход. Это поможет сформировать у будущих специалистов навыки толерантного отношения к коллегам, диалогического общения с родителями детей, имеющих различные нарушения в развитии, умение решать проблемы, выбирать наиболее адекватные способы их решения и многое другое [5].

Педагог-дефектолог, работающий в системе инклюзивного образования, должен:

- быть способен к переоценке накопленного опыта;
- анализу своих психических и физических возможностей;
- уметь приобретать новые знания;
- использовать современные научные технологии;

- владеть методами психолого-педагогического воздействия на лиц с отклонениями в развитии;
- приёмами и методами формирования системы межличностного общения [6].

На сегодняшний день новая система образования решает многие задачи практической стороны подготовки будущих дефектологов. Все эти задачи могут быть решены лишь в порядке тесного междисциплинарного взаимодействия при изучении различных учебных предметов, во время учебной и производственной практики: в условиях неформальной учебной деятельности студентов. Во время учебной практики внимание студентов обращается на разнообразные виды деятельности, которые выполняет педагог-дефектолог, на его профессионально-личностные качества.

Общение с педагогами-практиками, непосредственное участие в различных мастер-классах убеждают будущих специалистов в необходимости овладения дополнительными компетенциями для повышения своей собственной конкурентоспособности на рынке труда [7]. Изучение дисциплин профессионального цикла способствует обобщению представлений студентов о специфических особенностях детей с ограниченными возможностями здоровья, об особенностях практической работы с ними. На этом этапе профессиональной подготовки очень важно сформировать у студентов оценку собственной деятельности как одного из основополагающих критериев овладения будущей профессией как сейчас, так и на протяжении всего последующего периода обучения. На наш взгляд, это является залогом и важным условием положительных личностных изменений [8].

Уже с первого курса студенты знакомятся с различными категориями детей с особыми образовательными потребностями и могут применять полученные на лекциях теоретические знания об особенностях поведения детей с нарушениями в развитии на практике, а также в процессе волонтерской деятельности. В процессе прохождения практики предполагается посещение студентами коррекционно-развивающих занятий с детьми с ограниченными

возможностями здоровья и их здоровыми сверстниками, наблюдение за процессом оказания консультативной помощи родителям и педагогам, работающим в учреждении, происходит наблюдение за взаимодействием детей в норме со сверстниками с нарушениями в развитии. Данный вид практики позволяет сформировать у студентов профессионально важные навыки и умения. Кроме этого, во время прохождения практики студенты приобщаются к организации и проведению различных праздников с участием детей с особыми образовательными потребностями и их здоровыми сверстниками. Это позволяет создать ситуацию взаимодействия будущих дефектологов с детьми с ограниченными возможностями здоровья, приобретению опыта работы в условиях инклюзии.

Инклюзивное образование – это не только обеспечение равных прав в получении общего образования детей с особыми образовательными потребностями, это ещё и взаимодействие специалистов. Необходимо формировать умение использовать эффективные способы педагогического взаимодействия между субъектами инклюзивного процесса. Такое сотрудничество направлено на выработку и реализацию единой стратегии социализации ребёнка с нарушениями в развитии и организацию поддержки его семье [9; 10; 11].

Всё это, в итоге, способствует формированию общей культуры, развитию творческих способностей ребёнка с особыми образовательными потребностями в организации образовательного процесса, формированию толерантности, коммуникативных навыков и т.д.

Коррекция личности человека, имеющего отклонения в состоянии психического и физического развития, невозможна без специальных знаний и любви к своей профессии. Закреплённые в сознании будущего дефектолога ценности профессиональной деятельности образуют систему его профессионально-ценностных ориентаций на признание самооценности человеческой личности, на гармоничное развитие личности лиц, имеющих

отклонения в состоянии здоровья, на профессиональное сотрудничество, творчество и самосовершенствование [12].

В современных условиях динамичного развития научно-технической информации ни одно учебное заведение не в состоянии дать человеку такой объём знаний, которых хватило бы ему на всю жизнь или на более или менее длительный её период, так как знания очень быстро устаревают морально. К тому же знания представляют собой динамическую систему, постоянно изменяющуюся как в количественном, так и в содержательном аспекте. Именно поэтому систематическое целенаправленное совершенствование этой системы знаний является одной наиболее существенных характеристик личности будущего дефектолога. Только целенаправленно подготовленный педагог-дефектолог может обеспечить качественное специальное (коррекционное) образование детей на основе идей интеграции и инклюзии.

Библиографический список:

1. Алёхина С.В. Инклюзивное образование и психологическая готовность учителя // Вестник МГППУ. Серия «Педагогика и психология». 2012. № 4. С. 118-127.
2. Крыжановская Л.М. Психологическая коррекция в условиях инклюзивного образования. – М.: ВЛАДОС, 2013 // [Электронный ресурс] URL: <https://opaline.ru/kniga83291> (дата обращения: 28.03.2018).
3. Морозов А.В. Информационно-образовательная среда в практике инклюзивного образования на основе современных здоровьесберегающих технологий // Инклюзия в образовании. 2016. № 2 (2). С. 99-111.
4. Морозов А.В. Здоровьесберегающие технологии в инклюзивном и дистанционном образовании при обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья // Научно-методический электронный журнал Концепт. 2016. Т. 8. С. 1-5.
5. Моргунова Ю.Н. Практико-ориентированный подход в формировании профессиональной компетентности будущих дефектологов // В сборнике: Постсоветское пространство – территория инноваций // 3-я

Международная научно-практическая конференция: доклады и сообщения. – М.: МРСЭИ, 2016. С. 142-146.

6. Моргунова Ю.Н. Формирование профессиональной компетентности бакалавров в области дефектологии // Учёные записки ИУО РАО. 2017. № 1-2 (61). С. 90-92.
7. Морозов А.В., Петрова Л.Е. Влияние профессиональной компетентности специалистов на их работоспособность и профессиональное долголетие // Человеческий фактор: проблемы психологии и эргономики. 2011. № 3-1. С. 82-83.
8. Манько О.М., Морозов А.В., Измайлова Г.Х. Роль профессионально важных качеств психолога в сохранении его профессионального здоровья // Вестник восстановительной медицины. 2013. № 1. С. 7-9.
9. Бахтин М.Б., Довбыш С.Е., Аринушкина А.А., Молчанова В.С. Современные подходы и мониторинг качества обучения управленческих работников образовательных организаций при организации инклюзивного образования // Управление образованием: теория и практика. 2017. № 3 (27). С. 67-81.
10. Мухаметзянов И.Ш., Мочалов А.В. Рабочее место инвалида во взаимодействии с персональным компьютером // Казанский педагогический журнал. 2012. № 3 (93). С. 141-15.
11. Неустроев С.С. Об организации современного электронного обучения для детей и взрослых с ограниченными возможностями здоровья // Управление образованием: теория и практика. 2017. № 1 (25). С. 28-35.
12. Морозов А.В. Диагностика креативности в педагогической деятельности. Монография. – М.: ИГУМО, 2001. 80 с.

ПАРТИЦИПАЦИЯ В СТУДЕНЧЕСКОМ СООБЩЕСТВЕ

В. А. Иванова

студентка, Балашовский институт (филиал) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», Саратовская область, Балашов, Россия

ivanova.w@bk.ru

А.В. Тимушкин

доктор педагогических наук, профессор, декан факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности, Балашовский институт (филиал) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», Саратовская область, Балашов, Россия

timushkin-box@rambler.ru

Аннотация. В статье рассматривается проблема партиципации в студенческом сообществе, готовности молодых людей к партиципации. Представлены особенности взаимодействий с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья. Анализируются мотивы выбора стратегий партиципационных контактов молодежи с лицами, имеющими инвалидность.

Ключевые слова: партиципация, мотивы выбора личности, лица с ограниченными возможностями здоровья, эффективность, прокрастинация, экспектации личности.

PARTITION IN THE STUDENT COMMUNITY

V.A. Ivanova

*a student of the Faculty of Physical Culture and Life Safety, Balashov branch of
Saratov State University, Saratov, Russia*

ivanova.w@bk.ru

A.V. Timushkin

*Doctor of Education, Professor, Dean of Faculty of Physical Education, Health and
Safety, Balashov branch of Saratov State University,
Saratov, Russia*

timushkin-box@rambler.ru

Abstract. The problem of participation in the student community, the readiness of young people for participation is shown in the article. Features of interaction with people with disabilities are presented. Young people's motives for choosing strategies of participatory contacts with people with disabilities are analyzed.

Key words: participation, motives of personal choice, people with disabilities, effectiveness, procrastination of the person's expectation.

В настоящее время политика образовательных услуг ориентирована на инклюзию, то есть активное включение лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья в образовательное поле деятельности. Данная миссия предполагает реализацию обширного спектра программ/технологий, позволяющих оптимизировать учебную деятельность всех категорий студентов и в частности, лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья.

Сам процесс внедрения инновационных технологий в образовательное пространство сопряжен с определенными трудностями, индивидуального ряда. В первую очередь, речь идет о степени развития партиципационной способности у студентов, включенных в инклюзивное образовательное пространство.

Молодые люди, представляют собой самую активную социальную группу и нацелены на реализацию максимально возможного, касающегося своей жизненной перспективы. Их спектр предпочтений представляет собой оптимум, так как большинство молодых людей имеют перфекционистские устремления, базирующиеся на потребности реализовать наиболее сложно достижимые и максимально полные задачи [1].

Если у молодых людей не развита партиципационная способность их контекст взаимодействий в системе разностатусных отношений будет транслирован вектором дистанции и рассогласованности.

Данное обстоятельство связано с тем, что студенческая молодежь имеет недостаточный опыт столкновения с реальными, а не субъективно

воспринимаемыми трудностями и включение в ситуацию неопределенности и/или трудноразрешимой ситуации остро переживают опыт неудачи [2;3;4] .

В связи с этим, наиболее частый вариант эффекта переживаемой тревоги за результативность совместной деятельности в разностатусных отношениях, молодыми люди транслируется несвоевременность, задержка реализации актуальных целей, что влечет за собой ослабление партиципационных связей и усиление переживаемого опыта неудачи [5].

Для оптимизации и развития способности к партиципации в процессе образовательной деятельности наиболее оптимальными формами выступают адаптивные технологии, ориентированные на психологическую поддержку лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья и ряд социальных мер, способствующих повышению социального самочувствия и удовлетворенности жизнью всех категорий студентов, обучающихся в вузе [6;7;8;9].

Основной задачей данных мероприятий выступает гармонизация межличностных взаимоотношений между студентами с инвалидностью и студентами не имеющими ограничений по статусу здоровья. Данная мера позволяет каждому партнеру в системе разностатусных взаимодействий воспринимать Другого как равноценную личность, быть уверенным в собственных ресурсах и силах партнера, позитивно мыслить.

Таким образом, партиципация в студенческом сообществе представляет собой процесс преломления индивидуальных экспектаций, устремлений и осознанной готовности принимать инаковость Другого, не ограничивая его потенциал для достижения общей желаемой цели.

Библиографический список

1. Карина О.В., Киселева М.А., Шустова Н.Е. Проявление перфекционизма у молодых спортсменов // Казанская наука. 2011. №10. С.336-338.
2. Киселева М.А. Особенности различий в притязаниях у студентов – прокрастинаторов/ Роль прокрастинации в процессе самоопределения молодежи: сборник научных статей. – Саратов: Изд-во «Саратовский источник», 2015. С.82-85.

3. Карина О.В. Динамика проявления экспектаций в подростковом и юношеском возрасте // Гуманизация образования. 2015. № 1. С. 50-55.
4. Хорни, К. Наши внутренние конфликты. – СПб.: Речь, 1997. 160 с.
5. Шустова Н.Е. Своевременность как предиктор социальной адаптации личности // Гуманизация образования. 2015. № 1. С. 44-49.
6. Тимушкин А.В. Подготовка педагогов безопасности жизнедеятельности для работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья // Безопасность жизнедеятельности. 2016. №8 (188). С. 62-64.
7. Викулов А.В. Особенности организации занятий по физической культуре для студентов с нарушениями в состоянии здоровья / Актуальные проблемы физической культуры и безопасности жизнедеятельности: сборник научных трудов факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности. Под редакцией Л.В. Кашицыной. Балашов – Саратов: Изд-во «Саратовский источник», 2016. С. 19-21.
8. Смирнов В.М., Елистратова Л.А. Психологическая и социальная реабилитация лиц с ограниченными возможностями в процессе занятием легкой атлетикой / Актуальные проблемы физической культуры и безопасности жизнедеятельности: сборник научных трудов факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности. Под редакцией Л.В. Кашицыной. Балашов – Саратов: Изд-во «Саратовский источник», 2016. С.118-121.
9. Бессчетнова О.В. Оздоровительные и реабилитационные технологии для детей с ограниченными возможностями здоровья / Актуальные проблемы безопасности жизнедеятельности детей и пути их решения Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Под общей редакцией Н.В. Тимушкиной, Д.В. Воробьева. Саратов: Изд-во «Саратовский источник», 2017. С. 59-62.

ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНОГО КОМПОНЕНТА Я-КОНЦЕПЦИИ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

О.В. Кобзева

*кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной педагогики и
специальной психологии, ФГБОУ ВО «Мурманский арктический
государственный университет», г. Мурманск, Россия*

kobzevao@rambler.ru

Аннотация. В статье представлена специфика личностного развития студентов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Рассмотрены факторы влияющие на развития Я-концепции. Полученные результаты позволяют проанализировать особенности когнитивного компонента Я-концепции студентов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

Ключевые слова: личностное развитие, нарушения функций опорно-двигательного аппарата, юноша, Я-концепция, факторы Я-концепции.

FEATURES OF COGNITIVE COMPONENT OF SELF-CONCEPT IN STUDENTS WITH MUSCULOSKELETAL DISABILITIES

O.V. Kobzeva

*PhD in Psychology, Associate Professor, Special Pedagogy and Special Psychology
Department, Murmansk Arctic State University, Murmansk, Russia*

kobzevao@rambler.ru

Abstract. The definition of personal development of students with musculoskeletal disabilities is considered in the article. The factors influencing the development of Self-concept are considered. The obtained results allow to analyze the features of cognitive component of Self-concept in students with disorders of the musculoskeletal system.

Key words: personal development, disorders of the musculoskeletal system, young, Self-concept, factors of Self-concept.

В современных социально-экономических условиях в процесс становления личности вовлечены все сферы социальной жизни, включая сферу высшего образования. Именно в вузе происходит формирование профессиональной компетентности, которая во многом определяется профессиональной идентичностью. Формирование и развитие профессиональной идентичности возможно только в том случае, когда личность достигла определенного уровня психического развития, обладает устойчивой системой собственных ценностей и моральных требований, убеждений, не только по отношению к окружающим, но и к самой себе [1]. Совокупность когнитивного, эмоционального и поведенческого компонента составляют структуру профессиональной идентичности [2], которая проявляется в представлениях о собственном Я как будущем специалисте. Поэтому знание специфики когнитивного компонента Я-концепции студентов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (ОДА) позволит не только обеспечить им успешную социальную адаптацию, но и разработать систему оптимального их вхождения в профессию, формирования у них профессиональной мотивации.

Я-концепция – это система понимания собственного Я, теория, которую человек строит относительно того, кем он является, какими качествами обладает, какими ресурсами владеет, каким хочет быть в будущем [3].

К внешним факторам, обеспечивающим развитие Я-концепции, можно отнести социальное взаимодействие [4, 5], влияние референтной группы или социальной ситуации [6]. Внутренними факторами развития Я-концепции выступают особенности семьи и семейного порядка, а так же события, происходящие в жизни семьи. Следует отметить, что внутренние факторы являются главными составляющими развития Я-концепции.

Я-концепция студента – это структурированная и доступная осознанию

система модальностей (Реальное Я, Идеальное Я, Зеркальное Я, Академические Я и Профессиональное Я), отражающая представления о себе как субъекте личностного саморазвития и учебно-профессиональной деятельности в прошлом, настоящем и будущем.

Исследование когнитивного компонента Я-концепции студентов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата проводилось в 2017 году на базе ФГБОУ ВО «Мурманский арктический государственный университет», г. Мурманск. В нем приняли участие 12 респондентов с нарушениями функций ОДА (без интеллектуальных и речевых нарушений) и 17 респондентов без нарушений функций ОДА. Средний возраст испытуемых 19,4 года.

Исследование проводилось с помощью методики «Q-сортировка» В. Стефансона [3] и пятифакторного опросника личности МакКрае-Коста [7].

Результаты исследования позволяют утверждать, что в юношеском возрасте стремление принять групповые стандарты и ценностей является доминирующим как для студентов с нарушениями функций ОДА ($12,1 \pm 1,9$), так и для студентов без нарушений функций ОДА ($10,4 \pm 1,1$). Однако студенты с нарушениями функций ОДА не стремятся устанавливать эмоциональные связи не только за пределами своей группы, но и в ней. Они пассивны, безучастны к процессам, происходящим в группе, замкнуты ($9,3 \pm 1,3$). Отличительной особенностью их поведения выступает желание уйти от взаимодействия, сохранить «нейтралитет» в спорных и конфликтных ситуациях, склонность к компромиссным решениям, безынициативность ($7,4 \pm 1,4$).

Для студентов без нарушений функций ОДА свойственны тенденции взаимодействия, желание иметь широкие эмоциональные связи, как в группе, так и в социуме, недостаток общения способствует формированию у них чувства дискомфорта ($12 \pm 1,7$). Они стремятся принимать активное участие в групповой жизни, занять более высокий статус в своей социальной группе,

упорны в достижении цели, настойчиво отстаивают свои интересы и взгляды, требовательны к окружающим, работоспособны и целеустремленны ($9,4 \pm 1,3$).

Результаты статистического анализа позволяют утверждать, что студентам с нарушениями функций ОДА более свойственна настойчивость в отстаивании своих взглядов, требовательность к окружающим, работоспособность и целеустремленность ($p \geq 0,05$).

Таким образом, у студентов с нарушениями функций ОДА преобладающими тенденциями являются зависимость, необщительность, уход от борьбы, ведомая позиция в группе, нерешительность в общении, отсутствие активности при установлении контактов и поддержании межличностных взаимоотношений. Их сверстникам без нарушений функций ОДА свойственны независимость от мнения окружающих, принятие самостоятельных решений, отстаивание своих взглядов и убеждений.

Далее рассмотрим проявление компонентов личности в юношеском возрасте.

Студенты с нарушениями функций ОДА в большинстве своем интроверты ($37,1 \pm 4,3$), поэтому им свойственен низкий уровень уверенности в своих действиях, а также рассеянность и неосведомленность в происходящих вокруг них событиях. Следует отметить, что верят они только в свои силы, не хотят принимать во внимание позиции окружающих, что приводит к пренебрежению конкретных явлений действительности. Им характерен спокойный, ровный фон настроения, а так же сдержанность и замкнутость. Они не рассказывают окружающим о своих переживаниях и проблемах, не проявляют интерес к проблемам окружающих, умеют контролировать свои чувства и действия, при этом думают над каждым своим поступком, планируют свои действия не только на ближайшую перспективу, но и на дальнейшую.

У студентов без нарушений функций ОДА преобладает экстравертированность ($60,1 \pm 8,7$). Они общительны и коммуникабельны, любят находиться в большом коллективе людей, испытывают потребность в общении, поэтому они имеют широкий круг друзей.

Их отличает импульсивность и, как правило, необдуманность поступков и действий, склонность к риску. Они не умеют контролировать свои чувства и действия, демонстрируя в поведении вспыльчивость и агрессивность.

Низкие показатели по шкале «Привязанность – Отдаленность» у студентов с нарушениями функций ОДА ($42,5 \pm 4,9$) свидетельствуют об их стремлении к независимости и самостоятельности. Они не принимают помощь со стороны окружающих, считая, что со всеми возникшими трудностями в силах справиться самостоятельно, предпочитают дистанцироваться от взаимодействия с окружающими, не проявляя интерес в общении с людьми, ставя свои интересы выше интересов других.

Студентам без нарушений функций ОДА характерны высокие показатели по этой шкале ($61,5 \pm 9,9$), что проявляется в потребности постоянно находиться с другими людьми. Для них важно понимать людей, а так же сопереживать и помогать окружающим. Им свойственна социальная направленность личности, что проявляется в чувстве личной ответственности за благополучие окружающих и в терпимом отношении к их недостаткам.

Для студентов с нарушениями функций ОДА менее свойственно проявление волевых качеств в своей жизни ($39,5 \pm 3,9$). Они не демонстрируют настойчивость в достижении поставленных перед ними целей, не прилагают достаточных усилий для решения поставленных задач. Студенты без нарушений функций ОДА, наоборот, ответственные и обязательные личности, которые настойчиво достигают результатов своей деятельности ($64,5 \pm 7,5$).

Высокие показатели по шкале «Повышенная эмоциональность – Эмоциональная сдержанность» у студентов с нарушениями функций ОДА ($65,2 \pm 6,5$) показывают их импульсивность, неспособность контролировать свои эмоции и чувства. Им свойственно уклоняться от реальности, а также безответственность. Для них характерны чувство беспомощности и ощущение неспособности разрешить любую жизненную ситуацию, повышенный уровень тревожности, заниженная самооценка, высокий уровень самообвинения.

Следует отметить, что низкие показатели по этой шкале у студентов без нарушений функций ОДА ($40,9 \pm 7,7$) свидетельствуют о наличии у них тенденции к самодостаточности, уверенности в своих силах. Такие студенты постоянны в своих предпочтениях, привязанностях, а так же целях и планах. Однако, к любым переменам, которые могут происходить в их жизни, они не готовы и относятся к ним крайне негативно.

Низкие результаты по шкале «Игривость – Практичность» характерны как для студентов с нарушениями функций ОДА ($41,4 \pm 4,6$), так и для студентов без нарушений функций ОДА ($41,6 \pm 4,4$). Поэтому можно утверждать, что реалистичный взгляд на жизнь, вера в материальные ценности являются возрастной особенностью периода студенчества. Студенты обеспокоены происходящими в их жизни событиями, проявляют настойчивость и упорство в достижении поставленных перед ними целей, их жизненные взгляды и привычки отличаются постоянством.

Таким образом, для студентов с нарушениями функций опорно-двигательного характерно развитое чувство ответственности за события происходящие не только в своей жизни, но и в жизни своего социального окружения, высокий уровень самообвинения. Они достаточно часто испытывают чувство изолированности, их жизненные цели, как правило, не реалистичны. Они удовлетворены сложившейся ситуацией, но хотят ее изменить.

Библиографический список

1. Кобзева О.В., Анисимова Я.А. К вопросу определения профессиональной идентичности // Проблемы современного педагогического образования. Сер. Педагогика и психология. Сб. статей: – Ялта: РИО ГПА, 2016. Вып. 52. Ч. 7. С. 567 – 573.
- 8 Шнейдер Л.Б. Профессиональная идентичность: теория, эксперимент, тренинг: учеб. пособие. – М.: Изд-во Моск. психол.-соц. ин-та, 2004. 600 с.
- 9 Словарь Л.С. Выготского / Под ред. А.А. Леонтьева. – М. : Смысл, 2007. 120 с.

- 10 Психология личности: хрестоматия для студентов факультетов психологии, педагогов и практических психологов / ред.-сост. Д.Я. Райгородский. – Самара: Бахрах. М., 2006. 509 с.
- 11 Психология самосознания: хрестоматия по социально психологии личности / Ред.-сост. Д.Я. Райгородский. – Самара: Бахрах. М., 2003. 672 с.
- 12 Арзумян С.С. Психолого-педагогические особенности формирования Я-концепции в студенческом возрасте // Сборник научных трудов по материалам международной научно-практической конференции «Социально-гуманитарные и юридические науки: современные тренды в изменяющемся мире». – Краснодар, 2012. С.70 – 73.
- 13 Методика «Q -сортировка» (В. Стефансон) // Психологические тесты / Под ред. А.А. Карелина: В 2 т. – М., 2001. Т.2. С. 65 – 69.
- 14 Хромов А.Б. Пятифакторный опросник личности: Учебно-методическое пособие. – Курган: Изд-во Курганского гос. университета, 2000. 23 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ИМИДЖА БУДУЩЕГО ПЕДАГОГА-ДЕФЕКТОЛОГА

Г.А. Кошжанова

*Докторант PhD по специальности 6D010500-Дефектология, 1 курс Казанский
Национальный педагогический университет им. Абая, г. Алматы, Казахстан*

gulshat8@inbox.ru

Аннотация. В статье рассматриваются практические основы формирования педагогического имиджа у будущих дефектологов. В настоящее время изменились требования к личности педагогов. Имидж - специфические свойства, отношения, действия, образ гармоничной личности, он способствует созданию образа педагога в глазах других людей. Это понятие широко используется в настоящее время, поскольку от него зависят взаимоотношения между людьми, успешность профессиональной деятельности.

Ключевые слова: имидж, специальная педагогика, специальная психология, подготовка будущих дефектологов.

FORMATION OF IMAGE OF THE FUTURE SPECIAL TEACHER

G.A. Koshzhanova

Doctoral student, specialty 6D010500-Defectology, Abai Kazakh National

Pedagogical University, Almaty, Kazakhstan

gulshat8@inbox.ru

Abstract. The article deals with practical principles of the formation of the pedagogical image of future special teachers. At present, the requirements for the personality of teachers have changed. Image - specific properties, relationships, actions, the image of a harmonious personality, it promotes the creation of the image of a teacher in the eyes of other people. This concept is widely used at present, because it depends on the relationship between people, the success of professional activity. The features of formation the image of special teachers are considered.

Key words: image, special pedagogy, special psychology, preparation of future special teachers.

В конце XIX в. в отечественной педагогической психологии П. Ф. Каптерев показывает, что в педагогической деятельности педагога одним из важнейших факторов существования являются его «личностные качества»: стремление к цели, настойчивость, трудолюбие, скромность[1].

Элементы имиджа приобретают значение символов данной личности, их значимость становится неотъемлемой частью характера и индивидуальности человека и влияет на формирование отношения к нему окружающих людей. Имидж накладывает свой неповторимый отпечаток и на профессиональные качества человека, на его социальное положение и коммуникативные особенности. Процессуальная составляющая имиджа раскрывается через деятельность человека. Именно от этой составляющей зависит, насколько человек энергичен, быстро ли реагирует на различные

ситуации, умеет ли переключаться с одного вида деятельности на другие, насколько эмоционально реагирует на происходящие события.

Важными составляющими в формировании имиджа современного педагога являются вербальные и невербальные средства общения: умение красиво и правильно говорить, оперировать профессиональной терминологией, располагать к себе коллег и воспитанников, пользуясь при этом определенной мимикой и жестами. Важно, чтобы имидж соответствовал характеру педагога, не расходился с его внутренними установками, мировоззрением и взглядами.

Понятие «имидж» является предметом внимания и научного анализа в конце XX века. В середине 90-х годов, в период психологических аспектов формирования имиджа, появились первые отечественные разработки. Этой проблеме посвящены работы Ф. Ромашкиной, Е. И. Манякиной, Е. В. Гришуниной, П. С. Гуревич, Ф. А. Кузина и других [2].

В. Шепель в работе «Имиджеология: секреты личной привлекательности» рассматривает термин «имидж» как понятие о человеке, о совершаемых им действиях; стиль, индивидуальность человека, группы людей, учреждения» [3].

Имидж - специфические свойства, отношения, действия, образ гармоничной личности, оценка нравственных свойств воспитанников, членов коллектива, их действий. Таким образом, педагогическая имиджеология – это наука, изучающая технологию воздействия на человека, действующая в рамках гуманизма, опирающаяся на достижения таких наук, как психология, педагогика, риторика.

Сейчас успех в профессиональной деятельности педагога-дефектолога во многом зависит от его имиджа. При этом, к сожалению, можно отметить низкий уровень квалификации педагогов, несоблюдение ими правил педагогической этики, что мешает налаживанию отношений между участниками педагогического процесса. Поэтому при подготовке будущих дефектологов так важно раскрыть сущность и содержание педагогической деятельности, сформировать основные профессиональные качества. Что

касается имиджа педагога-дефектолога в XXI веке, то следует помнить, что имидж в переводе с английского означает «образ» [4].

Педагог-дефектолог – это человек, работающий с детьми с ограниченными возможностями здоровья, творческая личность, которая должна:

- владеть информационными технологиями;
- быть исследователем;
- обладать чувством справедливости;
- обладать уравновешенным характером;
- быть гибкой, способной в процессе педагогической работы принимать быстрые решения;
- уметь находить общий язык с учащимися.

Дефектологам больше, чем людям других педагогических специальностей, необходимо уметь работать с большой разнородной аудиторией. В настоящее время перед обществом специалистов в соответствии с требованиями «модели специалиста», стоит задача составления профиограммы специалиста.

Исследователь Г. К. Кусаметова дает определение имиджу педагога как единству его внутреннего и внешнего содержания. Это проявляется в стиле, внешнем виде, облике, речи, действиях, жестах. По нашему мнению, это определение полностью характеризует имидж педагога.

Формирование имиджа современного педагога - это новое направление в науке. Имиджелогия изучает изменения личности в соответствии с потребностями современной высокой духовной культуры, формирующей профессиональные умения, способности, технологическую компетенцию педагогов. Формирование всесторонне развитой личности педагога-дефектолога является одной из самых важных проблем на сегодняшний день [5].

В связи с тем, что количество детей с проблемами в развитии растет, меняются экономические и социальные нормы и отношения, повышаются

требования к квалификации педагогов, работающих с такими детьми. Создание положительного имиджа будет способствовать созданию успешного образа дефектолога как профессионала и личности. Понятие «имидж» прочно входит в нашу жизнь, потому что имидж профессионала оказывает сильное влияние на взаимоотношения с людьми и на эффективность совместной работы [7].

Работая с нетипичными детьми, дефектолог должен гуманно и уважительно относиться к своим воспитанникам, верить в достижение поставленных целей, быть тактичным и терпеливым. Педагог-дефектолог по роду своей деятельности взаимодействует не только с детьми и взрослыми, имеющими нарушения развития, но и с членами их семей. Такой специалист является главным человеком, который отвечает за социальную адаптацию ребенка с ограниченными возможностями в обществе.

Несомненно, такой педагог должен быть обладателем устойчивого психического и физического здоровья и выносливости, поскольку его деятельность связана с определенными профессиональными вредными воздействиями

Еще одним требованием к личности педагога-дефектолога является наличие педагогического оптимизма, положительного личностного отношения к детям с нарушениями в развитии. Отношение педагога или психолога к детям, их проблемам, взаимоотношениям, ценностным ориентациям базируется на основополагающих принципах гуманистической психологии, когда каждый ребенок рассматривается одновременно и как целостное уникальное явление, и как психологическая реальность, открытая миру [8].

Подводя итоги, можно отметить, что имидж педагога-дефектолога включает следующее:

- наличие цели, активности, саморегуляции;
- профессионализм;
- педагогические способности, ответственность;
- постоянное самообразование, самооценку;
- эмпатию.

Формирование имиджа будущего дефектолога – задача непростая. Это важнейший результат его профессионального поиска, саморазвития и самосовершенствования.

Библиографический список

1. Митина Л. М. Учитель как личность и профессионал. – М., 1994. 215 с.
2. Маркова А. К. Психология труда учителя. – М., 1993. 190 с.
3. Кузьмина Н. В. Педагогическое мастерство учителя как фактор развития способностей учащихся // Вопросы психологии. 1984. № 1. С. 20-27.
4. Кузьмина Н. В. Очерки психологии труда учителя. Психол. Структура деятельности учителя и формирование его личности. – Л., 1967. 183 с.
5. Кулагин Б. В. Основы профессиональной психодиагностики. – М., 1984. 215 с
6. Кузьмина Н. В. Способности, одаренность, талант учителя. – Л., 1985. 32 с.
7. Кузьмина Н. В. Формирование педагогических способностей. – Л., 1961. 98 с.
8. Сулейменова Р.А. Система ранней коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями в Казахстане: проблемы создания и развития. – Алматы, 2001. 143 с.

**ТЮТОРСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СТУДЕНТОВ
С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ВУЗА**

В.В. Лайкова

*тьютор Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации
студентов ФГБОУ ВО «Саартовский государственный национальный
исследовательский университет имени Н.Г. Чернышевского», Саратов, Россия*
inclusive@sgu.ru

Аннотация. В статье представлен обобщенный опыт ФГБОУ ВО «СГУ имени Н.Г. Чернышевского» работы со студентами с инвалидностью в аспекте их тьюторского сопровождения.

Ключевые слова: тьютор, тьюторское сопровождение, студенты с инвалидностью.

**TUTORIAL SUPPORT OF STUDENTS
WITH DISABILITIES IN THE EDUCATIONAL SPACE OF THE HIGHER
EDUCATIONAL INSTITUTION**

V.V. Laykova

*Tutor of the Center of Inclusive Support and Social Adaptation of Students, Saratov
State University, Saratov, Russia*

inclusive@sgu.ru

Annotation. The article presents the experience of Saratov State University on working with students with disabilities in the aspect of their tutorial support.

Key words: tutor, tutor's assistance, disabled students.

Инклюзивное образование, которое интенсивно входит в практику современного образования, ставит много сложных вопросов и новых задач перед всеми участниками образовательного процесса. Обеспечивая равный доступ к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [1], инклюзивное образование, в итоге, воспринимает обучающегося таким, какой он есть, и подстраивает под него свою систему. В связи с этим, возникает вопрос о необходимости подготовки квалифицированных специалистов, которые смогут обеспечить студенту с ограниченными возможностями здоровья помощь и поддержку, психолого-педагогическое сопровождение в его взаимодействии с пространством вуза [5], одним из механизмов реализации указанной задачи является введение в штат образовательной организации ставки тьютора. В современном образовательном пространстве РФ к данной должности, функционалу, сфере деятельности всё ещё остаётся много вопросов как понятийного, так и концептуального плана.

Нормативно должность тьютора закреплена приказом Минздравсоцразвития в мае 2008 года (позиция тьютора была введена в

перечень профессиональных квалификационных групп должностей педагогических работников общего, высшего и дополнительного профессионального образования), а в сентябре 2009 года Министерство образования и науки утвердило квалификационные характеристики должностей работников образования, в том числе тьютора [4]. Тьютор – особый педагог, который работает с принципом индивидуализации и сопровождает построение индивидуальной образовательной программы [6].

В ФГБОУ ВО «СГУ имени Н.Г. Чернышевского» (далее СГУ) система тьюторства также начинает развиваться как один из векторов развития инклюзивного образования в вузе и специализированных структурных подразделениях, занимающихся сопровождением студентов-инвалидов на протяжении всего периода обучения. В связи с усиленным интересом со стороны государства к вопросам организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья [2], [3], в целях совершенствования организационной структуры СГУ и на основании письма Минобрнауки России (№05-785 от 16.04.2014) было принято решение о создании Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов (при управлении социальной работы) (далее Центр). Основными целями деятельности Центра являются:

- сопровождение инклюзивного образования в университете через психолого-педагогическую и медико-социальную поддержку обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;
- обеспечение условий адаптации к процессу обучения и развития личности студента с ограниченными возможностями здоровья с целью улучшения качества их профессиональной подготовки и дальнейшей конкурентоспособности на рынке труда;
- охрана здоровья студентов, организация проведения противоэпидемических мероприятий, профилактика психоэмоциональных перегрузок обучающихся.

Для более эффективной реализации поставленных задач в 2017 г. в штат Центра были введены ставки ассистента-помощника и тьютора. Эти две

должности взаимосвязаны, так как их главной задачей является сопровождение студентов с инвалидностью в пространстве вуза, только тьютор выполняет координационную поддержку, выполняя посреднические функции между студентом и педагогом, студентом и образовательной средой, а ассистент-помощник оказывает техническую помощь студентам с инвалидностью (при нарушении способности к передвижению, ориентации, самообслуживанию и общению). Также среди основных должностных обязанностей тьютора СГУ можно выделить следующие:

- осуществление специализированного учета студентов, имеющих инвалидность;
- проведение работ по выявлению и оформлению особых образовательных потребностей студентов с инвалидностью, учитывая рекомендации индивидуальных программ реабилитации и абилитации обучающихся;
- организация индивидуальной помощи студентам-инвалидам в процессе адаптации к учебному процессу;
- оказание социальной поддержки студентам с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

Согласно статистическим данным общее количество студентов с инвалидностью в СГУ на декабрь 2017 года, составляет 132 человека. Анализируя данное количество по нозологическим группам, можно увидеть, что больше всего обучающихся с общим заболеванием (42%), доля студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата составляет 30%, 25% – обучающиеся с нарушением зрения, и 3% имеют нарушение слуха. Учитывая идею инклюзивного образования, необходимо отметить, что студенты с ограниченными возможностями успешно проходят обучение в группах с другими «условно здоровыми» студентами. Чаще всего им не требуется специализированной помощи и специальных условий (это видно из данных вышеприведенной статистики по нозологиям). Однако учитывая территориальные особенности расположения корпусов и их отдалённость от Центра инклюзивного сопровождения, а значит, невозможность тьютора

оказать помощь в кратчайшие сроки, необходимо было разработать и провести обучающий курс, касающийся особенностей обучения людей с ОВЗ. Так появилась идея о школе волонтера-тьютора.

В марте 2015 года был дан старт первой школе студентов-волонтеров для сопровождения студентов, имеющих ограниченные возможности здоровья. На занятия приглашались специалисты, которые непосредственно работают и общаются с людьми с инвалидностью (среди которых можно выделить сотрудников партнера вуза ГАУ СО Центр адаптации и реабилитации инвалидов «Парус Надежды», тифлопедагогов ГБОУ СО «Школа-интернат АОП № 3 г. Саратова», сурдопереводчиков ВОГ г. Саратова и др.). По итогам двух выпусков школы волонтеров-тьюторов было обучено 43 человека. Надо отметить, что, после окончания очного курса волонтеры продолжали общение через специально созданную группу «Волонтер-тьютор окажет помощь» в социальной сети «ВКОНТАКТЕ». Выпускники школы становились активными участниками и помощниками в организации различных мероприятий, связанными с вопросами инклюзии и помощи лицам с инвалидностью. Так, можно вспомнить несколько значимых: «День белой трости» и «День инвалида», ежегодно проводящиеся на базе СГУ, мероприятия на базе партнера вуза реабилитационного центра «Парус Надежды», среди которых можно выделить областной интегрированный фестиваль команд КВН, «Тотальный диктант» и прочие. Помощь в приёме делегаций из 13 регионов оказали выпускники-волонтеры в большом мероприятии в рамках Всероссийского Молодежного фестиваля «Инновационные технологии для молодых инвалидов «Всё в наших руках», проводившимся на базе СГУ в 2016 г.

Еще одним значимым событием 2016 стало участие СГУ в реализации волонтерской программы национального чемпионата конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс». Его целью является содействие реализации профессиональных возможностей молодых специалистов с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья на рынке труда. СГУ было предложено стать региональной базой для

волонтерского центра. Опыт СГУ по внедрению инклюзивного образования, а также участие студентов в социальном волонтерстве позволили откликнуться на предложение и развивать волонтерское движение на базе Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов, и в декабре 2016 в СГУ состоялось открытие волонтерского центра. Региональный этап этого чемпионата ежегодно проходит у партнера вуза – в Саратовском техникуме строительных технологий и сферы обслуживания. Для помощи в организации данного мероприятия Волонтерский центр в октябре 2017 г. стал готовить волонтеров, 50 из которых в итоге приняли участие в региональном этапе, а 12 отправились на сам чемпионат в Москву. Их обучение проходило по принципу, заложенному в школе волонтеров-тьюторов. Волонтеры «Абилимпикс» – это сообщество молодых людей, выросших из школы волонтера-тьютора, равнодушных к проблемам инвалидов, люди с социально-ответственной позицией, способствующие развитию инклюзивного общества.

Подводя итоги, можно говорить о том, что в СГУ система тьюторского сопровождения студентов с инвалидностью продолжает активно развиваться. На данном этапе можно говорить о двух её составляющих:

- введение должности тьютора в состав Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов, чёткое обозначение его функционала («координатор»). Данный специалист работает в тандеме с ассистентом-помощником, профконсультантом, психологом и другими сотрудниками, когда к нему поступает запрос от студента. Благодаря ведению специального учета, у тьютора аккумулируются данные о всех студентах с инвалидностью, что позволяет быть всегда с ними на связи, более продуктивно вести координационную работу, связанную с данным контингентом обучающихся, а также, в зависимости от нозологии обучающегося, помогать в вопросах оснащения образовательного пространства доступной средой. Таким образом, тьютор оказывает не только психолого-педагогическую поддержку

студентам с инвалидностью, но и помогает им в построении индивидуальной образовательной траектории;

- сложившаяся система «студент-студенту тьютор» успешно показала себя на практике. Обучившись, волонтеры применяют свои навыки в оказании помощи не только своим однокурсникам, но и также в обыденной жизни. Кроме того, волонтеры из числа студентов являются отличными помощниками не только для сотрудников Центра, но и для преподавателей, выполняя посреднические функции между последними и студентами с инвалидностью в вопросах дополнительной помощи в освоении учебных дисциплин. И в первом, и во втором случаях в работе со студентами с инвалидностью тьютор / волонтер-тьютор является специалистом, который помогает сделать образовательный процесс для данной категории обучающихся более эффективным.

Библиографический список

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ред. от 07.03.2018) // СЗ РФ. 31.12.2012, № 53 (ч. 1), ст. 7598.
2. Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» // СЗ РФ. 07.05.2012, № 19, ст. 2334.
3. Письмо Минобрнауки России от 16.04.2014 № 05-785 «О направлении методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов» (вместе с "Методическими рекомендациями по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса", утв. Минобрнауки России 08.04.2014 N АК-44/05вн) // Документ опубликован не был.

4. Зарипова, Е.И. Тьюторское сопровождение самостоятельной работы студентов в экономическом вузе // Сибирский торгово-экономический журнал. 2011. № 14.
5. Куликова М.Ю. Тьютор в системе сопровождения образовательной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья // Молодой ученый. 2012. №8. С. 342-344.
6. Логинов Д.А. Индивидуализация и тьюторское сопровождение как инновационный ресурс управленца для реализации системных изменений в образовательной организации: методические рекомендации по организации тьюторского сопровождения образовательного процесса – Саратов: ИЦ «Наука». 2014. С 3.

НОВЫЕ ПОДХОДЫ В ФОРМИРОВАНИИ КОМПЕТЕНЦИЙ У БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ИНКЛЮЗИВНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

Н.А. Мёдова

*кандидат педагогических наук, заведующий кафедрой дефектологии,
ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет», Томск,
Россия*

medov@sibmail.com

Аннотация. В статье рассматривается вопрос подготовки будущих специалистов в области специального дефектологического образования. Определена актуальность поставленной проблемы, а именно: сопровождение детей с разными нозологиями, формирование необходимых компетенций по данному направлению у обучающихся, и как базовое качество - мотивационный компонент, определяющий уровень получения знаний, овладения необходимыми приемами коррекционной работы

Ключевые слова: волонтерство, дети с ограниченными возможностями здоровья, компетенции, мотивация, сопровождение, специальное дефектологическое образование.

NEW APPROACHES IN FORMING COMPETENCIES IN FUTURE SPECIALISTS OF INCLUSIVE SUPPORT

N.A. Myodova

PhD in Pedagogical Sciences, Head of the Department of Defectology,

Tomsk State Pedagogical University, Tomsk, Russia

medov@sibmail.com

Abstract. The article considers the issue of training future specialists in the field of special education. The urgency of the problem is determined, namely: the support of children with different nosologies, the formation of the necessary competencies in this area among learners, and as a basic quality - the motivational component that determines the level of obtaining knowledge, mastering the necessary methods of corrective work.

Key words: volunteering, children with limited opportunities of health, competence, motivation, maintenance, special defectology education.

Модернизация образования, повышение его доступности и качества для всех категорий граждан является приоритетной задачей социальной политики России. В 2016 году общее число учащихся с ограниченными возможностями здоровья - чуть более 480 тысяч человек, спецклассы и школы посещало более 320 тысяч детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья и

160 тысяч таких учащихся учились в условиях инклюзии [1]. Усложнение структуры нарушения детей с ограниченными возможностями здоровья, требует от учителей-дефектологов поиска новых методов, технологий и средств коррекции, реабилитации и социализации. Актуальность подготовки специалистов в области специального (дефектологического) направления обусловлена большой распространенностью аномального детского развития. Таких детей приблизительно 2 миллиона - 10%. Специальным образованием охвачена 1/3 нуждающихся в нем. Сегодня ведется подготовка специалистов на 28 факультетах ВУЗов Российской Федерации, 13 из них созданы за последние

3 года по 6 специальностям: олигофренопедагогика, тифлопедагогика, сурдопедагогика, логопедия, специальная психология, коррекционная педагогика и специальная психология (дошкольная) [1].

Включение новых категорий лиц с ограниченными возможностями в коррекционно-образовательную среду (дети с тяжелой двигательной патологией, с синдромом Дауна, с глубокими интеллектуальными нарушениями, со сложной структурой дефекта, с расстройствами аутистического спектра, дети-билингвы); расширение возрастного диапазона лиц, которым оказывается психолого-педагогическая помощь, социальная и трудовая поддержка (раннее выявление, диагностика и коррекционно-педагогическая работа с детьми с отклонениями в развитии на первом году жизни и в период раннего детства; решение проблем социализации подростков и взрослых; коррекционная помощь лицам зрелого возраста с нетипичным состоянием интеллектуального, физического или психического здоровья) определяет сферы профессиональной подготовки педагога-дефектолога [2].

Таким образом, появляется необходимость открытия новых направлений подготовки в высших учебных заведениях, включающие в себя новые интегративные модули:

1. Теоретический и практический аспект ранней диагностики (с медиками) отклонений в развитии (от 0 до 3 лет) и ранней коррекции нарушений.

2. Проблема семейного воспитания детей с ограниченными возможностями, разработка типов и форм взаимодействия семьи и системы коррекционной и педагогической поддержки детей.

4. Клиническое, нейрофизиологическое и психолого-педагогическое изучение детей со сложной структурой дефекта.

5. Методы инклюзии ребенка с отклонениями в развитии в образовательные организации.

6. Разработка содержания и форм специализированной поддержки детей в условиях инклюзивного образования.

7. Технологии альтернативной коммуникации и специфических средств обучения письму и чтению (жестовых язык, систем Л. Брайля).

Компетенции, формируемые у будущих специалистов, являются значимыми в рамках освоения следующих подходов:

1. Подготовка специалистов для всех типов коррекционно-образовательных учреждений, включая новые типы, только что создающиеся по новым государственным образовательным стандартам.

2. Введение новых дополнительных квалификаций в каждую педагогическую специальность с учетом развития системы специального образования.

3. Расширение круга получаемых сертификатов, позволяющих специалистам оказывать дополнительные образовательные услуги детям с ограниченными возможностями (типа: специалист по логопедической ритмике, воспитатель-логопед дошкольных учреждений, социальный педагог и педагог для работы с детьми с отклонениями в развитии) [2].

Формирование таких компетенций, как применение практического опыта в отборе и адаптации речевого материала различной сложности; обучение способам и специфике общения с лицами, имеющими нарушение слуха организовывать, оказание помощи в комплексной реабилитации лиц с нарушениями в развитии, подкреплённые осуществляется в рамках реализации учебно-методического комплекса программы по реабилитации лиц с ОВЗ. Реализация данного направления требует определённых организационно-методических условий: кадровое, программно-методическое обеспечение и т.д. Такими ресурсами обладают учреждения социальной сферы, осуществляющие организацию образовательного процесса таким образом, чтобы лица с ограниченными возможностями здоровья получили необходимые навыки социализации. Примерами данной практики являются ФОБУ «Сергиево-Пасадский детский дом слепоглухих» Министерства труда и социальной защиты Р.Ф., ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий». Это учреждения, в которые не только обучаются и содержатся дети с

ограниченными возможностями здоровья, но также организована учёба специалистов города, региона, страны. Ведётся экспериментальная работа по выявлению оптимальных путей социализации, детей с ограниченными возможностями, которая транслируется в другие учреждения [3].

Региональная практика подготовки и повышения профессионального роста дефектологов и специалистов, работающих с детьми с ОВЗ демонстрирует практику работы по запросам общества и развития современной дефектологической науки. В Томской области на 2017 год проживает около 61 тысячи инвалидов, из них 3 569 детей (45% от общего количества людей с инвалидностью в регионе зарегистрированы в Томске). Количество детей, нуждающихся в раннем профессиональном сопровождении растёт. Тем не менее, уровень подготовки специалистов, с компетенциями, позволяющими работать с детьми с разными нозологиями не повышается. На сегодняшний день в связи с введением ФГОС ОВЗ коррекционная направленность общеобразовательного процесса осуществляется на всех формах занятий. У начинающих специалистов возникают проблемы с мотивацией именно в этот период в связи с недостатком информации по сопровождению и проведению коррекционно-развивающей деятельности [3]. По этому направлению проводятся квазипрофессиональные занятия на базе экспериментальных или стажировочных площадок в рамках учебно-практических блоков, где отрабатываются базовые навыки сопровождения:

- умение догадываться (может быть – определять?), что ребёнку нужна помощь;
- понимать, почему ребёнок неожиданно стал демонстрировать неадекватное поведение;
- какие более доступные методы надо применять в работе с данной категорией детей и др.

Через волонтёрское сопровождение как практикоориентированный вид деятельности при подготовке будущих специалистов-дефектологов обучающиеся овладевают системными дефектологическими необходимыми при

обучении детей с ограниченными возможностями здоровья. С учётом выделенных В.И. Пановым компонентов структуры образовательной среды можно выделить три области необходимой и достаточной информации в области сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), которая определяет уровень мотивации в работе с детьми с разными нозологиями: пространственно-предметного компонента (помещение, оборудование, материалы; материально-техническое, эстетическое обеспечение занятий); социального (пространство межличностного взаимодействия между детьми с ОВЗ, педагогами, психологами, администрацией и типы этого взаимодействия); технологического (методического), рефлексивная оценка психологических и дидактических оснований определения целей, содержания и методов обучения, в том числе на материале авторских образовательных программ). Важным качеством на данном этапе можно назвать умение наблюдать, выделять главное, действовать согласно ситуации с учётом результатов наблюдений.

Таким образом, региональная политика в области подготовки кадров в соответствии с запросами общества, определяет необходимость расширения образовательных услуг и направлений научно-методической и практикоориентированной деятельности с целью повышения мотивации у будущих специалистов в работе с детьми с разными нозологиями.

Библиографический список

1. Материалы заседания Совета Федерации обсудили вопросы формирования современной системы безопасного отдыха и оздоровления детей. Последнее изменение: 29 мая 2017 года, 16:15. Количество просмотров: 1987 Постоянная ссылка <http://минобрнауки.рф/m/новости/10117>.
2. Лапп Е.А., Ярикова С.Г. Актуальные проблемы профессионального образования дефектологов // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5.; URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25131> (дата обращения: 31.05.2017).

3. Мёдова Н.А. Формирование у студентов педагогического факультета профессиональной готовности к реализации инклюзивного образования // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2016. Вып. 5 (170). С. 70-73.

ГОТОВНОСТЬ МОЛОДЕЖИ К ПАРТИЦИПАЦИИ

Д.В. Трушкина

студентка, Балашовский институт (филиал)

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского, Саратовская область, Балашов,

Россия

trushkina-d@mail.ru

Н.Е. Шустова

кандидат социологических наук, доцент, декан социально-гуманитарного факультета, Балашовский институт (филиал)

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», Саратовская область, Балашов,

Россия

shustova_nat@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается проблема готовности молодых людей к партиципации. Анализируется мотивационная сфера вступления в партиципационное взаимодействие. Представлена специфика партиципационных взаимодействий молодежи с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Ключевые слова: партиципация, мотивы личности, лица с ограниченными возможностями здоровья, эффективность, прокрастинация, экспектации личности.

READINESS OF YOUNG PEOPLE FOR PARTICIPATION

D.V. Trushkina

a student, Balashov branch of Saratov State University,

Saratov, Russia

trushkina-d@mail.ru

N.E. Shustova

PhD in Sociological Sciences, Associate Professor, Dean of Social and Humanitarian

Faculty, Balashov branch of Saratov State University,

Saratov, Russia

shustova_nat@mail.ru

Abstract. The article deals with the problem of young people's readiness for participation. The motivational sphere of entry into participatory interaction is analyzed. Specificity of participatory interactions of youth with disabled persons is presented.

Key words: participation, motives of the person, people with disabilities, effectiveness, procrastination of the person's expectation.

Готовность к партиципационным взаимодействиям определяется уровнем культуры и уверенностью в самоэффективности личности. Сам контекст разностатусных взаимодействий предполагает укорененные установки в признании Другого, как равноценной личности, способной к эффективной реализации общих целей в процессе совместной деятельности.

Личность, ориентированная на партиципацию, не только имеет общее поле когнитивных построений в восприятии окружающего мира, но и получает позитивную эмоциональную отдачу от самого процесса партиципационных взаимодействий.

Контекст данной проблемы решается нами в рамках научного проекта № 17-06-00338 «Взаимосвязь личностных экспектаций и готовности к партиципации лиц с ограниченными возможностями здоровья при построении жизненной перспективы», осуществляемого при финансовой поддержке РФФИ.

Молодежь относится к наиболее активной социальной группе, нацеленной на полноценную реализацию жизненно значимых планов и

личностный рост. Процесс достижения желаемых целей у лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья, как правило, сопряжен с трудностями преодоления социально – психологических барьеров восприятия жизненного пространства.

Основанием для субъективно воспринимаемых психологических блоков выступает процесс неконструктивных взаимодействий, где люди с ограниченными возможностями здоровья острее осознают свою инаковость. Как правило, подобный опыт, имеет каждый человек с ограниченными возможностями здоровья. Основной причиной, в данном случае, является не развитая степень готовности партнеров по взаимодействию в полноценном, осознанном и ответственном контактировании в системе разностатусных отношений.

Вне всякого сомнения, индивидуальные экспектации личности определяют характер возможных взаимодействий [1;2]. При наличии диффузных или негативных экспектаций, касающихся инакового Другого, личность сдерживает активность и испытывает тревогу за результат достижения общих целей.

Внутренний конфликт активизирует процесс иррационального откладывания реализации актуальных целей на более поздний срок, что может существенно деструктуризировать и сам процесс достижения целей и снизить потребность в самом взаимодействии с партнером, субъективно воспринимаемым неэффективным [3;4].

Мотивационный аспект готовности/неготовности к партиципационным взаимодействиям представляет собой широко вариативный пласт оснований: от полноценного принятия партнера по взаимодействию до социальной отчужденности. Безусловно, готовность к совместной деятельности с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья есть личностный отрефлексированный выбор человека, ориентированного на получение нового опыта и уверенного в самоэффективности и эффективности инакового Другого.

Следует отметить, что полноценная, не имитационная готовность, как правило, возможна именно при осознании инаковости партнера по взаимодействию и, в то же время, признание его эффективности для достижения общих целей, построения гармоничных отношений. В данном случае, сам факт готовности к деятельности выявляет гармонию восприятия себя и окружающего мира [5].

Еще одним фактором наличия готовности к полноценным партиципационным взаимодействиям выступает слаженность и своевременность действий партнеров по контактированию. Своевременность, как антитеза прокрастинации, символизирует одобрение собственного маршрута действий и потребность в его продвижении для реализации желаемых целей [6].

Если рассматривать более широко, своевременность действий в партиципационном взаимодействии может осознаваться личностью, как внутренняя свобода, согласованность собственных устремлений и требований общества, а также как предиктор социальной адаптации личности.

Таким образом, готовность личности к партиципационному взаимодействию представляет собой личностный, осознанный выбор, основанный на позитивной мотивации в контексте признания партнеров по контактированию как равно значимой личности, способной быть эффективной.

Библиографический список

1. Карина О.В., Киселева М.А., Шустова Н.Е. Роль социальных ожиданий в контексте самооффективности современной молодежи/ Научный вестник МГИИТ. 2015. № 4(36). С. 58-61.
2. Карина О.В. Динамика проявления экспектаций в подростковом и юношеском возрасте // Гуманизация образования. 2015. № 1. С. 50-55.
3. Хорни К. Наши внутренние конфликты. СПб.: Речь, 1997. 160 с.

4. Киселева М.А. Особенности проявления прокрастинации личности / Роль прокрастинации в процессе самоопределения молодежи: сборник научных статей. Саратов: Изд-во «Саратовский источник», 2015. С. 31-34.
5. Дьяченко М. И., Кандыбович Л. А. Психологические проблемы готовности к деятельности. Минск, МГУ, 1976. С. 8-29.
6. Шустова Н.Е. Своевременность как предиктор социальной адаптации личности // Гуманизация образования. 2015. № 1. С. 44-49.

**РАЗВИТИЕ АКТИВНОЙ ЖИЗНЕННОЙ ПОЗИЦИИ
У СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ
В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ**

А.А. Фисенко

ассистент (помощник) Центра инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов, СГУ имени Н.Г. Чернышевского, Саратов, Россия

fisenko_sgu@mail.ru

Л.В. Шипова

кандидат психологических наук, доцент кафедры реабилитационных технологий на базе ГАУ СО «ЦАРИ», СГУ имени Н.Г. Чернышевского, Саратов, Россия

larisashi@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматриваются материалы эмпирического исследования особенностей развития активной жизненной позиции студентов с нарушениями зрения. Представлены результаты изучения активной жизненной позиции студентов с нарушениями зрения в процессе обучения в вузе. Описаны уровни сформированности активной жизненной позиции у студентов с нарушениями зрения.

Ключевые слова: активная жизненная позиция, студенты, ограниченные возможности здоровья, нарушения зрения.

THE DEVELOPMENT OF ACTIVE LIFE POSITION OF STUDENTS WITH VISUAL IMPAIRMENTS IN THE PROCESS OF LEARNING AT THE UNIVERSITY

A.A. Fisenko

*Assistant of the Center of Inclusive Support and Social Adaptation of Students,
Saratov State University, Saratov, Russia*

fisenko_sgu@mail.ru

L.V. Shipova

*PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Rehabilitation Technologies,
Saratov State University, Saratov, Russia*

larisashi@yandex.ru

Abstract. The materials of empirical research of features of development of an active life position in students with visual impairments are considered in the article. The results of studying the active life position of students with visual impairments in the process of studying at the university are presented. The levels of the formation of an active life position in students with visual impairments are described.

Key words: active life position, students, limited health opportunities, visual impairment.

В современных условиях, когда наше общество переживает период экономических и социокультурных трансформаций, возникают проблемы готовности к самостоятельному жизненному выбору у студентов с нарушениями зрения. Только активная личность способна успешно адаптироваться в динамично изменяющемся социальном пространстве, в состоянии нести ответственность за свое настоящее и будущее. Задача формирования активной жизненной позиции как значимого интегрированного качества личности становится в наши дни все более актуальной [1].

Активная жизненная позиция включается в содержание повышения конкурентоспособности подрастающего поколения и рассматривается как фактор качества жизни. Приоритетной становится задача воспитания человека,

способного выступать творцом собственной жизни, стремящегося к осознанному участию в различных сферах социальной практики [2]. Это, в свою очередь, приводит к пониманию необходимости активизации работы социальных институтов в организации социально значимой деятельности студентов с нарушениями зрения с целью создания условий для становления социальной направленности личности, формирования готовности к социальным действиям, приобщения к деятельности, направленной на творческое преобразование окружающей действительности.

Воспитание у студентов равнодушия к действительности, стимулирование желания быть в центре творческих преобразований профессиональной и личной жизни, осознание будущим гражданином своих прав и обязанностей приобретают особую значимость для общества.

Актуальность исследования проблемы развития активной жизненной позиции у студентов с нарушениями зрения обусловлена ее значением для формирования профессиональных компетенций, развития личностных качеств, творческого роста, формирования субъективного благополучия [3]. Развитие активной жизненной позиции у студентов с нарушениями зрения имеет высокий потенциал для достижения результата с точки зрения реабилитации или реадaptации лиц с нарушениями зрения в современном социуме, повышения уровня профессионального образования [4].

Цель эмпирического исследования – изучить особенности развития активной жизненной позиции у студентов с нарушениями зрения в процессе обучения в вузе.

Мы предполагаем, что активная жизненная позиция студентов с нарушениями зрения характеризуется высокой мотивацией учения, разнообразными устойчивыми интересами, активностью на учебных занятиях, инициативностью, самостоятельностью во всех сферах жизнедеятельности, активностью в общении, участием в учебной, общественной, научной жизни вуза.

Для исследования активной жизненной позиции в эмпирическом исследовании применялись методика изучения жизненной позиции, опросник уровня субъективного контроля Дж. Роттера, тест Кетелла, анкета для преподавателей вуза, наблюдение в процессе учебной и внеучебной деятельности, беседа, изучение продуктов деятельности, анализ документов.

Эмпирическое исследование проводилось на базе Лаборатории инклюзивного обучения при Центре инклюзивного сопровождения и социальной адаптации студентов Саратовского государственного университета имени Н.Г. Чернышевского.

В эмпирическом исследовании активной жизненной позиции студентов с нарушениями зрения приняли участие 15 студентов (8 слабовидящих и 7 тотально слепых) как очной, так и заочной формы обучения, в том числе 10 девушек и 5 юношей.

Анализ и обобщение результатов исследования позволил выявить уровни сформированности активной жизненной позиции студентов с нарушениями зрения.

Высокий уровень сформированности активной жизненной позиции у студентов с нарушениями зрения (5 человек) характеризуется высокой мотивацией учения, разнообразными устойчивыми интересами, активностью на учебных занятиях, инициативностью, самостоятельностью во всех сферах жизнедеятельности, активностью в общении, участием в учебной, общественной, научной жизни вуза. Студенты по собственной инициативе принимают активное участие в научных конференциях, семинарах, тренингах, научных проектах, конкурсах научных работ, творческих конкурсах и олимпиадах. Студенты занимаются в научных кружках и научно-исследовательских группах, проводят научные исследования, выступают с докладами на научных конференциях, имеют публикации материалов научных исследований в сборниках научных трудов. По результатам исследования личностных качеств они отличаются высокой самооценкой и высоким уровнем притязаний, имеют мотивацию содержанием учения, для них характерна низкая

тревожность, высокий уровень доверия окружающим, открытость, доброжелательность во взаимоотношениях, готовность к сотрудничеству, готовность прийти на помощь, высокий уровень эмпатии.

Средний уровень сформированности активной жизненной позиции у студентов с нарушениями зрения (7 человек) характеризуется хорошей мотивацией учения, избирательными устойчивыми интересами, достаточной активностью на учебных занятиях, исполнительностью, самостоятельностью в отдельных сферах жизнедеятельности, избирательностью в общении, участием в одной из сфер деятельности в вузе: учебной, общественной, научной. Студенты по инициативе научного руководителя принимают участие в научных конференциях, семинарах, тренингах, научных проектах, конкурсах научных работ, творческих конкурсах и олимпиадах. Студенты по заданию научного руководителя проводят научные исследования, выступают с докладами на научных конференциях, публикуют материалы совместных с преподавателем научных исследований. По результатам исследования личностных качеств они отличаются невысокой самооценкой и невысоким уровнем притязаний, имеют мотивацию процессом учения, мотивацию благополучия, для них характерна повышенная тревожность, доверие окружающим, открытость, доброжелательность во взаимоотношениях, готовность к сотрудничеству по инициативе научного руководителя, готовность прийти на помощь, высокий уровень эмпатии.

Низкий уровень сформированности активной жизненной позиции у студентов с нарушениями зрения (3 человека) характеризуется низкой мотивацией учения, неустойчивыми интересами, сниженной активностью на учебных занятиях, безинициативностью, несамостоятельностью в разных сферах жизнедеятельности, пассивностью в общении, недостаточным участием в учебной, общественной, научной жизни вуза. Студенты не принимают участия в научных конференциях, семинарах, тренингах, научных проектах, конкурсах научных работ, творческих конкурсах и олимпиадах. Студенты не занимаются в научных кружках и научно-исследовательских группах, не

проводят научные исследования, не выступают с докладами на научных конференциях, не имеют публикации материалов научных исследований в сборниках научных трудов. По результатам исследования личностных качеств они отличаются низкой самооценкой и низким уровнем притязаний, имеют мотивацию процессом учения, мотивацию избегания неприятностей, для них характерна высокая тревожность, наличие страхов, низкий уровень доверия окружающим, закрытость, отгороженность от других, возможна конфликтность во взаимоотношениях, неготовность к сотрудничеству, неготовность прийти на помощь, низкий уровень эмпатии.

Изучение опыта теоретического и экспериментального изучения развития активной жизненной позиции у студентов с нарушениями зрения в психолого-педагогической литературе показал, что данная проблема относится к числу актуальных, теоретически и практически значимых и недостаточно изученных проблем специальной психологии.

Активная жизненная позиция является очень важным фактором социализации и интеграции студентов с нарушениями зрения в общество. Активная жизненная позиция помогает лицам, имеющим нарушения зрения, компенсировать свой дефект за счет активности своей личности, что является важным фактором реабилитационной работы. Сам процесс обучения в вузе по своей сути является не только учебным процессом, но и реабилитационным. Организовывая процесс обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, вуз тем самым запускает механизм реабилитации.

Развивая активную жизненную позицию, студенты с нарушениями зрения могут достичь не только получения качественного образования, но и приобрести множество необходимых знаний, умений и навыков, которые позволяют им влиться в социум и найти своё место в нём. Активная личность с устойчивой активной жизненной позицией будет являться желаемым итогом обучения в вузе.

Стимуляция студентов к активности во всех видах деятельности запустит механизм формирования активной жизненной позиции. Имея активную

жизненную позицию, студенты с нарушениями зрения смогут быть конкурентоспособными на рынке труда, будут владеть не только профессиональными компетенциями, но и различными социально-бытовыми навыками.

Для студентов с нарушениями зрения, поздно утратившими зрение, обучение в вузе, формирование активной жизненной позиции поможет реадaptироваться и после обучения вернуться в современное общество приспособленными и готовыми к новой жизни.

Библиографический список

1. Шипова, Л.В., Гринина, Е.С. Социализация и реабилитация в современном мире (итоги конференции) // Известия Саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития. 2017. Т. 6. № 4. С. 386-388.
2. Шипова Л.В. Исследование внутренней позиции школьника в психологии: теоретический аспект. Саратов: ИЦ «Наука», 2015. 99 с.
3. Рудзинская Т.Ф. Характеристики субъективного благополучия студентов с ограниченными возможностями здоровья // Социализация и реабилитация в современном мире Сборник научных статей. Под редакцией О.Е. Нестеровой, Р.М. Шамионова, Л.В. Шиповой, Е.С. Пяткиной, М.Д. Коноваловой. Москва: Издательство «Перо», 2017. С. 589-597.
4. Шипова Л.В., Фисенко А.А. Психолого-педагогическая реабилитация инвалидов по зрению в процессе непрерывного профессионального образования // Социализация и реабилитация в современном мире. Сборник научных статей. Под редакцией О.Е. Нестеровой, Р.М. Шамионова, Л.В. Шиповой, Е.С. Пяткиной, М.Д. Коноваловой. Москва: Издательство «Перо», 2017. С. 617-628.

МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ И НОРМАЛЬНО ВИДЯЩИХ СВЕРСТНИКОВ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

О.С. Хруль

*кандидат педагогических наук, доцент, ведущий научный сотрудник
лаборатории специального образования научно-методического учреждения
«Национальный институт образования»*

Министерства образования Республики Беларусь, Минск, Беларусь

xrulchik@rambler.ru

Аннотация. Образование является основным правом человека, способствует улучшению качества жизни, развитию индивидуальности, формированию социально-адаптированного человека, способного к самостоятельной жизнедеятельности. Профессиональное самоопределение является важным условием социализации и включения лиц с особенностями психофизического развития в общество. В Республике Беларусь проблема доступности получения качественного высшего образования для молодых людей с особенностями психофизического развития остается актуальной. В статье представлены некоторые проблемные аспекты профессионального обучения лиц с нарушениями зрения и нормально видящих сверстников.

Ключевые слова: лица с нарушениями зрения, образовательная среда, студенческая группа, межличностные отношения.

INTERPERSONAL RELATIONSHIP OF PERSONS WITH VISUAL IMPAIRMENTS AND PEOPLE WITH NORMAL VISION IN THE STUDENT ENVIRONMENT

O.S. Khrul

*PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Leading Researcher of the
Laboratory of Special Education, the Scientific and Methodological Institution
"National Institute of Education",*

Ministry of Education of the Republic of Belarus, Minsk, Belarus,

xrulchik@rambler.ru

Abstract. Education is the basic human right, that contributes to the improvement of the quality of life, the development of individuality, the formation of a socially adapted person capable to independent livelihoods. Professional self-determination is an important condition for the socialization and inclusion of persons with special psychophysical development in society. In the Republic of Belarus, the problem of access to high-quality higher education for young people with special psychophysical development remains topical. The article presents some problematic aspects of the training of people with visual impairments in higher education.

Key words: persons with visual impairments, educational environment, student group, interpersonal relations.

В последнее время в Республике Беларусь повысилась активность лиц с сенсорными нарушениями (нарушения зрения, нарушение слуха) в получении высшего профессионального образования. В то же время, отмечаются некоторые трудности, которые проявляются на этапах поступления и непосредственно обучения в высшем учебном заведении. Проанализируем основные факторы, создающие проблемные вопросы при обучении и общении молодых людей с нарушениями зрения и нормально видящих сверстников.

Незрячие и слабовидящие студенты испытывают трудности в освоении образовательных программ из-за недостаточной адаптированности образовательной среды, ощущают проблемы во взаимодействии с нормально видящими сверстниками.

Качество условий влияет на содержательность и результативность обучения. Установлено, что в высших учебных заведениях не всегда учитываются необходимые офтальмолого-эргономические требования к оснащению учебно-воспитательного процесса, обеспечивающие охрану здоровья и в первую очередь зрения, комфортность рабочего места, поддержания работоспособности, беспрепятственного и безопасного перемещения незрячих и слабовидящих в помещениях и в здании в целом. Прослеживается недостаточное оснащение учебно-воспитательного процесса

специальным учебным оборудованием и дидактическими средствами. Имеет место недостаточное соблюдение правил и норм освещенности. В процессе наблюдения на занятиях обнаружены следующие ошибки в организации образовательного процесса: непосильность предъявляемых требований к незрячим и слабовидящим, перегрузка учебными заданиями, зрительное утомление (студентами отмечалось «уставание глаз при чтении текстов, написанных мелким шрифтом»), отсутствие мероприятий по профилактике общего и зрительного утомления. Ответы преподавателей свидетельствуют о том, что некоторые молодые люди не считают себя слабовидящими, как и преподаватели не фиксируют на этом внимание и не знают, что по отношению к этим студентам нужно применять другой режим письма и чтения, чем к сверстникам с нормальным зрением. Иными, не менее значимыми организационными условиями, которые не всегда учитываются при совместном обучении, являются: размещение лиц с нарушениями зрения близко по отношению к рассматриваемому объекту, использование индивидуальной наглядности на «вертикали». Разрешается не вставать при ответе, подходить к объекту в процессе занятия. Кроме того, образец можно показывать не только с доски, но и по подгруппам и индивидуально. Используются указки для прослеживания объекта в полном объеме, обведения контура, части детали и т.д. Дается более длительное время для зрительного восприятия, осмысления задачи, повторного рассматривания объекта.

В процессе наблюдения за студентами с нарушениями зрения на занятиях отмечено, что они затрудняются выполнять практические задания на раздаточном материале, написанном обычным шрифтом без увеличения, читать на большом расстоянии с доски, воспринимать мультимедийное сопровождение, наблюдать демонстрируемые предметы, видеоматериалы издали и т.п. Незрячие и слабовидящие отмечают, что их успеваемость повысится, если создать соответствующие условия: «чтобы хорошо было видно», «была меньше нагрузка на глаза», «была доступная литература шрифтом Брайля».

Нельзя жить в обществе и быть независимым от него. Это положение наталкивает на необходимость более углубленного обсуждения *межличностных отношений*, которые возникают в различного типа группах, в том числе гетерогенных (состоящих из людей разного пола, возраста, возможностей, способностей, состояния здоровья, уровня подготовки, а также установок и интересов). Вступая в общение и взаимодействие внутри группы, люди обнаруживают свои отношения друг к другу, которые основываются на различного рода связях. В одном случае взаимодействие базируется на непосредственных отношениях: симпатии и антипатии; податливости к воздействию другого или устойчивости к этим взаимодействиям; активном общении или замкнутости, изолированности; совместимости с другими по психофизиологическим особенностям или затрудняющим личные контакты и др. В ином случае, межличностное взаимодействие имеет опосредованный характер – взаимоотношения между членами группы определяются принятыми в ней ценностями и оценками, важными для всех задачами и целями совместной деятельности.

Американским социологом и психологом Д. Морено был предложен особый метод и способ истолкования межличностных отношений в малых группах, который получил название *социометрии*. Его сущность – изучить результаты опроса членов группы, перед которыми поставлена задача осуществить последовательный выбор лиц, отвечающих определенным условиям. При этом используются различные критерии, т.е. конкретные вопросы, на которые должен ответить каждый: с кем испытуемый в первую очередь предпочел бы работать вместе, отдыхать, путешествовать, быть соседом и т.д., с кем – во вторую, с кем – в третью очередь. Таким образом, выявляются так называемые социометрические звезды, т.е. лица, получившие наибольшее количество выборов для данной группы, а также так называемые отверженные, изолированные, т.е. неизбранные никем в группе. С помощью этого метода может быть выявлена картина эмоциональных тяготений внутри любой группы, для обнаружения которой путем наблюдения понадобилось бы

длительное время. Важная задача, которая должна быть включена в социометрическое изучение – это выявление *мотивационного ядра* выбора в межличностных отношениях, т.е. выявление мотивов, по которым личность готова осуществить деловой, а также эмоциональный контакт с одними членами группы и отвергать других. Социометрическое исследование проводилось в студенческой группе, где обучаются лица с нарушениями зрения и нормально видящие сверстники. Представим некоторые результаты.

Межличностные отношения между лицами с нарушениями зрения и нормально видящими сверстниками отличаются доминированием неблагоприятного статусного положения первых, что связано зачастую у них с отсутствием мотивации общения, неумением вступать в контакт и взаимодействовать, а также несформированностью у нормально видящих свободного общения с незрячими.

Остановимся на отдельных ответах проведенного анкетирования, которые совпадают у большинства опрошенных студентов (с нарушениями зрения и нормально видящих). Что считают самой большой жизненной ценностью современные студенты? «Иметь верных друзей» – так ответили 73,6% студентов с нарушениями зрения и 68,5% нормально видящих сверстников. Данные результаты отчетливо показывают, насколько велико для молодых людей (независимо от состояния зрения) значение *общения* со сверстниками.

В процессе беседы со студентами, имеющими нарушения зрения, выявлено, что они переживают печаль от недостатка общения с нормально видящими сверстниками. Эмоция печали ощущается как грусть, уныние, хандра, «тяжесть на сердце». В печали они часто ощущают мрак и пустоту, жизнь кажется лишенной красок и тепла. При отсутствии подходящего партнера, при робости, неуверенности в себе общение с другим у незрячих и слабовидящих часто заменяется общением с самим собой в виде дневника. Но дневник действительно может выступать не как замена собеседника, а как

дополнительное словесное обсуждение того, что составило или могло бы составить предмет общения.

Поведение человека во многом зависит от тех оценок, которые дают этому человеку другие люди. На основе этих оценок постепенно складывается самооценка личности. У взрослого человека самооценка, в силу жизненного опыта, как правило, весьма устойчива и часто совпадает с оценкой окружающих. Подростки, юноши и девушки оказываются в ином положении. У них еще не сложилась стабильная самооценка, т.к. они во многом попеременно ориентируются на предлагаемую оценку себя и своего поведения со стороны различных авторитетов: родителей, педагогов, сверстников и т.д.

Исследование межличностных установок нормально видящих по отношению к лицам с нарушениями зрения показало, что у зрячих можно выделить три группы установок. Лица с нарушениями зрения пренебрегаются – многие зрячие при этом отталкиваются из суждения, что незрячим антипатичен контакт со зрячими. Имеет место псевдопозитивная установка, которая сводится к тому, что зрячие толерантны к лицам с нарушениями зрения, и это может вести к ограничению активности последних. Проявлением псевдопозитивной установки является также некорректное поведение нормально видящих, когда в присутствии незрячего его начинают жалеть, сочувствовать, расспрашивать о его нарушении. Адекватная социальная установка включает в себя правильную оценку действительных возможностей незрячего или слабовидящего, создание ему подходящих, благоприятных условий для развития и реализации способностей. Зрячие люди, узнав проблемы и ограничения, которые обуславливаются недостаточным или отсутствующим зрением, стараются понять душевное состояние и переживания своего сверстника, что в свою очередь способствует адекватному отношению к незрячему человеку.

Межличностные установки лиц с нарушениями зрения по отношению к нормально видящим также делятся на три типа (А.М. Виленская, Л.И. Солнцева и др.). Социальная установка зависимости отражает точки зрения незрячего:

зрячий должен и обязан помогать ему. Имеет место установка избегания зрячих. Адекватная социальная установка характеризуется тем, что общение с другими людьми базируется не на основе наличия или отсутствия у них зрительного нарушения. Конечной целью социализации является достижение такого психологического состояния, когда человек воспринимает зрительное нарушение как одно из своих качеств, то есть определенную индивидуальную характеристику, отличающую его от других, и не более того.

Изучая нарушения развития, Л.С. Выготский пришел к выводу, что главное внимание должно быть уделено проблеме развития человека в коллективе. Обособленность и изоляция обуславливает недоразвитие высших психических функций и личности в целом. Социальная ситуация развития в гомогенной среде складывается таким образом, что взаимоотношения со сверстниками на протяжении ряда лет реализуются в той же, достаточно узкой группе, в которой овладение умением взаимодействовать с окружающими протекает в определенным образом организованном образовательном процессе. Поэтому трудности общения имеют в большей части студенты, которые обучались до поступления в высшее учебное заведение в специальных школах (школах-интернатах). И, наоборот, большую активность во взаимодействии с нормально видящими проявляют студенты, которые обучались в условиях интегрированного (совместного) обучения и воспитания.

Социальные трудности незрячего и слабовидящего выражаются в недостаточном уважении со стороны общества, недооценке его потенциальных возможностей, неадекватном отношении к нему [1; 2]. Подобное положение еще более усиливается известной изолированностью от общества школ (школ-интернатов) для детей с нарушениями зрения, при которой эти дети имеют очень мало возможностей для реализации своего потенциала, общения со зрячими сверстниками и взрослыми вне школы.

В психолого-педагогической литературе (З.Г. Ермолович, В.П. Гудонис, Л.И. Солнцева и др.) выделяются следующие причины, препятствующие успешной социальной интеграции лиц с нарушениями зрения. Отмечается

ошибочное отношение общества к незрячему, что подтверждается изолированностью системы обучения и воспитания незрячих и слабовидящих от опыта окружающей жизни. Обнаружена недостаточная реализация в воспитательной работе школ для детей с нарушениями зрения средств педагогического влияния в развитии таких сторон личности, как коллективизм, дружелюбие, социальная активность, что приводит, как правило, к самоизоляции незрячих и слабовидящих.

Преодоление этих трудностей усматривается при реализации нескольких направлений, важнейшими среди которых являются: раскрытие перед обществом потенциальных возможностей незрячих и слабовидящих; психолого-педагогическое образование родителей незрячих и слабовидящих, включающее выявление комплекса трудностей в воспитании и обучении этих детей в условиях семьи и в ближайшем социальном окружении; осуществление социализации лиц с нарушениями зрения.

Благоприятные социальные условия сами по себе не обеспечивают интеграцию всех лиц с нарушениями зрения, так как решение ее задач зависит от готовности конкретной личности реализовать свои потенциальные возможности в условиях полной или частичной потери зрения. Цель подготовки незрячих и слабовидящих к самостоятельной активной жизни в обществе предусматривает формирование у них социально значимых качеств личности: правильного отношения к окружающим, своему нарушению, чувство собственного достоинства и др. У лиц с нарушениями зрения важно развивать и нравственные качества личности, такие как доброта, сочувствие, милосердие и др.

В процессе межличностного общения при слепоте и слабовидении необходима выработка правильного отношения к себе, к собственному нарушению, адекватной самооценки, использование всех сохранных анализаторов в процессе социальной перцепции и проверка первого впечатления в процессе совместной деятельности, что обеспечивает правильное понимание незрячими партнера по общению. Одним из условий устранения

трудностей общения у лиц со зрительными нарушениями является достижение взаимопонимания между ними и зрячими и создание благоприятных предпосылок для всестороннего развития личности, способствующих ускорению процессов интеграции.

В любом коллективе (ученическом, подростковом, студенческом) встречаются трудности в межличностных отношениях, однако правильная тактичная позиция взрослого (педагога, преподавателя, родителя), обучение навыкам сотрудничества, сотворчества, взаимопомощи, проведение работы по сплочению коллектива, формирование чувства эмпатии у всех участников общения, товарищества, помогающего поведения позволят сблизить коллектив, создать безбарьерную среду в общении, комфорт для всех независимо от их особенностей и потребностей. Каждый человек имеет право быть востребованным во взаимоотношениях, иметь друзей, высказывать свое мнение, действовать согласно желаниям и интересам, свободно и непринужденно чувствовать себя в коллективе. Это в свою очередь будет способствовать успехам в учебе, появлению положительных эмоций, признанию своего «Я», повышению самооценки, чувства удовлетворенности от жизни. Важно не только осознавать, что лица с нарушениями зрения не могут учиться без специальных условий, без специализированной коррекционно-педагогической помощи, но и делать все возможное, чтобы обучение выстраивалось с учетом интересов во взаимоотношениях со сверстниками, подготовки его к независимому самостоятельному образу жизни в обществе.

Библиографический список

1. Гудонис В.П. Социально-психологические проблемы интеграции инвалидов по зрению в общество зрячих // Дефектология. 1995. № 1. С. 53-61.
2. Ермолович З.Г. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития / З.Г. Ермолович, Т.Л. Лещинская, Т.А. Григорьева // Дефектология. 1999. № 1. С. 103-126.
3. Литвак А.Г. Тифлопсихология. – М.: Просвещение, 1985. 208 с.

4. Плаксина Л.И. Содержание медико-педагогической помощи в дошкольном учреждении для детей с нарушением зрения / Л.И. Плаксина, Л.А. Григорян; Ин-т коррекц. педагогики РАО. – М.: Город, 1998. 56 с.

СПЕЦИФИКА СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ⁶

А.А. Шаров

аспирант ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», Саратов, Россия

alsh2013mag@gmail.com

Аннотация. Данная статья посвящена краткому рассмотрению специфики социальной активности у студентов с ограниченными возможностями здоровья. Определяются существенные характеристики активности в рассматриваемом контексте. Делается вывод о важности разработки и реализации психологических и социально-педагогических мероприятий, направленных на достижение студентами с ограниченными возможностями адекватного уровня социальной активности.

Ключевые слова: поведение, мотив, деятельность, социальная активность, формирование, феномен.

THE SPECIFICITY OF SOCIAL ACTIVITY OF STUDENTS WITH DISABILITIES

A.A. Sharov

Postgraduate Student, Saratov State University, Saratov, Russia

alsh2013mag@gmail.com

Abstract. The article is devoted to a brief consideration of the specificity of social activity in students with disabilities. The essential characteristics of activity in

⁶ Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект № 18-18-00298).

the considered context are determined. The author concludes that it is important to develop and implement psychological and socio-pedagogical measures aimed at achieving an adequate level of social activity for students with disabilities.

Key words: behavior, motive, activity, social activity, formation, phenomenon.

Социальная активность является необходимой, важной и показательной составной частью поведения личности. С.Л. Рубинштейн показал, что интересующий нас феномен – это форма диалектической связи индивида с окружающей средой, посредством которой происходит изменение как самой личности, так и действительности [1]. Именно деятельность выступает способом существования личности, являясь настоящим проявлением его социальной активности [2]. Более обобщенно рассматриваемый термин можно понимать как факт инициативного воздействия субъекта на окружающую среду, общественные институты, малые группы и т. д. [3].

Отечественными авторами перечисляются причины, препятствующие формированию социальной активности у студентов с ограниченными возможностями: неадекватная самооценка, нежелание проявлять активность, недостаточная сформированность социальных навыков и готовности к общественно полезной деятельности [4]. Социальная активность студентов с ограниченными возможностями здоровья в значительной степени определяется функциональными резервами организма и его психофизическим состоянием. Проявление социальной активности у данной категории студентов зависит от характера имеющегося заболевания, возраста, пола, общественного положения. Наличие ограничений по состоянию здоровья может отрицательно отразиться на процессе жизнедеятельности, а именно привести к изменению личности, ее социальной изоляции. На основании этого можно задуматься о риске формирования девиантной общественной активности. Выделяются следующие сущностные характеристики активности у данной категории студентов: наличие социально ориентированных мотивов на профессиональную деятельность, направленность на активизацию социально значимых сфер и

форм занятости (волонтерская, общественная, проектная и т. д.), способность к анализу, оценке мотивов деятельности и результатов, а также ее планирование и прогнозирование. Рассмотрим итоги эмпирического исследования уровня социальной активности, интересующей нас категории студентов (n=107), посредством тестирования и анкетирования. Оказалось, что совершенный уровень проявления социальной активности, настойчивости, самостоятельности, самоконтроля за действиями и прогнозирования их последствий выявлен только у 18% респондентов. Данные результаты говорят о том, что необходимым вопросом является разработка и внедрение мероприятий психологической и социально-педагогической поддержки студентов с целью активизации их социальной активности [5]. Э.Ф. Шакирова подробно разбирает вопрос о формировании социальной активности у студентов с ограниченными возможностями. Автором предлагается ряд мероприятий, разделенных на несколько этапов, целью которых представляется достижение высокого уровня социальной активности. Первым шагом является развитие когнитивной сферы. Посредством убеждений, самоубеждения, примеров, лекций, бесед, происходит формирование знаний о природе психосоциальных отношений, жизненных ценностях. Рассматриваются и анализируются возможные варианты активности в различных сферах жизнедеятельности: учебной, трудовой, интеллектуальной, досуговой и других. Далее следует этап развития эмоционально-оценочной сферы (приобретение навыков управления эмоциями и чувствами, понимания своего состояния). Следующий этап направлен на развитие мотивационно-потребностной и поведенческой сферы посредством создания обстановки, ведущей к поощрению, соревнованию, поддержке и т. д. Все обозначенные выше шаги направлены на развитие и активизацию социальной активности у обучающихся [6].

Важную роль в формировании деятельной личности играет вузовское образовательное пространство. Именно в университетской среде необходимо пытаться организовать успешную адаптацию и интеграцию рассматриваемой

категории студентов, что в будущем положительно отразится на ходе социальной активности [4].

Представим полученные выводы. Под социальной активностью студента с ограниченными возможностями мы понимаем всю совокупность единиц поведения личности, обусловленную включением ее в разнообразные социальные группы. Специфика социальной активности в данном контексте в большей степени определяется состоянием организма, его функциональными возможностями. Мотивация и готовность к профессиональной деятельности и усвоению знаний, направленность на выражение активной жизненной позиции в общественно значимых конфигурациях и сферах деятельности, обнаруживаются сущностными характеристиками социальной активности. К причинам, препятствующим формированию социальной активности, относятся: недостаточная сформированность социальных навыков и готовности к общественно полезной деятельности, неадекватная самооценка. В связи с выявленной спецификой социальной активности, важным является проведение ряда мероприятий, направленных на развитие когнитивной, эмоционально-оценочной, мотивационной и поведенческой сфер у рассматриваемой категории студентов. Тщательная подготовка и реализация обозначенных выше мероприятий как в университетской, так и внеуниверситетской среде, на наш взгляд, позволит достигнуть достаточного уровня активности.

Библиографический список

1. Рубинштейн С.Л. Проблемы общей психологии. – М: Педагогика, 1976. 416 с.
2. Моисеев А.С. Психологический подход к определению понятия «социальная активность» // Социально-экономические и психологические проблемы управления: сб. науч. ст. по материалам I (IV) Междунар. науч.-практ. конф., проходившей в Московск. городск. психолого-педагогическом университете, 23–25 апр. 2013 г. [Электронный ресурс]. 2013. Режим доступа: http://psyjournals.ru/files/63212/16_Moiseev.PDF. (Дата обращения: 30.04.2018).

3. Шамионов Р.М. Психологические характеристики социальной активности личности // Мир психологии. 2012. № 3. С. 145-154.
4. Бородина А.В. Особенности формирования социальной активности студентов-первокурсников с инвалидностью // Гуманитарные научные исследования. 2016. № 1 [Электронный ресурс]. URL: <http://human.snauka.ru/2016/01/13767> (Дата обращения: 30.04.2018).
5. Богинская Ю.В. Социальная активность и социальная ответственность студентов с ограниченными возможностями: результаты исследования // Часть 1: Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика: материалы Всероссийской научно-практической конференции: [14-16 мая 2015 года, г. Ялта]: [в 2 частях] / ред. А.В. Глузман, Е.Ю. Пономарева, Ю.В. Богинская, Б.Б. Айсмонтас. Ялта: ГПА; Москва: МГППУ, 2015. С. 27-39.
6. Шакирова Э.Ф. Методика формирования социальной активности студентов с ограниченными возможностями здоровья в педагогическом колледже // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: материалы международной научно-практической конференции 20-22.06.2011 / ред. О.Н. Ертанова, М.М. Гордон. – М: МГППУ, 2011. С. 183-185.