

**Министерство образования Ставропольского края
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Ставропольский государственный педагогический институт
Факультет психологии и дефектологии**



МАТЕРИАЛЫ

**XI Всероссийской научно-практической конференции
студентов и молодых ученых
«Мир без границ: актуальные проблемы
современного инклюзивного образования»**

Ставрополь, 2020

Министерство образования Ставропольского края
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ставропольский государственный педагогический институт»
Факультет психологии и дефектологии

МИР БЕЗ ГРАНИЦ

Материалы

XI Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых

4 декабря 2020 года

Ставрополь, 2020

УДК 377.169.3 : 001 : 371.122.2

ББК 72.0

М 63

Рекомендовано редакционно-издательским советом

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт»

Редакционная коллегия:

доктор биологических наук, доцент Тинькова Е.Л.
доктор педагогических наук, профессор Магомедов Р.Р.
доктор филологических наук, доцент Чотчаева М.Ю.
кандидат исторических наук, доцент Пикалов Д.В.
кандидат педагогических наук Артеменкова Л.Ф.
кандидат педагогических наук Муханова Н.В.
кандидат педагогических наук Русинова С.В.
кандидат педагогических наук, доцент Артеменко О.Н.
кандидат педагогических наук, доцент Кириллова М.И.
кандидат психологических наук Пашкова Я.В.
кандидат психологических наук Строй Г.В.
кандидат психологических наук Шведенко Ю.В.
кандидат психологических наук Шипилова Е.В.
кандидат психологических наук, доцент Бондаренко С.В.
кандидат психологических наук, доцент Мизина Н.И.
кандидат психологических наук, доцент Шаповаленко З.И.
кандидат психологических наук, доцент Шеховцова Е.А.
кандидат социологических наук, доцент Смагина М.В.
кандидат филологических наук, доцент Луговой Д.Б.
кандидат филологических наук, доцент Санькова А.А.
старший преподаватель кафедры дефектологии и инклюзивного образования Алексеева М.Н.
старший преподаватель кафедры педагогических арт-технологий Евченко В.К.

Корректор:

кандидат филологических наук Кузнецова Т.Б.

Технический редактор:

специалист сектора планирования и организации издательской деятельности Лобачева А.С.,
Тамбовцева В.А.

М 63 Мир без границ: Материалы XI Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых, 4 декабря 2020 года, Ставрополь, ГБОУ ВО СГПИ / под ред. Шведенко Ю.В., Артеменко О.Н. – Ставрополь: СГПИ, 2020. – 789 с.

Материалы XI Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых содержат результаты научных изысканий, в которых раскрываются опыт и перспективы развития инклюзивного образования в России и на Ставрополье; проблемы обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья; особенности психического состояния лиц с особыми образовательными потребностями, технологии реабилитации, психологической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их социальной адаптации в современных условиях.

Материалы конференции адресованы студентам, магистрантам, аспирантам, педагогам-практикам, работающим в системе специального и инклюзивного образования.

© Ставропольский государственный педагогический институт, 2020 г.

ПРЕДИСЛОВИЕ

В сборник включены статьи участников XI Всероссийской научно-практической конференции для студентов и молодых ученых «Мир без границ», которая состоялась 04 декабря 2020 года в ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт».

В конференции приняли участие более 140 студентов и молодых ученых, представляющих вузы Ставрополя, Екатеринбурга, Омска, Грозного, Новосибирска, Перми, Армавира и др.

Актуальность вопросов специального и инклюзивного образования, вынесенных на обсуждение в рамках конференции, обусловлена переосмыслением отношения общества к проблемам людей с ОВЗ и инвалидностью, максимальным включением их в социокультурную и образовательную среду. Идеи инклюзии соответствуют задачам Национальной доктрины образования до 2025 г., где указано на необходимость обеспечения доступности образования для всех категорий детей, специализированной коррекционно-педагогической помощи детям с особыми образовательными потребностями.

В публикациях отражены результаты научно-исследовательской деятельности преподавателей вузов, аспирантов, бакалавров, магистрантов, касающиеся широкого круга теоретико-методологических (философских, исторических, психолого-педагогических) и практико-ориентированных аспектов организации образования, сопровождения и помощи лицам с ОВЗ и инвалидностью. В представленных статьях нашли отражение проблемы развития инклюзивного образования в России и в Ставропольском крае; вопросы отражения проблем инвалидности в истории, литературе, искусстве; клинико-психологические особенности развития лиц с особыми образовательными потребностями, учет которых необходим при построении адаптированных образовательных программ и индивидуальных образовательных маршрутов; вопросы психологической и психофизиологической помощи детям с ограниченными возможностями

здоровья и их семьям; педагогические аспекты обучения и воспитания в системе инклюзивного и специального образования; особенности построения образовательного процесса и современных технологий работы с лицами, имеющими особые образовательные потребности, возможности адаптивной физкультуры и здоровьесберегающих технологий в системе специального и инклюзивного образования и в процессе реабилитации лиц с ОВЗ.

Материалы сборника адресованы студентам педагогических вузов, специалистам, заинтересованным в развитии теоретических и практических идей инклюзивного образования.

СЕКЦИЯ 1. ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 159.9

А.Я. Баев

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Шаповаленко З.И.

ИЗУЧЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ В САМОАКТУАЛИЗАЦИИ У СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПСИХОЛОГОВ ПЕРВОГО КУРСА

Аннотация: в данной статье рассматривается проблема потребности в самоактуализации у студентов специальных психологов первого курса, представлены результаты эмпирического исследования уровня её развития и ключевых тенденций потребности к самоактуализации.

Ключевые слова: потребность; базовая потребность; самоактуализация; потребность в самоактуализации; студенческий возраст; социально-психологическая адаптированность; псевдосамоактуализация; студенты специальные психологи.

A.Ya. Baev

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sci., Associate
Professor, Associate Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Shapovalenko Z.I.

STUDY OF THE NEED FOR SELF-ACTUALIZATION IN FIRST-YEAR STUDENTS OF SPECIAL PSYCHOLOGISTS

Summary: this article examines the problem of the need for self-actualization among first-year students of special psychologists, presents the results of an empirical study of the level of its development and key tendencies of the need for self-actualization.

Key words: need; basic need; self-actualization; the need for self-actualization; student age; socio-psychological adaptation; pseudo-self-actualization; students are special psychologists.

В современных условиях многообразия проблем профессионального становления, сложности и вариативности путей их решения важным фактором

становится потребность субъекта труда в личностно-профессиональном росте, самоактуализации и саморазвитии. Желание личности реализовать себя в полной мере, раскрыть свои потенциальные возможности, стать полезным обществу побуждает современную молодёжь к дальнейшему развитию и самосовершенствованию на пути освоения будущей профессии. Потребность в самоактуализации рассматривается как неотъемлемая часть мотивационной сферы, как необходимое условие развития и совершенствования человеческой личности, что и обуславливает актуальность выбранной темы нашего исследования.

Потребность – это состояние индивида, создаваемое испытываемой им нуждой в объектах, необходимых для его существования и развития, и выступающее источником его активности [5].

В психологии существует множество классификаций потребностей, но одной из общеизвестных является классификация потребностей А. Маслоу, в иерархической структуре которой он выделил пять уровней:

- физиологические потребности;
- потребности в безопасности;
- потребности в принадлежности и любви;
- потребности в уважении;
- потребность в самоактуализации.

Последнюю группу потребностей А. Маслоу называл потребностями развития, подчеркивая, что потребности высокого уровня возникают тогда, когда удовлетворены низшие потребности [7].

Понятие самоактуализация тесно связано с термином актуализация. Актуализироваться – значит становиться действительным, фактически осуществлять свои потенциальные возможности. Самоактуализация выступает важнейшим фактором, побуждающим человека к реализации своего потенциала, своих нереализованных способностей и возможностей.

А. Маслоу определяет самоактуализацию как «желание людей реализовать себя, а именно склонность проявить в себе то, что в них заложено потенциально». Реализовав этот потенциал, человек становится тем, кем он может, хочет и должен стать [5]. К. Роджерс считает, что самоактуализация является необходимым условием

и средством самоосуществления, самосохранения, дальнейшего совершенствования личности, ее психического здоровья [8].

Наиболее полно понятие самоактуализации раскрывает определение, данное Е.Е. Вахромовым: «Самоактуализация в современной психологии понимается как особый вид деятельности человека, направленный на самосовершенствование, развитие своей социальной и индивидуальной компетентности, максимально возможное использование своего потенциала на благо общества и самого себя» [1].

Идея реализации заложенного в человеке потенциала является значимой для многих современных концепций о человеке (К.А. Абульханова-Славская, Б.Г. Ананьев, А.Г. Асмолов, А.В. Брушлинский, Л.С. Выготский, В.П. Зинченко, А.Н. Леонтьев, А. Маслоу, Е.Б. Моргунов, К. Роджерс, С.Л. Рубинштейн, Э. Фромм, и др.).

Общим моментом для концепций является понимание самоактуализации как непрерывного процесса работы личности над собой. В целом самоактуализация личности определяется как процесс высокого уровня полноценного развития, саморазвития, самопознания, самосовершенствования.

Студенческий возраст – период выраженного психического развития, период вхождения человека в различные социальные, профессиональные и культурно-ориентированные общности [3]. Для этого возраста характерно непрерывное нарастание работоспособности, стремление к независимости, самостоятельности. Данный возраст характеризуется развитием самосознания и самооценки, осознанием человеком своей индивидуальности, мотивов поведения и деятельности, развитием рефлексии. Становление самосознания актуализирует проявление важнейших потребностей в достижениях и самоутверждении, в самоактуализации и самореализации.

На первом курсе на особенности потребности в самоактуализации накладываются определенные трудности, связанные с попаданием в специфическую социальную среду – вуз. К таким трудностям ряд ученых относит отрицательные переживания, связанные с уходом учеников из школьного коллектива с его взаимопомощью и поддержкой, необходимость выстраивать отношения в новой социальной группе, неопределенность мотивации выбора профессии, недостаточную психологическую подготовку к ней, неумение осуществлять психологическое

саморегулирование поведения, и пр. Социальная среда вуза оказывает большое влияние на такой показатель самоактуализованной личности студента, как социально-психологическая адаптированность.

По оценке Е.В. Самаль, отражением процесса самоактуализации личности в этот возрастной период являются: развитие потенциальных возможностей личности, профессиональное самоопределение, готовность к конструктивным личностным изменениям, готовность к построению профессиональной карьеры [7].

Изучение потребности в самоактуализации личности студентов специальных психологов в период вузовского обучения побудило нас к эмпирическому исследованию, которое проводилось в сентябре 2020 года на базе Ставропольского государственного педагогического института, в нем приняли участие студенты – специальные психологи 1 курса в количестве 23 человек, возраст участников 17-18 лет. Для определения уровня самоактуализации будущих специальных психологов использовались следующие методики – самоактуализационный тест (САТ), авторы: Л.Я. Гозман, М.В. Кроз, М.В. Латинская [2]; шкала оценки «Потребности в достижении» [4, с. 20]; тест «Оценка уверенности в себе» [6, с. 263].

Методика САТ измеряет самоактуализацию по двум базовым шкалам («Компетентность во времени», «Поддержка») и по двенадцати дополнительным («Ценностные ориентации», «Гибкость поведения», «Сензитивность к себе», «Спонтанность», «Самоуважение», «Самопринятие», «Представление о природе человека», «Синергия», «Принятие агрессии», «Контактность», «Познавательные потребности», «Креативность»).

Данные о преобладающих шкалах, характеризующих потребность в самоактуализации студентов специальных психологов, вычисленные путем среднего арифметического по каждой из шкал теста, представлены в таблице 1.

Таблица 1

Показатели ранга шкал по методике самоактуализационного теста САТ

№ п/п	Виды шкал	Средний балл	Ранговое место
1.	Компетентности во времени	46, 8	11-12
2.	Поддержки	49, 9	8
3.	Ценностных ориентаций	57, 4	3

4.	Гибкости поведения	48, 1	10
5.	Сензитивности к себе	46, 8	11-12
6.	Спонтанности	50, 9	5
7.	Самоуважения	59, 1	1
8.	Самопринятия	45, 2	13
9.	Представлений о природе человека	50, 5	6
10.	Синергии	58, 2	2
11.	Принятия агрессии	50, 2	7
12.	Контактности	51, 2	4
13.	Познавательной потребности	43, 2	14
14.	Креативности	48, 8	9

Исходя из таблицы 1, можно сделать вывод о том, что у студентов специальных психологов первого курса преобладает шкала самоуважения (ранговое место 1), что характеризует способность человека ценить свои достоинства, положительные свойства характера, а также уважать себя за данные положительные черты и свойства.

На втором ранговом месте находится шкала синергии, что определяет способность человека к целостному восприятию мира и людей, к пониманию взаимосвязи противоположностей, таких как игра и работа, телесное и духовное и др.

На третьем ранговом месте располагается шкала ценностных ориентаций, которая измеряет, в какой степени человек разделяет ценности, присущие самоактуализирующейся личности, при этом высокий балл по данной шкале говорит о высокой степени самоактуализации.

На последнем месте (ранговое место 14) находится шкала креативности, которая характеризует выраженность творческой направленности личности, последнее место по данной шкале может говорить о том, что в группе СП1П мало студентов с творческой направленностью.

Результаты, характеризующие уровень развития потребности в самоактуализации у студентов специальных психологов первого курса, представлены в таблице 2.

Таблица 2

Показатели уровня развития потребности в самоактуализации студентов
специальных психологов первого курса

№ п/п	Уровень развития потребности в самоактуализации	Абсолютный показатель	Относительный показатель
1.	Высокий	6	26,1
2.	Средний	9	39,1
3.	Низкий	8	34,8

Использование методики САТ позволило выявить, что большинству студентов первого курса присущ средний уровень потребности в самоактуализации. При этом, слишком высокие баллы, полученные по отдельным шкалам, свидетельствуют не о высоком уровне самоактуализации, а о псевдосамоактуализации и стремлении испытуемых демонстрировать социально одобряемые модели поведения, однако, в нашем исследовании таких случаев не было выявлено. Кроме того, при разработке теста не были точно определены нормы, позволяющие однозначно выделить уровни самоактуализации, поэтому деление является условным, но при этом достаточно показательным.

Результаты уровня потребности в достижении представлены в таблице 3.

Таблица 3

Показатели уровня потребности в достижении студентов специальных
психологов первого курса

№ п/п	Уровень развития потребности в достижении	Абсолютный показатель	Относительный показатель
1.	Высокий	1	4
2.	Средний	13	57
3.	Низкий	9	39

Исходя из таблицы 2, можно сделать вывод о том, что у испытуемых студентов специальных психологов первого курса преобладает средний уровень потребности в достижении (57 %). Низкий уровень – у 39 % респондентов, и только у 4 % студентов – высокий уровень изучаемого показателя. Преобладание среднего уровня

может свидетельствовать о том, что во время школьного обучения была выстроена адекватная организация учебно-воспитательного процесса, которая способствовала в нужной мере формированию данной базовой потребности личности. Низкий уровень (39 %), скорее всего, связан с тем, что потребность в самоактуализации у студентов первого курса находится на начальной стадии развития, и в дальнейшем может быть компенсирована правильной организацией всей системы вузовского образования, направленной на самосовершенствование и саморазвитие личности будущего профессионала.

Результаты, которые были получены по тесту «Оценка уверенности в себе» отражены в таблице 4.

Таблица 4

Показатели уровня уверенности в себе студентов специальных психологов
первого курса

№ п/п	Уровень уверенности в себе	Абсолютный показатель	Относительный показатель
1.	Высокий	9	39, 1
2.	Средний	13	56, 5
3.	Низкий	1	4, 4

Исходя из таблицы 4, можно сделать вывод о том, что у испытуемых первого курса преобладает средний уровень уверенности в себе – 56, 5 %, низкий уровень был выявлен только у одного студента, что составляет 4, 4 %, высокий уровень – у 39, 1 % респондентов.

Полученные данные, на наш взгляд, соответствуют тому, что у студентов в качестве нормы является средний уровень уверенности в себе. При этом учебные занятия в вузе должны строиться таким образом, чтобы повышать уровень самооценки обучающихся, уровень их притязаний, а также уровень самоактуализации.

На основании проведенного эмпирического исследования, можно констатировать, что у испытуемых студентов специальных психологов первого курса преобладает средний уровень потребности в достижении и связанных с ним

характеристик и свойств личности, влияющих на её развитие. В рамках вуза возможно развитие потребности в самоактуализации у студентов специальных психологов благодаря дисциплине «Тренинг личностного и профессионального роста специального психолога», которая, в полной мере направлена на формирование данной базовой потребности и мотивирует студентов к саморазвитию и профессиональному самосовершенствованию, раскрывая их потенциальные способности и создавая все условия для их реализации, что является значимым фактором на первом году обучения в вузе.

Литература

1. Вахромов Е.Е. Самоактуализация и жизненный путь человека // Современные проблемы смысла жизни и акме. - М., 2002.
2. Гозман Л.Я., Кроз М.В., Латинская М.В. Самоактуализационный тест. – М.: Российское педагогическое агентство, 1995. – 44 с.
3. Дзугкоева М.Г. Психические новообразования студенческого возраста: дис. ... канд. психол. наук. - М., 1999. – 157 с.
4. Карелин А. Большая энциклопедия психологических тестов. – М.: Эксмо, 2007. – 416 с.
5. Карпенко Л.А. Краткий психологический словарь. – М.: Политиздат, 1985. – 431 с.
6. Леонов И.Г. Познай себя и других: популярные тесты. – М.: Маркетинг, 1996. – 400 с.
7. Самаль Е.В. Структурные компоненты самоактуализации как составляющей самосознания личности будущего психолога // Социально-психологические проблемы профессионализации личности: международная интернет-конференция. URL: <https://sites.google.com/site/konfep/Home/2-sekcia/samal> (дата обращения: 13.10.2020).
8. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М.: Издательская группа «Прогресс», 1994. С. 77-78.

References

1. Vahromov E.E. Samoaktualizacija i zhiznennyj put' cheloveka (*Self-actualization and human life path*) // Sovremennye problemy smysla zhizni i akme. M., 2002. P. 147-

2. Gozman L.Ja., Kroz M.V., Latinskaja M.V. Samoaktualizacionnyj test (*Self-actualization test*). – M.: Rossijskoe pedagogicheskoe agentstvo, 1995. – 44 p.
3. Dzugkoeva M.G. Psihicheskie novoobrazovaniya studencheskogo vozrasta: dis. ... kand. psihol. Nauk (*Mental neoplasms of student age: dis. ... Cand. psychol. Sciences*). M., 1999. – 157 p.
4. Karelin A. Bol'shaja jenciklopedija psihologicheskikh testov (*Great encyclopedia of psychological tests*). – M.: Jeksmo, 2007. – 416 p.
5. Karpenko L.A. Kratkij psihologicheskij slovar' (*Brief psychological dictionary*). – M.: Politizdat, 1985. – 431 p.
6. Leonov I.G. Poznaj sebja i drugih: populjarnye testy (*Know yourself and others: popular tests*). – M.: Marketing, 1996. – 400 p.
7. Samal' E.V. Strukturnye komponenty samoaktualizacii kak sostavljajushhej samosoznaniya lichnosti budushhego psihologa (*Structural components of self-actualization as a component of self-awareness of the personality of the future psychologist*) // Social'no-psihologicheskie problemy professionalizacii lichnosti: mezhdunarodnaja internet-konferencija. URL: <https://sites.google.com/site/konfep/Home/2-sekcia/samal> (data obrashhenija: 13.10.2020).
8. Rodzhers K. Vzgljad na psihoterapiju. Stanovlenie cheloveka (*A look at psychotherapy. Becoming a man*). M.: Izdatel'skaja gruppa «Progress», 1994. P. 77-78.

УДК 37

М. Д. Беловицкая

Научный руководитель: канд. пед. наук, профессор
кафедры физического воспитания и адаптивной
физической культуры Хагай В.С.

ГОФИЦКАЯ ШКОЛА КРАСОТЫ И ГРАЦИИ «ЖЕМЧУЖИНА» В СИСТЕМЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: Тема развития детей с ограниченными возможностями здоровья стоит остро. Всё чаще мы слышим об инклюзивном образовании, к сожалению, во многих школах подменяемом интеграцией. Недостаточно освещён вопрос

инклюзивного дополнительного образования. На этом фоне интересен опыт работы сельского творческого коллектива.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дополнительное образование, ограниченные возможности здоровья, психологический комфорт, дефиле.

M. D. Belovitskaya

Scientific adviser: Ph.D. ped. Sciences, Professor of the Department of Physical Education and Adaptive Physical Culture Khagai V.S.

GOFICKA SCHOOL OF BEAUTY AND GRACE "JEWEL" IN THE SYSTEM OF INCLUSIVE EDUCATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Summari: the Topic of development of children with disabilities is acute. More and more often we hear about inclusive education, unfortunately, in many schools it is replaced by integration. The issue of inclusive additional education is not sufficiently covered. Against this background, the experience of the rural creative team is interesting.

Key words: inclusive education, additional education, limited health opportunities, psychological comfort, fashion show.

В современном мире тема развития детей с ограниченными возможностями здоровья стоит остро. В Российской Федерации существуют положительные тенденции в решении вопроса социальной адаптации детей. Это отражено в государственных программах «Доступная среда», в федеральных законах «Об образовании в Российской Федерации» и «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», в национальных программах Министерства образования Российской Федерации и в положениях об образовательных учреждениях. Развиваются и региональные программы по воспитанию и развитию детей-инвалидов [5]. Всё чаще мы слышим об инклюзивном образовании.

Инклюзивное образование – форма обучения, при которой каждому человеку, независимо от имеющихся физических, интеллектуальных, социальных, эмоциональных, языковых и других особенностей, представляется возможность учиться в общеобразовательных учреждениях [1].

Проблема в том, что инклюзивное образование часто подменяют интеграцией.

При ней инвалиды, люди с ограниченными возможностями обучаются в обычных учебных заведениях и адаптируются к системе образования, которая остаётся неизменной. Особенно остро стоит вопрос инклюзивного дополнительного образования, где часто первой ступенью является кастинг, жёсткие условия которого выдерживают далеко не все здоровые дети.

Инвалид (латинское *invalidus* бессильный, слабый) – человек, неспособный работать по своей профессии или вообще вследствие заболевания, травмы или врождённого дефекта развития [4].

Я знаю место, где инвалид перестаёт чувствовать себя бессильным и слабым, где у него всегда есть силы работать, работать над собой. В селе Гофицком Петровского района Ставропольского края с 1998 года ведёт свою творческую деятельность Школа красоты и грации «Жемчужина». Стать членом коллектива может каждый ребёнок, в том числе ребёнок с ограниченными возможностями здоровья. «Жемчужина» учит таких ребят, что они настолько инвалиды, насколько хотят ими быть, что жизнь всегда налаживается, когда человек начинает к себе хорошо относиться. Ведь боязнь того, что с тобой не всё так, – препятствие, мешающее радоваться. До тех пор пока ребёнок чувствует своё несовершенство, он будет представлять, будто другие его отвергают, мир враждебен, вся жизнь против него. Это касается не только детей с ограниченными возможностями здоровья. У скольких ребят занижена самооценка! А ведь на самом деле дети часто выносят себе приговор сами, концентрируются на собственных изъянах, которые порой никто не замечает.

Цель занятий в Школе красоты и грации – изменение отношения к самому себе, принятие себя самого. «Жемчужина» учит действовать по отношению к себе и окружающим с позиции доброжелательности, а не осуждения, прощения вместо нападок, иронии вместо критики.

Воспитанники коллектива работают над осознанием того, что внешние недостатки видны глазу, а сколько невидимых недостатков может спрятаться за обликом совершенно здоровых и красивых людей.

Руководитель коллектива Екатерина Алексеевна Беловицкая (почётный работник общего образования) всегда видит прекрасных лебедей, принимая в свой

коллектив новых «гадких утят». Одним из таких «утят» была и я. Моя инвалидность связана с врождёнными нарушениями опорно-двигательной системы. Это не помешало мне стать топ-моделью. Дело в том, что основные виды деятельности Школы красоты и грации – это дефиле и хореография (вспомогательные: визаж, фотография, видеография, моделирование и изготовление сценических костюмов, литературная деятельность и др.).

Главное лекарство от психологического дискомфорта, вызванного у воспитанников явными или мнимыми недостатками, у Екатерины Алексеевны одно – сцена! Мы (дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, дети-аутисты, дети с ожирением, гиперактивные дети, дети абсолютно здоровые) выходя на сцену, становились не просто моделями и танцорами. Мы становились единым организмом, несущим зрителю радость и красоту. От этого все ребята непременно чувствовали себя счастливыми людьми. А счастье – это и есть максимальный психологический комфорт. Успех на сцене плавно переходит в успех в повседневной жизни, так как нельзя быть чуть-чуть счастливым.

Сотни выпускников «Жемчужины» красивы внешне и внутренне. Но этой красоте предшествуют годы упорной нелёгкой работы руководителя и самих «жемчужин». Неслучайно и название коллектива. Жемчужина – символ красоты, чистоты и уникальности.

Для тех, у кого нарушения походки, руководитель подбирает особый шаг, скорость передвижения, особый костюм. Мне посчастливилось быть центральной моделью (солисткой) в дефиле, которые становились обладателями Гран-при различных районных, краевых, Всероссийских, Международных конкурсов. Никто из членов жюри не заподозрил, что перед ними инвалид – бессильный, слабый человек. В их глазах я была великолепна и совершенна. А всё потому, что наш учитель внушил нам, что мы таковы. И мы ему верим. А с верой легко побеждать.

Сложнее обстоит с хореографией. Как научить танцевать человека, которому нельзя бегать, прыгать, быстро ходить? Для этого «Жемчужина» ставит величественные хороводы в роскошных костюмах. Ведь не всегда танец – это скорость и веселье, это может быть синтез плавных движений и пронизывающих взглядов.

Особую радость испытывают зрители и артисты Школы красоты и грации, когда видят гордо поднятое лицо артиста-аутиста, его уверенный взгляд. После одного из выступлений Соня тихо сказала всем: «Мне очень понравилось». Все восприняли это, как чудо. Соня не произносила ни единого слова в течение 8 лет. Но это не чудо. Это результат кропотливой работы всех членов коллектива. Ведь каждый день с ней разговаривали друзья по сцене. Казалось, она никого не видит и не слышит. А ребята делились своими историями, делали ей комплименты. Каждый день (об этом просила Екатерина Алексеевна). Не отворачивались брезгливо, когда она так низко наклоняла голову, так прижимала подбородок к груди, что изо рта текла слюна. И теперь они счастливы, что причастны к чуду. Сейчас Соня уже может читать вслух, пересказывать текст, а ведь совсем недавно её называли «диким зверьком». А, чтобы стать «обычным человечком», надо просто оказаться среди добрых людей и поверить в себя.

Уникальность Школы красоты и грации «Жемчужина» в том, что здесь танец и дефиле ради ребёнка, а не наоборот. В большинстве хореографических коллективов из числа здоровых и способных детей отбирают самых лучших. Это делается ради красивого сложного танца, который непременно должен приносить победы на конкурсах. Существует практика вывода из номера танцора, недостаточно хорошо танцующего по мнению руководителя. На конкурс едут только лучшие. А в преобладающем большинстве модельных школ набор ведётся по строгим канонам (рост, вес, черты лица, качество кожи). «Жемчужина» же представляет на конкурсы номера, в которых на одной сцене оказываются и «лебеди», и «гадкие утята». И если номер не побеждает – не беда. Победа у каждого внутри. У одних в том, что им не жаль пожертвовать грамотой ради друга, у других в том, что они стали на ступень выше на пути к успеху. А победа на конкурсах обязательно приходит. Просто необходимо быть терпеливым и трудолюбивым человеком. И «гадкий утёнок» рано или поздно обязательно станет лебедем.

«Жемчужина» – гордость села и района. Коллектив 5 раз подтвердил звание «Народный». Ежегодно в нём занимаются около 100 участников. В Школе красоты и грации нет деления на больных и здоровых детей. Главное условие для зачисления – желание.

Школа красоты и грации «Жемчужина» – образец инклюзивного дополнительного образования. Здесь концертный номер выстраивается, учитывая индивидуальные особенности каждого члена коллектива. Здесь каждому ребёнку, независимо от имеющихся физических, интеллектуальных и других особенностей предоставляется возможность заниматься в творческом коллективе. При этом для инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья создаются специальные программы освоения хореографических, модельных и других навыков. Для каждого члена коллектива создаются неповторимые эксклюзивные концертные костюмы [3].

Использование инклюзии в системе дополнительного образования позволяет ребёнку улучшить свой социальный статус, психоэмоциональное состояние, сохранить здоровье. Роль дополнительного образования в воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья является одной из важнейших. Школа красоты и грации «Жемчужина» существует в селе Гофицком во имя счастья и здоровья его маленьких жителей, во имя радости и спокойствия их родителей, во имя воспитания уверенных в себе граждан, достойных нашей великой Родины [2].

Фото 1

Топ-модели «Жемчужины»



Литература

1. Алёхина С. В. Инклюзивное образование: история и современность. – М.:

Педагогический университет «Первое сентября», 2013.

2. Интервью с Беловицкой Е. А. – Гофицкое, 2020.

3. История средней школы села Гофицкого Петровского района Ставропольского края/ Харитонов Е. И., Батищева Н. А., Босенко Т. В. – Ставрополь: АГРУС Ставропольского гос. аграрного ун-та, 2017.

4. Словарь иностранных слов. – М.: Русский язык, 1980.

5. <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70487836/>

References

1. Aljohina S. V. Inkljuzivnoe obrazovanie: istorija i sovremennost' (*Inclusive education: history and modernity*). – М.: Pedagogicheskij universitet «Pervoe sentjabrja», 2013.

2. Interv'ju s Belovickoj E. A. (*Interview with the Belovickoi E. A.*)– Gofickoe, 2020.

3. Istorija srednej shkoly sela Gofickogo Petrovskogo rajona Stavropol'skogo kraja (*History secondary school in the village Gofickogo Petrovsky district Stavropol territory*) / Haritonova E. I., Batishheva N. A., Bosenko T. V. – Stavropol': AGRUS Stavropol'skogo gos. agrarnogo un-ta, 2017.

4. Slovar' inostrannyh slov (*Dictionary of foreign words*). – М.: Russkij jazyk, 1980.

5. <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70487836/>

УДК 376

Е.А. Бугаева, О.Д. Сальникова

Научный руководитель ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» (г. Ставрополь). Сальникова О.Д.

ОСОБЕННОСТИ И ВОЗМОЖНОСТИ ТРУДОУСТРОЙСТВА УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА В ГОРОДЕ СТАВРОПОЛЕ

Аннотация: профессия учителя-логопеда приобретает особую популярность в связи с постоянно возрастающим количеством лиц, имеющих речевые нарушения, а также с внедрением инклюзии во все сферы общественной жизни. Создание

специальных условий для лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью включает и расширение кадрового потенциала организаций, подразумевая включение специалистов в процесс сопровождения. Сферы реализации профессии логопеда имеют широкую направленность – образование, здравоохранение, социальная помощь, причем наряду с государственными организациями, существует сеть коммерческих предприятий в данных областях, а также имеет место осуществление частной практики. В частности, в Ставрополе на сегодняшний день существует более 60 образовательных организаций, более 20 организаций здравоохранения, а также более 10 организаций социальной помощи, ориентированных, помимо прочего, на реализацию логопедической помощи. В этой связи, расширяются возможности трудоустройства выпускников, имеющих высшее образование в сфере логопедии.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья (ОВЗ), нарушения психофизического развития, особые образовательные потребности, учитель-логопед, нарушения речи, логопедическая помощь, логопедическое воздействие.

E. A. Bugaeva, O. D. Salnikova

Scientific adviser of the FSAEI HE "North Caucasian Federal University" (Stavropol). Salnikova O.D.

FEATURES AND EMPLOYMENT OPPORTUNITIES OF A SPEECH THERAPIST IN THE CITY OF STAVROPOL

Summary: the profession of a speech therapist is becoming particularly popular due to the ever-increasing number of people with speech disorders, as well as the introduction of inclusion in all spheres of public life. Creating special conditions for people with disabilities and disabilities also includes expanding the human resources of organizations, implying the inclusion of specialists in the maintenance process. Areas of implementation of the speech therapist profession have a broad focus-education, health, social assistance, and along with government organizations, there is a network of commercial enterprises in these areas, as well as private practice. In particular, in Stavropol today there are more than 60 educational organizations, more than 20 health organizations, as well as more than 10 social assistance organizations focused, among other things, on the implementation of speech therapy. In this regard, employment opportunities for graduates with higher

education in speech therapy are expanding.

Key words: limited health opportunities (HIA), disorders of psychophysical development, special educational needs, teacher-speech therapist, speech disorders, speech therapy assistance, speech therapy impact.

Вопросы актуальности профессии логопеда на современном рынке труда не вызывают сомнений. Это обусловлено значительным ростом патогенных факторов, обуславливающих увеличение количества лиц с нарушениями речи. Опираясь на данные исследований НИК МПГУ, на 2020 год удельный вес речевых нарушений среди общей популяции детей (раннего, дошкольного, младшего школьного возраста) составляет 58%. В этой связи особенно остро встает вопрос о наличии компетентных специалистов, способных наиболее эффективно осуществлять процесс логопедической диагностики и собственно логопедического воздействия [2].

Реализация логопедического воздействия включает направления диагностики, коррекции и профилактики речевых нарушений. Анализируя опыт современных исследований в области логопедии, стоит отметить, что вариативность и сочетания речевых нарушений в современном контексте имеют широкие проявления. Речевые нарушения, имея в своей структуре различную природу и проявления, встречаются как самостоятельно, так и в сочетании с другими нарушениями психофизического развития. В этой связи актуализируется процесс преемственности и комплексного воздействия при выявлении и устранении речевых расстройств.

Первичная роль в выявлении речевых нарушений отводится специалистам организаций здравоохранения, которые осуществляют обследование и устанавливают соответствующий диагноз (врач-невролог, логопед). Специалисты образовательных организаций на основании поставленного диагноза, а также руководствуясь результатами собственной диагностики, выстраивают дальнейший индивидуальный образовательный (в т.ч. и коррекционно-развивающий) маршрут. Параллельно осуществляется работа с социальными организациями, которые реализуют комплекс мер по поддержке семьи и ребенка, имеющего речевые нарушения [1].

Такой преемственно-комплексный подход приобретает особенную значимость

в русле повсеместного внедрения инклюзивного подхода в образовании. На сегодняшний день родитель имеет право выбрать для своего ребенка любую образовательную организацию, которая, в свою очередь, обязуется создать все необходимые условия для удовлетворения особых образовательных потребностей ребенка с ОВЗ (в т.ч. с нарушениями речи). К данным условиям относится и сопровождение образовательного процесса всеми специалистами, способными реализовывать специальную помощь (для категории с нарушениями речи – логопед) [3].

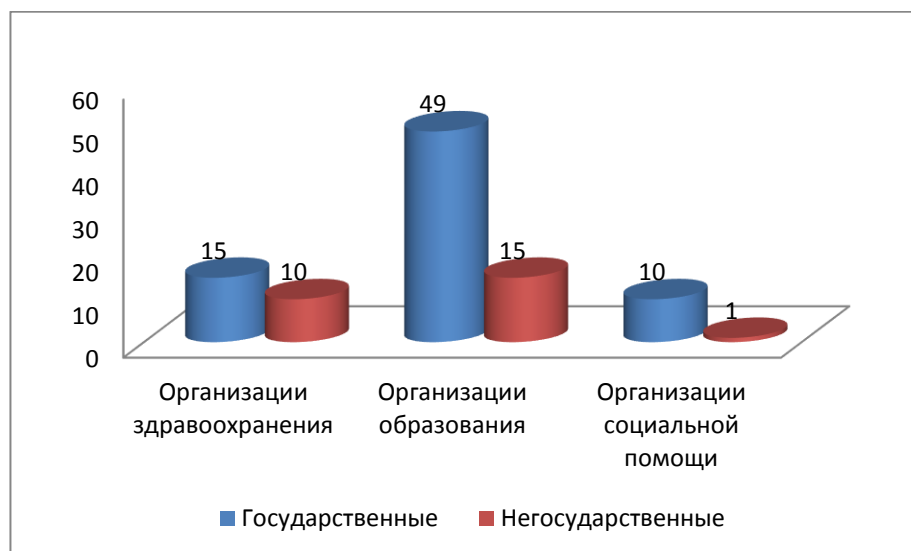
Таким образом, очевидно, что востребованность квалифицированных специалистов в области логопедии в настоящее время значительно повышается.

Положительно, что не только запросы рынка труда делают квалификацию логопеда привлекательной, но и частичная занятость, так как рабочий день в образовательной организации не может превышать 4-х часов. В связи с этим, логопед в свободное от работы время может заниматься частной практикой (возможность открыть логопедический кабинет или принимать детей на дому), что предполагает увеличение заработка. Частной практикой логопед может заниматься и после достижения пенсионного возраста. Также еще одним плюсом в работе логопеда является длительный педагогический отпуск (56 дней), преимущественно в летнее время.

Все эти особенности демонстрируют широкие возможности выпускника-логопеда в сфере трудоустройства. Анализ сети организаций г. Ставрополя медицинской, образовательной и социальной сферы, показал, что на сегодня в городе всего более 90 различных (государственных и негосударственных) организаций, реализующих логопедическое воздействие (Рис. 1).

Рисунок 1

Организации г. Ставрополя, реализующие логопедическое воздействие



Среди указанных организаций указаны дошкольные и школьные образовательные организации, в т.ч. центры развития, поликлиники, больницы, реабилитационные центры, организации социальной работы в территориальных границах г. Ставрополя.

Таким образом, отметим, что в настоящее время получение квалификации логопеда очень востребовано рынком труда, даже не смотря на то, что ВУЗы ежегодно выпускают бакалавров в данной области. Выпускники университетов без труда найдут место работы после окончания университета. В зависимости от выбранного направления, специалист по коррекции речи работает с детьми или взрослыми. Он может устроиться в коммерческое или бюджетное учреждение, а также реализовать частную практику.

Литература

1. Дубовская Н.А., Стахеева Е.А., Сальникова О.Д. Современные проблемы логопедии. / Проблемы речевого онтогенеза и дизонтогенеза. Сборник научных статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции. // Под ред. В.П. Крючкова, Т.А. Бочкаревой, О.В. Кощеевой. Изд-во: «Саратовский источник». Саратов. 2017. С – 23-29.
2. Сальникова О.Д., Стахеева Е.А. Инклюзивное образование в дошкольном образовательном учреждении. / Психологическое здоровье личности: теория и практика. Сборник научных трудов по материалам III Всероссийской научно-практической конференции. // Изд-во: Северо-Кавказский федеральный университет. Ставрополь. 2016. С. – 196 – 197.

3. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ)

References

1. Dubovskaya N.A., Staheeva E.A., Sal'nikova O.D. *Sovremennye problemy logopedii (Modern problems of speech therapy)*. / Problemy rechevogo ontogeneza i dizontogeneza. Sbornik nauchnyh statej po materialam Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii. // Pod red. V.P. Kryuchkova, T.A. Bochkarevoj, O.V. Koshcheevoj. Izd-vo: «Saratovskij istochnik». Saratov. 2017. P – 23-29.

2. Sal'nikova O.D., Staheeva E.A. *Inklyuzivnoe obrazovanie v doshkol'nom obrazovatel'nom uchrezhdenii (Inclusive education in pre-school educational institutions)*. / Psihologicheskoe zdorov'e lichnosti: teoriya i praktika. Sbornik nauchnyh trudov po materialam III Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii. // Izd-vo: Severo-Kavkazskij federal'nyj universitet. Stavropol'. 2016. P. – 196 – 197.

3. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (Federal'nyj zakon «Ob obrazovanii v Rossijskoj Federacii» (*Federal law «On education in the Russian Federation»*) от 29.12.2012 N 273-FZ).

УДК 615.825(075.8)(0.034.2)

А.В. Горяинова

Старший преподаватель кафедры дефектологии и инклюзивного образования Егорушина М.Г.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ

Аннотация: В статье рассмотрены принципы и средства использования адаптивной физической культуры. Приведены статистические данные о состоянии здоровья населения и сопутствующих заболеваний у детей с ОВЗ. Актуальность темы обусловлена важностью сохранением и профилактики среди детей с особыми образовательными потребностями.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, дети с ОВЗ, безбарьерная среда, адаптивный спорт, доступная среда.

A.V. Goryainova

USE OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE IN WORKING WITH CHILDREN WITH HIA

Abstract: The article discusses the principles and means of using adaptive physical culture. Statistical data are given on the state of health of the population and comorbidities in children with HIA. The relevance of the topic is due to the importance of conservation and prevention among children with special educational needs.

Keywords: adaptive physical culture, children with HIA, barrier-free environment, adaptive sports, accessible environment.

Адаптивная физическая культура (далее - АФК) является областью общефизической культуры.

Основной целью адаптивной физической культуры (АФК) является максимально возможное развитие жизнеспособности человека со стабильными отклонениями в состоянии здоровья, путем обеспечения оптимального режима функционирования его телесно-моторных характеристик и духовных сил, высвобождаемых природой и доступных (остающихся в жизненном процессе), их гармонизации для максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта. В современной жизни происходят серьезные изменения в социальной сфере. Одной из главных ее показателей является состояние здоровья человека, спортивные достижения людей, уровень жизненной активности и цивилизации страны, а также уровень здоровья общества, который определяется по отношению к детям, пожилым людям и инвалидам [1].

Согласно статистике, состояние здоровья людей зависит от образа жизни (до 50%), наследственности (15-20%), экологии (15-20%), медицины (15-20%) и определяет спортивные достижения. В этой связи при решении проблемы укрепления здоровья в современном обществе ведущая роль отводится системе образования, ориентированной на формирование здорового образа жизни учащихся, как приоритетной задаче, поскольку здоровый образ жизни является педагогически зависимым фактором. Сегодня потребность природы в движении удовлетворена на

10 - 12%. Существует «моторный голод», который является одной из важных причин сокращения резервов здоровья и социальных возможностей граждан нашего общества.

Ни для кого не секрет, что в современном обществе уровень здоровья детей снижается, болезни «моложе», процент детей с ограниченными возможностями увеличивается.

Одним из приоритетных направлений государственной политики в России является создание условий для предоставления детям-инвалидам и детям-инвалидам равного доступа к качественному образованию в образовательных учреждениях с учетом особенностей их психофизического развития.

В настоящее время только 2% школ в России адаптированы для обучения детей-инвалидов. Некоторые из них являются участниками государственной программы «Доступная среда», где внедряется инклюзивное образование. Универсальная, безбарьерная среда, позволяющая в полной мере интегрировать детей с ограниченными возможностями и детей с ограниченными возможностями.

В зависимости от потребностей людей с ограниченными возможностями и инвалидов выделяются следующие компоненты адаптивной физической культуры:

Адаптивная физическая культура является одним из видов адаптивной физической культуры, которая удовлетворяет потребности человека с ограниченными возможностями здоровья в его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности, в формировании позитивного и активного отношения к адаптивной физической культуре [2].

В процессе занятий адаптивной физической культурой формируется комплекс специальных знаний, жизненных и профессионально необходимых двигательных умений и навыков, основных физических и

Психические качества, функциональные возможности различных органов и систем увеличиваются, оставшиеся в присутствии моторно-телесные характеристики развиваются, сохраняются и используются в новом качестве. Основной целью адаптивной физической культуры является формирование у учащихся сознательного отношения к своим сильным сторонам, твердой уверенности в них, готовности к смелым и решительным действиям, преодоление физических нагрузок, необходимых

для полноценного функционирования предмета, а также необходимость систематических физических упражнений и осуществления здорового образа жизни.

Этот компонент адаптивной физической культуры также очень важен в случае приобретенной патологии или инвалидности, когда человеку необходимо заново освоить жизненно важные и профессионально значимые навыки и способности (ходьба на протезах, пространственная ориентация в случае потери зрения и т.д.).

Адаптивный спорт является компонентом адаптивной физической культуры, удовлетворение потребностей человека в самореализации, в максимальной степени.

Возможность самореализации своих способностей, сравнение их со способностями других людей; потребности в общении и социализации. При многих заболеваниях и видах инвалидности адаптивный спорт является практически единственным способом удовлетворения одной из важнейших человеческих потребностей - потребности в самореализации, так как профессионально-трудовая, общественно-политическая и другие виды деятельности недоступны [3].

Основой адаптивного спорта является соревновательная деятельность и целенаправленная подготовка к ней, достижение максимальных адаптивных и компенсационных возможностей на доступном биологическом уровне, совершенствование индивидуального спортивного снаряжения за счет сохраненных функций.

В настоящее время адаптивные виды спорта развиваются в основном в рамках крупнейшего международного паралимпийского, сурдолимпийского движений.

Главной целью адаптивных видов спорта является формирование спортивной культуры инвалида, приобщение его к социальному и историческому опыту в этой области, овладение мобилизационными, технологическими, интеллектуальными и другими ценностями физической культуры.

Содержание АФК направлено на активация, поддержание или восстановление физической силы израсходовано инвалида во время любого вида деятельности (работа, учеба, спорт и т.д.), для предотвращения усталости, развлечений, интересного досуга и, в целом, для оздоровления, улучшения концентрации внимания, повышения уровня жизненной энергии через удовольствие или с удовольствием.

Для людей с ограниченными возможностями здоровья адаптивный моторный отдых - не только биологически оправданная саморегулирующаяся физическая активность, это еще и поддержка эмоционального состояния, здоровья и работоспособности, но и способ преодоления замкнутого пространства, умственная защита, умение общаться, удовлетворять личные интересы, вкусы, желания при выборе видов и форм занятости [3].

В случае приобретенной инвалидности или серьезного заболевания АФК может и должна быть первой стадией, первый шаг на пути к снятию (преодолению) стресса и вовлечению в адаптивную физическую культуру (адаптивная физическая культура, адаптивные виды спорта и т.д.).

Адаптивная физическая культура, удовлетворяющая потребности людей с отклонения в здоровье в опасности, повышенный стресс, необходимость испытать себя в необычных, экстремальных условиях, объективно и (или) субъективно опасных для здоровья и даже жизни.

Основной целью экстремальных видов физической активности является преодоление комплексов психологической неполноценности (сомнения в себе, отсутствие самоуважения и т.д.); формирование потребности в значительных напряжениях как необходимых условий для саморазвития и самосовершенствования; профилактика состояний разочарования, депрессии; создание ощущения полноценной, полноценной жизни у людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Адаптивная физическая культура является одной из возможностей набраться сил и улучшить здоровье. Уроки адаптивной физкультуры в школе чрезвычайно важны.

Анализируя процесс физического воспитания в классах, где обучаются дети с ограниченными возможностями (инвалидностью), следует отметить, что особое внимание в работе с этой категорией детей уделяется ее коррекционно-компенсационной стороне, в том числе и процессу физического воспитания. Наблюдения и практический опыт показывают, что школьникам с ограниченными возможностями необходимо повышать свою физическую активность. Исправление нарушений физического развития, двигательных навыков и расширение

двигательных возможностей таких детей является основным условием подготовки их к жизни [1].

Большинство детей с ограниченными возможностями обучаются дома, поэтому занятия по адаптивной физкультуре проводятся индивидуально или в небольших группах, что позволяет уделять больше внимания каждому отдельному ребенку.

При работе с детьми с ограниченными возможностями могут быть использованы следующие принципы. Индивидуальный подход к каждому учащемуся в соответствии с его болезнью.

Профилактика наступления усталости, чередование умственных и практических занятий, использование нестандартного оборудования, лакокрасочных инструментов.

Проявление педагогического такта, постоянное поощрение к малейшим успехам, своевременная и тактическая помощь каждому ребенку, развитие веры в собственные силы и возможности.

Дети любят учиться в специально оборудованном сенсорном кабинете, где можно создать благоприятную психологическую среду. Здесь проводятся адаптивные занятия по физкультуре и занятия с психологом. Приятно наблюдать, как дети от класса к классу совершенствуют свои двигательные способности, например, на первых занятиях ходьба по беговой дорожке ограничивается одной минутой, после нескольких занятий - 5-6 минутами, и это уже очень большое достижение для таких детей. Игры в сухом бассейне, прогулки по «волшебной дорожке» для профилактики и коррекции плоскостопия, упражнения на фитболы и другие интересные методики сочетаются с дыхательными упражнениями, упражнениями на точность.

Таким образом, благодаря адаптивной физической культуре, можно значительно улучшить психическое и физическое состояние учащихся с отклонениями в здоровье, а главное, познакомить их с физическими упражнениями, которые выполнимы для них самих и позволяют управлять их психофизиологическим состоянием.

Литература

1. Герасимова Т.В. Формирование навыков здорового способа жизни методами оздоровительной физической культуры // Педагогика, психология и медико-биол. проблемы физич. воспитания и спорта. – 2018. - № 10. – С. 25-27

2. Евдокимов В.И. Оздоровительная физическая культура - средство оптимизации профессионального здоровья и качества жизни / В. И. Евдокимов, О. А. Чурганов // Актуальные проблемы физической подготовки. - 2017. - № 2. - С. 68-72.

3. Иванов И.В. Оздоровительная профессионально-прикладная физическая культура: учеб. пособие / И. В. Иванов, А. И. Чистотин ; Федер. агентство по образованию Рос. Федерации, Новосиб. гос. архит.- строит. ун-т (Сибстрин) - Новосибирск : Новосиб. гос. архитектурно-строит. ун-т, 2016.

4. Кирпиченков А. А. Оздоровительно-развивающие занятия на основе комплексного применения физических упражнений. - Смоленск, 2017. - 21 с.

References

1. Gerasimova T.V. Formirovanie navykov zdorovogo sposoba zhizni metodami ozdorovitel'noj fizicheskoy kul'tury (*Formation of skills of a healthy way of life by methods of health physical culture*) // Pedagogika, psikhologiya i mediko-biol. problemy fizich. vospitaniya i sporta. – 2018. - №10. – P. 25-27

2. Evdokimov V.I. Ozdorovitel'naya fizicheskaya kul'tura - sredstvo optimizatsii professional'nogo zdorov'ya i kachestva zhizni (*Wellness physical culture - a means of optimizing professional health and quality of life*) / V. I. Evdokimov, O. A. CHurganov // Aktual'nye problemy fizicheskoy podgotovki. - 2017. - № 2. - P. 68-72.

3. Ivanov I.V. Ozdorovitel'naya professional'no-prikladnaya fizicheskaya kul'tura: ucheb. posobie (*Wellness vocational and applied physical culture: textbook*) I.V. Ivanov, A.I. CHistotin; Feder. agentstvo po obrazovaniyu Ros. Federatsii, Novosib. gos. arkhit.-stroit. un-t (Sibstrin) - Novosibirsk : Novosib. gos. arkhitekturno-stroit. un-t, 2016.

4. Kirpichenkov A. A. Ozdorovitel'no-razvivayushhie zanyatiya na osnove kompleksnogo primeneniya fizicheskikh uprazhnenij (*Health-developing classes based on the integrated application of physical exercises*) - Smolensk, 2017. - 21 p.

УДК 376.36

А.В. Елгишиева

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Шеховцова Е.А.

ИССЛЕДОВАНИЕ ТИПОВ ВОСПРИЯТИЯ ГРУППЫ СТУДЕНТАМИ ФАКУЛЬТЕТА ПСИХОЛОГИИ И ДЕФЕКТОЛОГИИ

Аннотация: статья посвящена изучению межличностных отношений студентов в группе. Обсуждается вопрос, как восприятие группы студентами влияет на психологический климат в ней и взаимоотношения в коллективе. В работе определены преобладающие типы восприятия студентами своей группы и представлена их интерпретация.

Ключевые слова: межличностные отношения, восприятие индивидом группы, типы восприятия группы, группа, коллектив, студенты.

A.V. Elgishieva

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sci., Associate
Professor, Associate Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Shekhovtsova E.A.

THE RESEARCH OF TYPES OF PERCEPTION OF GROUP BY STUDENTS OF THE FACULTY OF PSYCHOLOGY AND DEFECTOLOGY

Summary: the article is devoted to the study of interpersonal relations of students in a group. The question is discussed how the perception of the group by students affects the psychological climate in it and relationships in the team. The paper identifies the prevailing types of students' perception of their group and presents their interpretation.

Key words: interpersonal relations, perception of a group by an individual, types of perception of a group, group, collective, students.

Одной из важнейших задач современного человека является задача «научиться жить вместе», то есть научиться общаться, решать общие проблемы, уметь строить и поддерживать отношения, иными словами — взаимодействовать. Взаимодействие является одним из проявлений взаимоотношений между людьми, их восприятия друг другом, взаимного влияния при решении общих проблем.

Характеристике разных теорий взаимоотношений посвящены многочисленные

научные исследования, в которых эта проблема рассматривается с разных точек зрения. Фундаментальное значение в этом отношении имеют работы Б. Ананьева, В. Бехтерева, М. Касаткина, А. Лазурского, В. Мясищева, М. Щелованова, которые охватывают общие характеристики, структуру и функции межличностных отношений.

Межличностные отношения – это взаимная готовность субъектов к определенному типу взаимодействия. Такая готовность возникает в связи с эмоциональным переживанием, оно может быть положительным, безразличным и отрицательным.

Н.Н. Обозов выделяет следующую классификацию межличностных отношений: отношения приятельства и знакомства, отношения дружбы, товарищеские отношения, семейно-брачные отношения и родственные отношения. Можно выделить следующие критерии, по которым определяется тот или иной тип отношений, базирующийся на восприятии людей друг другом:

- это глубина отношений;
- избирательность в выборе партнера;
- различие функций и целей отношений;
- дополнительные критерии – дистанция между партнерами;
- продолжительность и частота контактов [6].

Компетентность социального взаимодействия проявляется как субъектность в совместной деятельности и общении, способность самостоятельно разворачивать сотрудничество. А показателями компетентности в сотрудничестве с другими людьми служат: доверие, эмпатия, рефлексия, умения партнерского взаимодействия, т.е. умения осуществлять совместные проекты, сотрудничать, разумно и мирно решать неизбежные конфликты, понимать других и себя, адекватно, как указывает А.А. Бодалев, оценивать свои и чужие возможности, преодолевать различные барьеры в общении [1].

Благополучие и оценка психологического климата в коллективе во многом зависят от того, как индивид воспринимает группу, в которой он должен учиться, взаимодействовать, сотрудничать, строить свою систему межличностных отношений и т.д. Межличностное восприятие в группе зависит от многих факторов. Наиболее

изученными являются:

- социальные установки;
- прошлый опыт;
- характеристики самовосприятия;
- характер межличностных отношений;
- степень взаимного осознания;
- ситуационный контекст, в котором происходит процесс межличностного

восприятия и т. д.[5].

В качестве одного из основных факторов на межличностное восприятие могут влиять, по мнению Е.П. Ильина, не только межличностные отношения, но и отношение индивида к группе [4].

Стоит сказать, что индивидуальное восприятие группы представляет собой фон, на котором протекает межличностное восприятие. В этом смысле, как указывает Е.П. Ильин, изучение индивидуального восприятия группы является важным моментом в изучении межличностного восприятия, которое связывает два разных социально-воспринимаемых процесса [4].

Восприятие – это процесс, посредством которого индивид придает значение элементам и явлениям мира. Это уникальная, по мнению Е.Ю. Пехтерева, интерпретация ситуации человеком [7].

Целью нашего исследования являлось определение типа восприятия индивидом группы. Для этого нами был выбран тест «Восприятие индивидом группы», автором которого является Е.В. Залюбовская. Этот метод позволяет нам определить три возможных «типа» восприятия индивидом группы:

1. Первый тип – «индивидуалистический», когда индивид нейтрален к группе или воспринимает это как препятствие для своей деятельности, группа не представляет собой самостоятельную ценность для человека, это проявляется в избегании совместных форм деятельности, в предпочтении индивидуальной работы, в ограничении контактов.

2. Второй тип – «прагматический», когда человек оценивает группу с точки зрения полезности, то есть, как средство достижения определенных индивидуальных целей и предпочитает контакты только с наиболее компетентными источниками

информации, которые могут оказать помощь, чтобы принять решение сложной проблемы или служить источником необходимой информации.

3. Третий тип – «коллективистический», когда индивид воспринимает группу как самостоятельную ценность, проблемы группы и ее отдельных членов выделяются, в то время как существует интерес к успехам каждого члена группы и желание внести свой вклад в жизнь группы.

В исследовании принимали участие 20 студентов Ставропольского государственного педагогического института 3-его курса, направления подготовки специальное (дефектологическое) образование.

Результаты исследования по тесту «Восприятие индивидом группы», отражены в таблице 1.

Таблица 1.

Показатели восприятия индивидом группы

№ п/п	Типы	Абсолютный показатель	Относительный показатель
1	Индивидуалистический	6	30
2	Коллективистический	14	70
3	Прагматический	0	0

В результате исследования были выявлены следующие особенности и определены типы восприятия студентами своей группы. На третьем курсе выделяются два типа восприятия индивидом группы: коллективистический тип – 14 человек (70%); индивидуалистический – 6 студентов (30%), прагматический тип отсутствует.

В процессе диагностики был выявлен высокий уровень групповой сплоченности, что, несомненно, положительно влияет на климат внутри группы и взаимоотношения в коллективе.

Можно предположить, что на 3-м году обучения группа представляет собой более сплоченный организм, в котором начинает формироваться групповое мнение, групповые ценности и интересы, идеалы, проявляются совместные чувства, общность настроения, солидарность в делах и поступках. Из этого следует, что

коллективистический тип отношений преобладает в исследуемой группе.

Подводя итоги исследования, следует отметить, что методика позволяет диагностировать социально-психологический климат коллектива, а также определять те факторы подготовки будущих психологов, которые можно использовать для осуществления коррекции климата в более благоприятном направлении.

Благодаря этому тесту стало возможным понимание того, как развиваются социально-психологические отношения в группе, как лучше распределить обязанности между членами группы при выполнении определенных типов деятельности.

Можно предположить, что этапы формирования группы людей как коллектива будут влиять на возникающие межличностные отношения между ними, будь то студенческая или иная группа. На начальных этапах формирования коллектива будут преобладать индивидуальные интересы членов группы, а на более поздних этапах – интересы коллектива. В результате будет проявляться интерес к общему успеху, возникнет необходимость в коллективных формах работы, решение совместных задач и проблем.

Полученные результаты поднимают новые вопросы, однако, в отношении небольшой выборки полученные данные должны быть уточнены с помощью других диагностических методов и могут послужить основой для будущих научных исследований.

Литература

1. Бодалев А.А. Восприятие и понимание человека человеком. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 2000. – 32-56 с.
2. Данилова Е.Л. Особенности межличностных отношений в студенческой группе. – М: Два комсомольца, 2013. – 70-72 с.
3. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. – Питер, 2008 г. – 512 с.
4. Ильин Е.П. Психология общения и межличностных отношений. – Питер, 2013 г. – 576 с.
5. Кричевский Р.Л., Дубовская Е.М. Социальная психология малой группы. – М.: Аспект-Пресс, 2001. – 189-201 с.

6. Обозов Н.Н. Психология межличностных отношений. – Киев: Лыбидь, 1990. – 192 с.

References

1. Bodalev A.A. Vospriyatie i ponimanie cheloveka chelovekom (*Vospriyatie i ponimanie cheloveka chelovekom*). – M.: Izd-vo Mosk. un-ta, 2000. – 32-56 p.
2. Danilova E.L. Osobennosti mezhlichnostny`x otnoshenij v studencheskoj gruppe (*Osobennosti mezhlichnostny`x otnoshenij v studencheskoj gruppe*). – M: Dva komsomol`cza, 2013. – 70-72 p.
3. Il`in E.P. Motivaciya i motivy (*Motivaciya i motivy*). – Piter, 2008 g. – 512 p.
4. Il`in E.P. Psixologiya obshheniya i mezhlichnostny`x otnoshenij (*Psixologiya obshheniya i mezhlichnostny`x otnoshenij*). – Piter, 2013 g. – 576 p.
5. Krichevskij R.L., Dubovskaya E.M. Social`naya psixologiya maloj gruppy (*Social`naya psixologiya maloj gruppy*). – M.: Aspekt-Press, 2001. – 189-201 p.
6. Obozov N.N. Psixologiya mezhlichnostny`x otnoshenij (*Psixologiya mezhlichnostny`x otnoshenij*). – Kiev: Ly`bid`, 1990. – 192 p.

УДК 159.9

А.В. Ермакова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Слюсарева Е.С.

ВЫЯВЛЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ *ТРЕВОЖНОСТИ* У СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ПСИХОЛОГИИ И ДЕФЕКТОЛОГИИ

Аннотация: работа посвящена исследованию тревожности студентов в образовательной деятельности, получающих специальное дефектологическое образование.

Ключевые слова: тревожность, тревога, страх, внутренний конфликт, эмоциональная чувствительность, нервное напряжение, неуверенность, неадекватная самооценка.

A.V. Yermakova

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sci., Associate
Professor, Associate Professor of the Department of

IDENTIFICATION OF INDICATORS OF ANXIETY IN STUDENTS OF SPECIAL PSYCHOLOGISTS OF THE FACULTY OF PSYCHOLOGY AND DEFECTOLOGY

Abstract: the paper is devoted to the study of students ' anxiety in educational activities receiving special defectological education.

Keywords: anxiety, anxiety, fear, internal conflict, emotional sensitivity, nervous tension, uncertainty, inadequate self-esteem.

Проблема тревожности как относительно стабильного образования личности редко возникает в чистом виде перед психологами. Однако многие авторы указывают, что эта проблема актуальна на сегодняшний день. Этой междисциплинарной проблеме было посвящено много работ не только в психологии, но и в физиологии, биохимии, психиатрии, социологии и философии. В современный период среди исследователей данного социально-психологического феномена продолжают споры о его сущности, причинах и формах, о взаимосвязи и взаимообусловленности тревоги и страха.

Впервые проблема тревожности в психологии была затронута З. Фрейдом и продолжена в работах его дочери А. Фрейд. К числу отечественных исследователей, занимающихся этой проблемой, следует отнести: Паришона А.М., Басова А.В., Савину Е.И., Захарова А.И., Лаврентьеву Н.Н. и др.

В отечественной литературе, в отличие от зарубежной литературы, сравнительно мало исследований по тревожности и тревоге. Это связано не только с общеизвестными социальными причинами, но и влиянием, которое оказали такие области, как психоанализ, психология и психиатрия.

В своей работе З. Фрейд подчеркнул, что тревожность – это точка, в которой сходятся различные проблемы, задача, решение которой поможет определить всю нашу жизнь. У каждого человека свой индивидуальный уровень тревоги. Им были разработаны многие методы для определения оптимального уровня тревожности личности [4].

3. Фрейд полагал, что люди, склонные к тревоге, во многих вещах видят угрозу своей самооценке и резко реагируют на них. Они характеризуются особенностью восприятия любого интереса к ним, как угрозы их авторитету. Любое изменение ситуации в направлении осложнения они воспринимают как катастрофу[5].

Решение проблемы взаимосвязи между тревожностью и характеристиками нервной системы обусловлено той ролью, которую тревога играет в процессе обучения и развитии личности человека. Люди с большей тревогой постоянно находятся в состоянии внутреннего конфликта, они раздражительны, могут не отвечать должным образом на запросы или комментарии. Четкий и категорический акцент на их качества и способности, как положительные, так и отрицательные, приводит к неизбежным конфликтам, а также приводит к тому, что эта задача может быть отложена в «долгий ящик»[3].

Тревожность в своих работах рассматривали такие ученые как Дж. Тейлор, А.М. Прихожан, Р. Мэй они отмечали, что именно она лежит в основе целого ряда психологических трудностей, в том числе, многих нарушений развития, служащих поводом для обращения в психологическую службу. Тревожность, с точки зрения Г.Г. Аракелова, рассматривается как показатель преневротического состояния, ее роль чрезвычайно высока в нарушениях поведения, таких, как делинквентность и аддиктивное поведение[1].

Иную точку зрения выдвинул Ч.Д.Спилберг, он утверждал, что причины тревожности могут быть совершенно разными, которые проявляются во всех аспектах жизнедеятельности человека[2].

Причиной повышенной тревожности могут выступать различные факторы, например неадекватная самооценка или врожденные особенности центральной нервной системы, переутомление и недосыпание, нервное напряжение, страх повторения прожитого негативного опыта, внутренние конфликты, неудовлетворенность жизнью и пр.

В целом, тревожность выполняет адаптивную функцию, которая предупреждает организм о надвигающейся опасности или трудностях, и в ответ на это организм принимает меры для предотвращения или смягчения опасностей.

Целью экспериментального исследования, которое осуществлялось на базе

Ставропольского государственного педагогического института со студентами третьего курса – специальными психологами факультета психологии и дефектологии, являлось выявление уровня тревожности. В исследовании приняло участие 20 студентов.

В качестве основного метода была использована методика «Самооценки тревожности, ригидности и экстравертированности». Д.Моудсли, состоящая из 35 вопросов и двух шкал возможных ответов «да», «нет». Полученные по каждой шкале баллы суммировались и рассчитывались по предоставленной формуле. Высокой степени тревожности соответствовал показатель 46 баллов и выше. Средней степенью являлся показатель от 31 до 45 баллов. Низкая степень варьировала в пределах от 20 до 30 баллов.

Результаты исследования по методике «Самооценки, тревожности, ригидности и экстравертированности» Д. Моудсли, отражены в таблице 1

Таблица 1.

Показатели тревожности студентов

№ п/п	Уровни	Экстравертиро- ванность		Тревожность		Ригидность	
		Абсол. показ.	Относит. показ.	Абсол. показ.	Относит. показ.	Абсол. показ.	Относит. показ.
1	низкий	0	0	0	0	1	6
2	средний	4	27	4	27	2	13
3	высокий	11	73	11	73	12	80

По результатам исследования можно сделать вывод, что у студентов показатели тревожности находятся на высоком уровне, что составляет 73%. Только у 27% был обнаружен средний уровень. В данной группе низкий показатель не был зафиксирован. Выявленный высокий уровень тревожности указывает на то, что большинство жизненных ситуаций, в том числе, связанных с процессом обучения воспринимаются студентами как угрожающие их авторитету, социальному статусу, самооценке и группе. Это, чаще всего, сопровождается излишним напряжением, беспокойством, мышечной скованностью. Также повышенный уровень тревожности

может указывать о недостаточной эмоциональной приспособленности к тем или иным социальным ситуациям, возникающим в ходе учебно-воспитательного процесса. Их высокая эмоциональная чувствительность сочетается с повышенной ранимостью, обидчивостью, что значительно затрудняет общение со сверстниками и преподавателями. К числу студентов, с высоким уровнем тревожности, часто относятся неуверенные в себе люди, которые постоянно испытывают чувство страха перед неизвестным, как правило, это приводит к тому, что они редко проявляют инициативу, настойчивость, смелость в достижении каких-либо целей. Такие студенты не привлекают к себе особого внимания, ведут себя дисциплинировано, стараются все выполнять вовремя.

Таким образом, можно сделать вывод, что в процессе обучения в институте студенты достаточно часто испытывают сильное психологическое напряжение, которое, безусловно, оказывает немаловажное влияние на успешность выполняемой ими учебной деятельности и снижает мотивацию в достижениях.

Литература

1. Аракелов Г.Г. Стресс-факторы, влияющие на формирование психосоциальной устойчивости личности в период студенчества // Психологическая наука и образование. 2008. 52 – 56 с.
2. Айзенк Х. Психологические теории тревожности: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2001. – 247 с.
3. Гамезо М.В. Возрастная и педагогическая психология: Учеб.пособие для студентов всех специальностей педагогических вузов / М.: Педагогическое общество России, 2003.–512с.
4. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. – СПб.: Питер, 2002. – 740 с.
5. Фрейд А. Психология и защитные механизмы. – М., 1993. – 160 с.

References

1. Arakelov G.G. Stress-factory`, vliyayushhie na formirovanie psixosocial`noj ustojchivosti lichnosti v period studenchestva // Psixologicheskaya nauka i obrazovanie (*Stress factors affecting the formation of psychosocial stability of the individual during the student period*). 2008. 52 – 56 p.
2. Ajzenk X. Psixologicheskije teorii trevozhnosti: uchebnik dlya vuzov

(Psychological theories of anxiety: textbook for universities) – SPb.: Piter, 2001. – 247 p.

3. Gamezo M.V. Vozrastnaya i pedagogicheskaya psixologiya: Ucheb.posobie dlya studentov vsekh special`nostey pedagogicheskikh vuzov (*Age and educational psychology: Textbook.manual for students of all specialties of pedagogical universities*) / M.: Pedagogicheskoe obshchestvo Rossii, 2003.–512 p.

4. Il`in E.P. E`mocii i chuvstva (*Emotions and feelings*). – SPb.: Piter, 2002. – 740 p.

5. Frejd A. Psixologiya i zashhitny`e mexanizmy` (*Psychology of the Self and defense mechanisms*). – M., 1993. – 160 p.

УДК 37.02 (2-673.5) (2-486.7)

И.Ю. Заргарова

Научный руководитель: д-р. сел. наук, профессор
кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Иванов В.М.

ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ У ШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ИНКЛЮЗИИ

Аннотация: в данной статье рассматриваются условия формирования толерантности учащихся в рамках инклюзивного образования. Анализируются виды деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья, основные направления работы психолога с семьёй, имеющей подобного ребёнка, совместное взаимодействие родителей, психологов и педагогов. Также большое значение при формировании толерантности ребёнка отводится и клубной деятельности.

Ключевые слова: инклюзивное образование, толерантность, общечеловеческие ценности, ограниченные возможности здоровья, психолого-педагогическая работа.

I. Y. Zargarova

Scientific adviser: dr. sat down Sciences, Professor of
the Department of Psychophysiology and Life Safety
Ivanov V.M.

FORMATION OF TOLERANCE AMONG SCHOOLCHILDREN IN THE CONTEXT OF EDUCATIONAL INCLUSION

Annotation: This article examines the conditions for the formation of student tolerance in the framework of inclusive education. The types of activities with children with disabilities, the main areas of work of a psychologist with a family with such a child, joint interaction of parents, psychologists and teachers are analyzed. Club activities are also of great importance in the formation of a child's tolerance.

Key words: inclusive education, tolerance, universal human values, disabilities, psychological and pedagogical work.

Сегодня нередко дети, особенно подростки, обнаруживают злобу, горечь и агрессию. Причин тому много: взаимная нетерпимость, культурный эгоизм, влияние средств массовой информации и социальной среды детей. Поэтому в сфере образования активизируется процесс поиска эффективных механизмов воспитания детей в духе толерантности, уважения прав и свобод других людей.

Инклюзивное образование основано на идеологии, исключающей любую дискриминацию в отношении детей. Она обеспечивает равное отношение ко всем людям и создает особые условия для детей с особыми образовательными потребностями. Целью инклюзивного образования является преодоление социальных, физиологических и психологических барьеров при введении детей с ограниченными возможностями здоровья в общее образование и в жизнь общества.

Для успешной реализации инклюзивного образования в поликультурном пространстве школы создаются условия для формирования толерантности, признания и уважения прав и достоинства каждого человека, независимо от его способностей и убеждений. Воспитание в духе толерантности направлено на борьбу с влиянием, вызывающим чувство страха и отчуждения по отношению к другим.

Представление приоритета общечеловеческих ценностей требует создания соответствующего пространства в школе:

- свободное развитие и раскрытие потенциала каждого студента, независимо от его культурных, психофизиологических и возрастных особенностей;

- повышение активности родителей учащихся как полноправных участников образовательного процесса, помощников своим детям, свободного сотрудничества между собой;

- уважение и принятие педагога, его свободная профессиональная самореализация.

В рамках работы по формированию толерантного отношения к детям с отклонениями в развитии педагог-психолог осуществляет следующие виды деятельности:

1. Диагностика:

- оценка образовательной и социальной среды для организации оптимальных условий обучения и развития ребенка;

- изучение особенностей когнитивной, эмоционально-волевой, коммуникативно-поведенческой и личностной сфер ребенка с отклонениями в развитии;

- изучение личностных особенностей родителей детей с особыми потребностями.

2. Советы:

- психологическое воспитание педагогов, родителей (лиц, их заменяющих);

- консультирование и помощь педагогам в реализации индивидуальных программ развития, организации взаимодействия детей в образовательном процессе и за его пределами;

- психологическое консультирование семей, направленное на оптимизацию семейной атмосферы, создание адекватного воспитательного подхода к ребенку с трудностями в обучении, улучшение эмоционального контакта с ним, соотнесение способностей ребенка с требованиями образовательного процесса;

- профессиональная ориентация подростков и молодежи с отклонениями в развитии.

3. Ремонт:

- проведение занятий по коррекции эмоционально-волевых, коммуникативно-поведенческих и личностных нарушений, выявленных у "особых" детей;

- разработка методических рекомендаций, направленных на коррекцию выявленных нарушений у детей, с последующим ознакомлением педагогов с анализом полученных данных;

- оказание психологической поддержки родителям детей с отклонениями в развитии.

Психолог образовательного учреждения совмещает три функциональные нагрузки и работает с тремя субъектами: детьми, педагогами и родителями.

Для правильного воспитания и наиболее благоприятного развития больного ребенка очень важно, чтобы семья адекватно адаптировалась к его состоянию. Благоприятный психологический климат в семье зависит не только от внутренних адаптационных стратегий, но и от успешности внешних адаптационных методов, в частности, от поддержания активных контактов семьи с друзьями, коллегами и окружающим миром. Важно, чтобы семья не лезла в свое горе, не уходила "в себя", не стыдилась своего больного ребенка. Внешние стратегии основаны на способности полагаться на людей и институты вне семейной системы.

Для формирования толерантности школьников через клубную деятельность необходимо придерживаться принципов клубной работы. Клубная деятельность станет фактором личностного развития только тогда, когда ребенок будет подлежать ее планированию, организации и оценке.

Для клубной деятельности важно ограничить количество запретов: чем меньше запретов, тем выше гарантия их соблюдения.

Литература

1. Алехина, С.В. Инклюзивное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография / под общей ред. Н.В. Лалетина; Сиб. Федер. ун-т, Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. - Красноярск, 2013. - С. 71-95.

2. Егоров, П.Р. Теоретические подходы к инклюзивному образованию людей с особыми образовательными потребностями // Теория и практика общественного развития, 2012. - № 3. - С. 35-39.

3. Интегрированное и инклюзивное обучение в образовательном учреждении.

Инновационный опыт /Авт.-сост. А. А. Наумова, В. Р. Соколова, А. Н. Седегова. Волгоград: Учитель, 2012. - 147 с.

4. Мёдова, Н.А. Основные параметры реализации принципа доступности образования для детей с особыми образовательными потребностями в условиях муниципальной образовательной системы (статья) // Вестник Томского государственного педагогического университета, 2011. - № 13. - С. 102-106.

5. Мельник, Ю. В. Социально-педагогические технологии инклюзии детей с инвалидностью // Современные проблемы философии и социально-гуманитарных наук: сборник научных трудов. Выпуск XXIV. Москва-Ставрополь: Ассоциация «Междисциплинарное общество социальной теории». ГОУ ВПО Сев. Кав. ГТУ, 2010. - С. 213-218.

References

1. Alexina, S.V. Inklyuzivnoe obrazovanie dlya detej s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya // Sovremennyy`e obrazovatel`ny`e texnologii v rabote s det`mi, imeyushhimi ogranichenny`e vozmozhnosti zdorov`ya: monografiya (*Inclusive education for children with disabilities // Modern educational technologies in working with children with disabilities: monograph*) / pod obshhej red. N.V. Laletina; Sib. Feder. un-t, Krasnoyar. gos. ped. un-t im. V.P. Astaf`eva. - Krasnoyarsk, 2013. - P. 71-95.

2. Egorov, P.R. Teoreticheskie podxody` k inklyuzivnomu obrazovaniyu lyudej s osoby`mi obrazovatel`ny`mi potrebnostyami (*Theoretical approaches to inclusive education of people with special educational needs*) // Teoriya i praktika obshhestvennogo razvitiya, 2012. - № 3. - P. 35-39.

3. Integrirovannoe i inklyuzivnoe obuchenie v obrazovatel`nom uchrezhdenii. Innovacionny`j opy`t (*Integrated and inclusive learning in an educational institution. Innovative experience*) /Авт.-сост. А. А. Наумова, В. Р. Соколова, А. Н. Седегова. Volgograd: Uchitel`, 2012. - 147 p.

4. Myodova, N.A. Osnovny`e parametry` realizacii principa dostupnosti obrazovaniya dlya detej s osoby`mi obrazovatel`ny`mi potrebnostyami v usloviyax municipal`noj obrazovatel`noj sistemy` (stat`ya) (*The main parameters of the implementation of the principle of accessibility of education for children with special educational needs in the conditions of the municipal educational system (article)*) //

Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta, 2011. - № 13. - P. 102-106.

5. Mel'nik, Yu. V. Social'no-pedagogicheskie tekhnologii inklyuzii detej s invalidnost'yu // Sovremennyye problemy filosofii i social'no-gumanitarnykh nauk: sbornik nauchnykh trudov. Vy`pusk XXIV (*Socio-pedagogical technologies for the inclusion of children with disabilities // Modern problems of philosophy and social sciences and humanities: a collection of scientific papers. Issue XXIV*). Moskva-Stavropol': Associaciya «Mezhdisciplinarnoe obshchestvo social'noj teorii». GOU VPO Sev. Kav. GTU, 2010. - P. 213-218.

УДК 9

Е.И.Зими́на

Научный руководитель: преподаватель истории
Агаркова Д.В.

Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский
государственный педагогический институт» в г.
Ессентуки (г. Ессентуки).

ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Аннотация: Одной из важнейших проблем на сегодняшний день, это проблема обучения в период вирусной пандемии инфекции (COVID-19) перед педагогическим сообществом вспыхнула, задача быстрой перестройки всего учебного процесса. Традиционные методы контактного обучения стали недоступны.

Ключевые слова: дистанционное обучение, интернет ресурсы, учитель, образование, семья.

E.I. Simina

Supervisor: teacher of history Agarkova D.V.

Branch of the Stavropol State Pedagogical Institute in
Essentuki (Essentuki).

FEATURES OF THE EDUCATIONAL PROCESS IN THE CONDITIONS OF DISTANCE LEARNING OF CHILDREN WITH HIA

Abstract: One of the most important problems to date is the problem of learning during the viral pandemic of infection (COVID-19) before the pedagogical community

broke out, the task of rapidly restructuring the entire learning process. Traditional methods of contact learning have become unavailable.

Keywords: distance learning, Internet resources, teacher, education, family.

Затрагивая тему дистанционного обучения, то можно сказать о множестве минусов. Главный минус заключается в том, что не все педагоги умеют пользоваться дистанционным инструментарием, алгоритмом работы онлайн. Большинству преподавателям не хватает опыта организации обучения в дистанционном формате, не говоря уже о родителях и самих детях [4].

В век мировых перемен, модернизации и информатизации системы образования современному педагогу, а в частности педагогу дополнительного образования, важно не только уметь пользоваться ресурсами сети Интернет, но и постоянно повышать свою грамотность в сфере владения дистанционными технологиями обучения и сетевыми источниками.

Преподаватель, который реализует дистанционное обучение, должен обладать некоторыми качествами, психологическая компетентность, коммуникативная культура, толерантность, эрудированность и боязнь в своей работе.

Успех реализации дистанционного образования детей – инвалидов напрямую зависит от качества взаимодействия всех его участников: родителей (законных представителей) обучающихся, педагогических работников, администрации образовательного учреждения, органов, осуществляющих управление в сфере образования, всех заинтересованных лиц.

Учитывая, что вирусная пандемия быстро не отступит, что карантин может повториться опять, надо быть всегда готовым к переходу на онлайн работу в будущем. Более того, дистанционная работа будем востребована и вне карантина при длительном отсутствии учащегося на занятиях. Дистанционная работа возможна в разнообразных формах обучения.

На сегодняшний день, предоставляет большие возможности ребятам, в том числе и детям с ОВЗ и детям-инвалидам, дополнительное образование, которое помогает, развивать свои способности по разным направленностям: художественной, технической, естественно-научной, социально-педагогической и многим другим

сферам образовательной дисциплины.

Создание специальных условий и организация образовательного процесса с применением дистанционных технологий при реализации программ дополнительного образования, для детей с ОВЗ и детей-инвалидов, обеспечит возможность освоения этих программ с использованием ресурсов сети Интернет.

Дистанционные обучающие системы доступны в любое удобное время и в любом месте, независимо от места жительства, а многим детям тяжело добираться до образовательного учреждения. Дистанционное обучение для детей, это новая ступень заочного обучения, на которой обеспечивается применение информационных технологий, основанных на использовании персональных компьютеров, видео[1].

Д.О - представляет собой взаимодействие учителя и учащихся между собой на расстоянии, и так же можно сказать ,что для детей с ОВЗ, усвоение нового материала дается сложнее, выделение важного в учебном материале, у них замедленный темп работы. Многим необходим тесный контакт с педагогом, обучение "рука в руке", поэтому дистанционное обучение им необходимо. Такое обучение, позволит им получать образование на расстоянии с помощью технологий. Они могут получить качественные знания, не выходя из дома, беспрепятственно достигать поставленных целей, учиться в соответствии со своими физическими способностями, реализовывать мечты в реальность.

Кроме того, у учащихся резко повышается мотивация к процессу обучения, ведь компьютерные технологии – это современно, практично и это то, что, несомненно, пригодится при выборе будущего жизненного маршрута.

Дистанционное обучение развивается быстрыми темпами, этому способствует и развитие сети Интернет, и рост ее информационных и коммуникационных возможностей. Дистанционные технологии, внедренные в образовательный процесс, требуют отработки методик усвоения знаний, нельзя забывать и о тщательной дидактической проработки, анализа приоритетов влияющих факторов, эффективность работы обучающего и обучающихся в дистанционной среде будет напрямую зависеть от научности, методов, технологий обучения, форм и методической целесообразности разработанных приемов. [6].

Дистанционное обучение помогает, чтобы ребенок-инвалид быстрее адаптироваться в обществе, получил качественное образование, не чувствовать себя забытыми и изолированными от других людей. К таким детям нужен индивидуальный подход, некоторая отличительная черта при обучении. И это может дать ребенку-инвалиду найти оптимальный для себя способ успешно адаптироваться в жизни.

При помощи интернет-технологий у ребенка раскрывается внутренний познавательный интерес, извлечение множества полезных фактов для повседневной жизни, связанных с английским языком, повышение к саморазвитию, оказывают большую помощь при выполнении домашнего задания, развивают информационно-поисковую самостоятельность.

Главные особенности работы дистанционного обучения для детей с ОВЗ:

- выяснение существующей потребности и возможности ребенка учиться дистанционно. Для дистанционного обучения нужен определенный уровень самостоятельности и ответственности, как ребенка, так и его родителей.

- составление индивидуального маршрута ребенка или индивидуального учебного плана. Определите, какую часть занятий и по каким предметам он будет посещать онлайн, а какую – самостоятельно набирать на образовательной платформе.

- подготовка расписаний онлайн-занятий. Оно должно быть комфортным для всех, прежде всего, для ребенка. Определить формы контроля и сроков аттестации, критериев оценивания.

- подобрать платформу, на которой будут проходить занятия, и где будут находиться учебные курсы. Это должен быть единый ресурс для всей школы. Платформу нужно выбирать удобную, понятную, доступную. Сегодня очень много вариантов открытых платформ, и можно создать даже свою.

- продумывание внеурочного компонента, проектной деятельности. Дистанционное обучение не может ограничиваться только рамками уроков, иначе пострадают социальные и коммуникативные навыки детей. Внеурочную деятельность желательно планировать и проводить в классах, параллелях, в масштабах школы. Это тот спасательный круг, который восполнит детям недостаток социальных контактов и общения [2].

В заключение следует отметить, что несмотря на ряд проблем, и трудностей, с которыми сталкивается педагог, и ученик при проведении дистанционных уроков, такая форма обучения очень востребована в обществе. Дистанционное обучение успешно обеспечивает общение этих детей, дает возможность выбрать дальнейший путь в их жизни и получить достойное, полноценное, а главное грамотное образование. При грамотной организации дистанционной системы образования, она может занять свое место в системе образования, создать качественное образование, соответствующее требованиям современного общества сегодня и ближайшем будущем.

Литература

1. Агаев, В. Т. Методические рекомендации по подготовке материалов для учебных аудио-видеосредств / В. Т. Агаев – М.: МИЭП, 2008. – 200 с.
2. Айшервуд, М. М. Полноценная жизнь инвалида / М. М. Айшервуд Пер. с англ. – М. : Педагогика, 2007. – 88 с.
3. Актуальные вопросы возрастной и педагогической психологии: учебно-методический комплекс / сост. А. Г. Портнова, Н. И. Приходько. – Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2009. – 87 с.
4. Андреев, А.А. Введение в дистанционное обучение : Учебно-методическое пособие. / А.А. Андреев – М.: ВУ, 2009. – 291 с.
5. Дистанционное обучение: Учебное пособие / под ред. Е. С. Полат. – М. : ВЛАДОС, 2008. – 145 с.
6. Исакова, И.В. Дистанционное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы: / И. В. Исакова, С. Б. Томилова, Н. Е. Шалыгина // Учитель Кузбасса. – 2014. – № 2 (29). – С.69 – 74.

References

1. Agaev, V. T. Metodicheskie rekomendacii po podgotovke materialov dlya uchebny`x audio-videosredstv (*Methodical recommendations for the preparation of materials for educational audio-video tools*) / V. T. Agaev – M.: MIE`P, 2008. – 200 p.
2. Ajshervud, M. M. Polnocennaya zhizn` invalida (*Full Life disabled*) / M.M. Ajshervud Per. s angl. – M.: Pedagogika, 2007. – 88 p.
3. Aktual`ny`e voprosy` vozrastnoj i pedagogicheskoy psixologii: uchebno-

metodicheskij kompleks (*Topical issues of age and pedagogical psychology: educational and methodical complex*) / sost. A. G. Portnova, N. I. Prihod'ko. – Kemerovo: Izd-vo KRIPKiPRO, 2009. – 87 p.

4. Andreev, A.A. Vvedenie v distancionnoe obuchenie: Uchebno-metodicheskoe posobie (*Introduction to Distance Learning : Training and Methodist Manual*) / A.A. Andreev – M.: VU, 2009. – 291 p.

5. Distancionnoe obuchenie: Uchebnoe posobie (*Distance learning: Training manual*) / pod red. E. S. Polat. – M. : VLADOS, 2008. – 145 s.

6. Isakova, I.V. Distancionnoe obuchenie detej s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya v usloviyax obshheobrazovatel`noj shkoly (*Remote education of children with disabilities in the conditions of secondary school*) / I. V. Isakova, S. B. Tomilova, N. E. Shaly`gina // Uchitel` Kuzbassa. – 2014. – № 2 (29). – P. 69 – 74.

УДК 9

К.Е. Какашинская

Научный руководитель: преподаватель истории
Агаркова Д.В.
Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский
государственный педагогический институт» в г.
Ессентуки (г. Ессентуки).

АДАПТИВНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: Формирование жизнеспособного подрастающего поколения – одна из самых главных задач развития страны. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, включает в себя охрану и укрепление физического и психического здоровья ребенка, в том числе его эмоционального благополучия.

Ключевые слова: образование, инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, учебно-воспитательный процесс, инклюзия.

K.E. Kakashinsky

ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION AND HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES IN THE REHABILITATION SYSTEM OF PERSONS WITH DISABILITIES

Abstract: Shaping the life of a capable younger generation is one of the most important tasks of the country's development. The federal state educational standard for preschool education, includes the protection and strengthening of a child's physical and mental health, including his emotional well-being.

Keywords: education, inclusive education, children with disabilities, educational process, inclusion.

Говоря о проблеме сегодня, здоровье детского населения в Российской Федерации представляет серьёзную социальную проблему. Ухудшение состояния здоровья детей характеризуется ростом заболеваемости, изменением структуры и увеличением числа хронических заболеваний.

Согласно «Концепции модернизации российского образования» «дети с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены медико-психологическим сопровождением и специальными условиями для обучения.

Здоровье - естественное состояние человека, полное физическое, социальное и психическое благополучие, а не только отсутствие физических дефектов или болезней, которое трактуют его уравновешенностью с окружающей средой. Самые первые шаги к здоровью, стремление к здоровому образу жизни, к познанию самого себя, формированию культуры здоровья формируются в дошкольном учреждении.

Выделяются определенные компоненты здоровья:

1. Соматическое здоровье — нынешнее состояние органов и систем организма человека, основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития.

2. Психическое здоровье — состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам, активно работать и вносить свой вклад в сообщество состояние психической сферы,

основу которой составляет состояние общего душевного комфорта.

3. Физическое здоровье — определенный уровень роста и развития органов и систем организма.

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья нуждается в особом к себе внимании. Работа педагога сегодня заключается на оздоровление ребенка с ОВЗ, на повышение здорового образа жизни. Социально-реабилитационная деятельность – сравнительно новая область профессиональной деятельности, возникшая как одно из направлений в системе комплексной реабилитации детей с отклонениями в развитии. Говоря об этих задачах, которые являются наиважнейшими в программе модернизации российского образования. Одним из более оперативных средств решения данных задач, становятся здоровьесберегающие технологии, без которых нет ресурсов педагогического процесса современного образования [1].

Для того чтобы урок провести более продуктивнее, в образовательном процессе необходимо, ежедневно включать здоровьесберегающие технологии, при организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ.

Говоря о «здоровьесберегающей технологии», то это те условия обучения ребенка в школе, система норм которых включает взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его развития и обучения. В концепции образования предусмотрено не только сохранение, но и активное развитие здорового образа жизни и здоровья воспитанников.

Здоровьесберегающие образовательные технологии наиболее важны среди всех известных технологий по степени влияния на здоровье детей. Главный их признак – использование психолого-педагогических приемов, методов подход к решению проблем по мере их поступления и самое главное, снятие стрессовых факторов в учебно-воспитательном процессе.

Главные компоненты здоровьесберегающих технологий:

1. дифференцированное обучение;
2. рациональная организация урока;
3. создание благоприятного психологического климата;
4. зрительная гимнастика;

5. динамические паузы.

Все лица, включая лица с ограниченными возможностями здоровья, имеют право на получение качественного образования без какой-либо дискриминации.

Очень важно создать позитивный психологический настрой в начале занятий. Создание благоприятного психологического климата в процессе обучения, отношений взаимного доверия и уважения между педагогом и воспитанниками играет большую роль на дальнейшее развитие.

Адаптация к школе - это процесс привыкания к новым школьным условиям, многоплановый процесс. Его составляющими являются физиологическая адаптация и социально-психологическая адаптация (к учителям и их требованиям, к одноклассникам).

Одной из наиболее актуальных проблем современной системы образования является развитие инклюзивных подходов к обучению. Основные положения которых положены в концепции инклюзивного образования. Была представлена идея о равных правах на образование всех детей вне зависимости от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и многих других особенностей, провозглашенная в таких основополагающих документах, как Всеобщая Декларация прав человека (ООН, 1948 г.); Декларация прав ребёнка (ООН, 1959 г.); Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования (ЮНЕСКО, 1960 г.);

Говоря о поступлении ребенка в школу, показывается начало нового возрастного периода в жизни индивид, начало младшего школьного возраста, ведущей деятельностью которого становится учебная деятельность. Ученые, педагоги и родители прилагают максимум усилий к тому, чтобы сделать школьное обучение не только эффективным, но и полезным, радостным, приятным, желанным как для детей, так и для заботящихся о них взрослых. Особое внимание при этом уделяется психическому здоровью учащихся, гармоничному развитию их личности.

Инклюзия – процесс реального включения людей с инвалидностью в активную общественную жизнь, обеспечение настоящего приспособления к обществу (группе друзей, школе, пространству, где живем) сквозь раскрытие всякого учащегося ученика с поддержкой образовательной жизни, которая довольно сложна, но

соответствует его возможностям. Ведущее заявка инклюзивной жизни - учебные заведения: все малыши обязаны обучаться совместно во всех случаях, когда это считается вероятным, не обращая внимания ни на какие проблемы или же различия, имеющие место быть меж ними [2].

Период адаптации ребенка к школе может длиться от 2-3 недель до полугода, это зависит от многих факторов: индивидуальные особенности ребенка, характер взаимоотношений с окружающими.

Говоря о многих детях - инвалидов и людей с ограниченными возможностями, их развитии это единственный способ «убить» замкнутое пространство, войти в социум, приобрести искренних, добрых, идущих на контакт друзей, получить возможность для общения является адаптивная физическая культура. Именно здесь, часто впервые в жизни, они познают восторг движения, учатся побеждать и осознавать счастливое преодоление себя, достойно принимать и переносить провалы.

Методика адаптивного физического культа имеет существенные отличия, обусловленные аномальным развитием психической и физической сферы ребенка.

Адаптивный физический спорт является частью физической культуры, использующей комплекс эффективных средств физической реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Физическая культура выступает как средство для интеграции, адаптации и социализации личности, так как позволяют сохранению, развитию физических качеств и укреплению, позволяет широко раскрыть горизонты физических возможностей.

Цели адаптивного спорта:

- полноценная психофизиологическая и социальная реабилитация человека, имеющего врожденные или приобретенные нарушения физического или психического развития;
- четкое формирование у учеников;
- осознанное отношение к своим силам;
- готовность к смелым и решительным действиям;
- формирование потребности в систематических занятиях физическими упражнениями;

-ведение правильного образа жизни;

Затрагивая тему «приобретенная инвалидность», которая ставит перед человеком проблему адаптации к жизни в своем новом качестве, что, в свою очередь, практически всегда связано с необходимостью освоения новых жизненно и профессионально важных знаний, перцептивных, двигательных умений и навыков, развития и совершенствования специальных физических и психических качеств и способностей. А это невозможно без использования средств и методов адаптивной физической культуры. Адаптивный спорт является главным элементом всей системы реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья, всех её видов и форм. Реабилитация со всей очевидностью существует во всех сферах жизнедеятельности человека и поэтому составляет фундамент, основу социально-трудовой, социально-бытовой и социально-культурной реабилитации; возникает в качестве важнейших средств и методов медицинской, психологической, технической, педагогической реабилитации. Двигательная мобильность человека с ограниченными возможностями представляет собой один из основных критериев характеристики процесса реабилитации [5].

Так же необходимо укреплять взаимодействие и сотрудничество со всеми структурами общества, которые занимаются вопросами инклюзивного образования, признавая приоритет общественных организаций [6].

Литература

1. Зайцев, Д. В. Интегрированное образование детей с ограниченными возможностями//Социологические исследования – 2019. №7. - С. 127-132.
2. Зарецкий, В. К. Десять конференций по проблемам развития особенных детей - десять шагов от инновации к норме//Психологическая наука и образование – 2018. № 1 — С. 83-95.
3. Частные методики АФК Под. ред. Л.В. Шапковой. М.: Советский спорт - 2003.
4. Физическая реабилитация, Под. ред. С.Н. Попова. Ростов на Дону 2008.

5.Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии, Под. Ред. проф. Л.В. Шапковой. М. Советский спорт 2002.

6.Физическая реабилитация и спорт инвалидов. Под ред. А.В. Царик. М.: Советский спорт, 2003. - С. 9-48.

References

1. Zajcev, D. V. Integrirovannoe obrazovanie detej s ogranichenny`mi vozmozhnostyami (*Integrated Education of Children with Disabilities/Sociological*) // Sociologicheskie issledovaniya – 2019. №7. - P. 127-132.

2. Zareczkij, V. K. Desyat` konferencij po problemam razvitiya osobenny`x detej - desyat` shagov ot innovacii k norme (*Ten conferences on the development of special children - ten steps from innovation to norm*) // Psixologicheskaya nauka i obrazovanie – 2018. № 1 — P. 83-95.

3. Chastny`e metodiki AFK (*Private methods of AFC*) Pod. red. L.V. Shapkovoij. M.: Sovetskij sport - 2003.

4. Fizicheskaya reabilitaciya (*Physical Rehabilitation*) / Pod. red S.N. Popova. Rostov na Donu 2008.

5. Korrekcionny`e podvizhny`e igry` i uprazhneniya dlya detej s narusheniyami v razvitii (*Corrective mobile games and exercises for children with developmental disabilities*) Pod. Red. prof. L.V. Shapkovoij. M. Sovetskij sport 2002.

6. Fizicheskaya reabilitaciya i sport invalidov (*Physical rehabilitation and sports of the disabled*). Pod red. A.V. Czarik. M.: Sovetskij sport, 2003. - P. 9-48.

УДК 378

Е.А. Ксензова

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент кафедры специальной педагогики и специальной психологии Зак Г.Г.

ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет» (г. Екатеринбург).

РАЗНОСТОРОННЕЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ПУТЕМ ИНТЕГРИРОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОБЛАСТЕЙ В ОРГАНИЗАЦИЮ СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ

Аннотация: Работа посвящена развитию детей путем интегрирования

образовательных областей в организацию совместной деятельности взрослых и детей. В статье рассматриваются взаимосвязь специалистов и родителей, показана важность своевременного и правильного формирования развития ребенка. Перечислены основные трудности детей с низким интеллектом. Предложен интегрированный подход в развитии ребенка. Подробно описана и проанализирована роль дидактической игры в процессе коррекционной работы с детьми. Представлены некоторые конкретные варианты использования дидактических игр.

Ключевые слова: педагог-дефектолог; коррекционно-педагогический процесс; интегрированный подход; интеллектуальная игра.

E. A. Ksenzova

Scientific adviser: Ph.D. ped. Sci., Associate Professor of the Department of Special Pedagogy and Special Psychology Zak G.G.
FSBEI HE "Ural State Pedagogical University" (Yekaterinburg).

VERSATILE DEVELOPMENT OF CHILDREN BY INTEGRATING EDUCATIONAL AREAS IN THE ORGANIZATION OF JOINT ACTIVITIES OF ADULTS AND CHILDREN

Abstract: the Work is devoted to the development of children by integrating educational areas into the organization of joint activities of adults and children. The article examines the relationship between specialists and parents, shows the importance of timely and correct formation of child development. The main difficulties of children with low intelligence are listed. An integration approach to child development is proposed. The role of didactic play in the process of correctional work with children is described and analyzed in detail. Some specific use cases of didactic games are presented.

Keywords: teacher-defectologist; organize correctional and pedagogical process; integrated approach; intellectual game.

В последние годы увеличилось количество детей с более низким интеллектом, у которых снижен интерес к учебной деятельности. Отмечается их инертность, вялость, рассеянность, отвлекаемость и даже отсутствие всяких интересов.

Сохранение и укрепление здоровья детей - одна из главных задач педагога.

В силу яркости, новизны, необычности в нынешнем мире, сложно привлечь непроизвольное внимание ребенка.

Учителю-дефектологу важно организовать коррекционно-педагогический процесс таким образом, чтобы развитие и воспитание не принесло ущерба здоровью детей, а наоборот способствовало его укреплению.

Педагог-дефектолог — это человек с особым складом души, деятельный, инициативный, энергичный, уверенный в успешном результате своей профессиональной деятельности, доброжелательный и тактичный. Для него характерна гуманная оценка роли человека в современном мире, в том числе и человека с ограниченными возможностями жизнедеятельности.

На сегодняшний день интеграция образовательных областей является актуальной, так как интеграция образовательной деятельности способствует формированию у детей целостной картины мира, дает возможность реализовать творческие способности, развивает коммуникативные навыки и умение свободно делиться впечатлениями. В связи с введением новых Федеральных государственных стандартов к дошкольному образованию актуальным стало переосмысление педагогами содержания и форм работы с детьми. Содержание дошкольного образования направлено на решение основных задач:

- сохранение здоровья ребёнка;
- развитие базовых качеств личности;
- построение образовательного процесса на основе игры как основного вида деятельности дошкольника [1].

Сущностью интегрированного подхода к образовательной деятельности является соединение знаний из разных областей на равноправной основе, дополняя друг друга. При этом при проведении образовательной деятельности педагог решает несколько задач из различных областей программы, а дети осваивают содержание через основные виды детской деятельности: познавательно-исследовательской, трудовой, художественно-творческой, коммуникативной, двигательной [2].

Я работаю учителем-дефектологом в детском саду для детей с тяжелыми нарушениями речи почти 4 года, а также являюсь организатором творческой группы. Поскольку работа по устранению недостатков речи предполагает ежедневный и

кропотливый труд, требует усидчивости и внимания, я решила связать всю творческую группу с применением различных видов игровой деятельности.

Разработала и провела совместно со специалистами детского сада такие мероприятия, которые стали традиционными, интересными и желанными для наших детей:

Интеллектуальная игра «Что? Где? Когда?»

Участники игры дети подготовительных групп. Задания разной сложности и разной тематики: на знание правил дорожного движения, решение задач в пределах 10, составление слов из слогов, а также блиц - турнир.

Цели: научить выслушивать чужое мнение, отстаивать свой ответ и обосновывать его.

Задачи мероприятия:

1. Доставить детям радость и удовольствие от игр развивающей направленности.
2. Поддержать интерес к интеллектуальной деятельности, желание играть в игры, проявляя настойчивость, целеустремлённость, взаимопомощь.
3. Учить детей работать в подгруппах.
4. Развивать логическое мышление.
5. Воспитывать чувство взаимопомощи и усидчивость

В игровой форме мышление протекает быстрее, и новый материал усваивается прочнее, запоминается легче.

При выполнении этих заданий, направленные на речевую деятельность, так же приветствовались выражения и эмоции детей.

Следующий вид заданий на развитие двигательной активности и ориентировки в пространстве.

Военно-патриотическая игра «Зарничка с папами - 2020»

Игра проводится во время прогулки, в игре использовался спортивный инвентарь, картонные муляжи, постройки из снега.

Цели мероприятия: Формирование здорового образа жизни и укрепления здоровья. Воспитание у детей чувство дружбы и товарищества, сплоченности и коллективизма.

Задачи мероприятия:

1. Ознакомить детей с военно-патриотической игрой «Зарничка».
2. Развитие нравственных качеств, самостоятельность, дисциплина, взаимопомощь.
3. Развивать физические качества (выносливость, меткость, координация движения).
4. Укрепления здоровья детей.

Данную игру, возможно, использовать как элемент спортивных занятий.

Еще одна полюбившаяся всем детям игра, это Квест-игра «Путешествие в страну здоровья». Игровой материал: разноцветные костюмы, шаблоны, карточки с заданиями.

Цель мероприятия: Повышение эффективности комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья детей в дошкольном образовательном учреждении.

Задачи:

1. Формирование у детей здорового образа жизни, представлений о полезности, целесообразности физической активности;
2. Способствовать развитию внимания, координационных способностей, умению ориентироваться на местности;
3. Создать условия для двигательной и творческой активности детей, для формирования таких качеств, как ловкость, быстрота, взаимовыручка;
4. Продолжать воспитывать стремление сохранять и оберегать природный мир, следовать доступным экологическим правилам в деятельности и поведении;
5. закреплять культурно-гигиенические навыки, прививать любовь к спорту и физической культуре.

Для развития творческих способностей у детей провожу мастер-классы по «Правополушарному рисованию». Правополушарное рисование позволяет раскрыть потенциал каждого ребенка, развивает инициативность, способность легко усваивать материал, стирает барьер «я не смогу», «у меня не получится», Рисунки в этой техники почти невозможно испортить, что всегда создает ситуацию успеха.

После проведения таких мероприятий у детей наблюдается улучшение

внимания, памяти, мышления. Дети стараются выполнять все задания, проявляют интерес к заданиям. Выполнение интеллектуальных и физических заданий улучшает не только дисциплину, способствует развитию высших психических функций, но и помогает в коррекции эмоционально-волевой сферы. Участвуя в мероприятиях, дети закрепляют пройденный материал и получают новые знания.

Интеграция образовательных областей в образовательной деятельности позволяют ребёнку реализовать свои творческие возможности: он сочиняет, фантазирует, воображает, думает, в интересной, игровой форме обогащается словарь ребёнка, развиваются коммуникативные умения. Следовательно, дети учатся свободно общаться и высказывать свои мысли, что является неотъемлемой частью работы с детьми-дошкольниками. Технология интеграции организованной образовательной деятельности может быть различной, однако в любом случае необходимо проявление творческой активности педагога. Это одно из важных условий при её проведении для развития детских способностей [3].

Литература

1. Интеграция образовательных областей в педагогическом процессе ДОУ/ Под ред. О.В. Дыбиной. – М.:МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2012
2. Скоролупова О. П. Образовательные области основной общеобразовательной программы дошкольного образования и их интеграция. [Текст] / О. Скоролупова, Н.Федина //Дошкольное воспитание. — 2010. № 7.
3. Трубайчук, Л.В. Интеграция как средство организации образовательного процесса/ Л.В. Трубайчук // Начальная школа Плюс До и После. – 2011. - №10. – С.1-7.

References

1. Integraciya obrazovatel'ny`x oblastej v pedagogicheskom processe DOU (*Integration of educational areas in the pedagogical process of pre-school EDUCATION*) / Pod red. O.V. Dy`binovj. – M.:MOZAIKA-SINTEZ, 2012
2. Skorolupova O. P. Obrazovatel'ny`e oblasti osnovnoj obshheobrazovatel'noj programmy` doshkol`nogo obrazovaniya i ix integraciya (*Educational areas of the basic General education program of preschool education and their integration*). [Tekst] / O. Skorolupova, N.Fedina //Doshkol`noe vospitanie. — 2010. № 7.

3. Trubajchuk, L.V. Integraciya kak sredstvo organizacii obrazovatel'nogo processa (*Integration as a means of organizing the educational process*) / L.V. Trubajchuk // Nachal'naya shkola Plyus Do i Posle. – 2011. - №10. – P. 1-7.

УДК 376

Л.Е. Жилина, С.А. Шеститко

Старший преподаватель кафедры дефектологии
ФГАОУ ВО СКФУ Сальникова О.Д.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЭТАПОВ СТАНОВЛЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ПОДХОДА В ОБРАЗОВАНИИ: ИСТОРИЧЕСКИЙ И СОВРЕМЕННЫЙ АСПЕКТ

Аннотация: в статье рассматриваются основные этапы становления инклюзивного образования, в частности – современные аспекты с учетом тенденций и перспектив его дальнейшего развития. На сегодняшний день повсеместно реализуется тенденция инклюзивного подхода, в том числе, в сфере образования. Модернизация политической, экономической, медицинской, научно-технической, социально-культурной сфер обуславливает тенденцию развития образовательной области в русле компетентностного и инклюзивного подхода. Современные образовательные концепции строятся на основе традиционных (базисных) положений педагогического теоретико-прикладного учения, а также с учетом инновационного компонента. В этой связи, в статье рассматривается трансформация структуры содержательного наполнения инклюзивного образования в культурно-историческом и современном аспектах.

Ключевые слова: ретроспективный анализ, инклюзия, инклюзивное образование, культурно-исторический аспект, федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС), нормативно-правовые документы, особые образовательные потребности.

L.E. Zhilina, S.A. Shestitko

Senior Lecturer, Department of Defectology, FSAEI HE
NCFU Salnikova O.D.

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE STAGES OF DEVELOPMENT OF AN INCLUSIVE APPROACH IN EDUCATION: HISTORICAL AND CONTEMPORARY ASPECTS

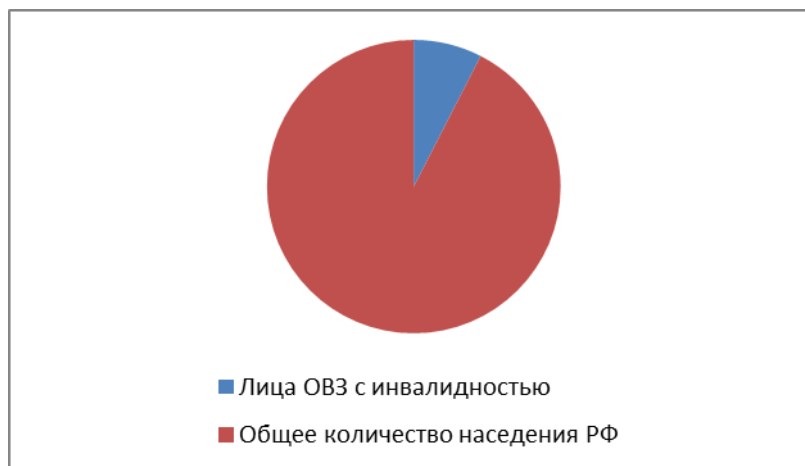
Summary: the article deals with the main stages of the formation of inclusive education, in particular, modern aspects, taking into account trends and prospects for its further development. Modernisation of the political, economic, medical, scientific-technical, social and cultural spheres has led to a trend towards the development of education in terms of competence and inclusiveness. Modern educational concepts are based on the traditional (basic) provisions of pedagogical theoretical and applied teachings, as well as on an innovative component. In this regard, the article deals with the transformation of the structure of the content content of inclusive education in cultural-historical and modern aspects.

Key words: retrospective analysis, inclusion, inclusive education, cultural and historical aspect, federal state educational standard (FSSES), regulatory documents, special educational needs.

По данным Федерального реестра инвалидов от 01 октября 2019 года в Российской Федерации насчитывается 11,95 миллионов инвалидов, в том числе 679,9 тысяч детей-инвалидов [3, С. 6]. И эта цифра возрастает с каждым днем. Из-за увеличения контингента лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью становится вопрос о необходимости развития системы инклюзивного образования. Современный его этап значительно отличается от первоначального варианта.

Рисунок 1

Удельный вес лиц с ОВЗ и инвалидностью в общем числе населения РФ
по данным 2019 – 2020 гг.



Ретроспективный анализ по проблеме исследования позволил определить, что отношение к лицам с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью на разных исторических этапах видоизменялось. Николай Николаевич Малофеев, выделяет пять основных этапов в становлении отечественного инклюзивного образования [1]:

1. От агрессии и нетерпимости к осознанию необходимости признания инвалидов. Издавались указы Петра I, запрещающие умерщвлять «засорных» детей, нищенствовать и подавать милостыню.

2. От осознания необходимости признания инвалидов к осознанию возможности обучения глухих и слепых. Важно подчеркнуть, что открытию школ для глухих и слепых поспособствовало перенятие западного опыта. Так, например, по приказу Александра I появляется первое учреждение для слепых в 1807 году.

3. От осознания возможности обучения к осознанию целесообразности и необходимости обучения глухих, слепых, умственно отсталых. Происходит тотальное изменение отношения к лицам с овз и инвалидностью. Появление всеобщего обязательного начального обучения. Важной задачей для педагога становится подготовка обучающегося к званию полезного гражданина. Этот этап происходит в периоде с 1801 года по 1930 год.

4. От права на образование трех категорий аномальных детей к пониманию необходимости обучения всех. Психолого-педагогическая помощь весьма расширена в своих возрастных рамках. В СССР этот этап характеризуется развитием классификации детей с отклонениями в физическом и умственном развитии,

совершенствованием горизонтальной и вертикальной структур, дифференцированием системы специального образования. Этап датируется 1930-1991 годами.

5. От изоляции к интеграции. Началом пятого периода считается время принятия деклараций ООН «О правах умственно отсталых», «О правах инвалидов» и последовавших за ними антидискриминационных законов об инвалидах. Крепнет убеждение, что любое государство обязано гарантировать права человека каждому. Приобретает значение идея безбарьерной среды. Предлагается отменить специальные школы, чтобы позволить лицам с ОВЗ и инвалидностью учиться в общеобразовательных школах.

Современный этап развития инклюзивного образования предполагает такую организацию процесса обучения, при которой все дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же образовательных организациях. Тенденция инклюзивного образования в России уже имеет системный комплексный характер [1, С. 6]:

1. Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью регламентируется на законодательном уровне (дополнен и расширен Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 31.07.2020) «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями, вступил в силу с 01.09.2020), разработан Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 19.12.2014 N 1599) и Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. N 1598)).

2. Совершенствуется архитектурная доступность образовательных организаций.

3. Развиваются технические и программные средства обучения лиц с овз и

инвалидностью.

4. Организация образовательной среды осуществляется с учетом индивидуальностей, психофизических особенностей, возможностей, а также особых образовательных потребностей лиц с овз и инвалидностью.

5. Модернизируется учебно-методическое обеспечение согласно удовлетворению особых образовательных потребностей обучающихся с овз и инвалидностью.

6. Комплектуется специальное кадровое обеспечение образовательной организации, способной организовать и реализовать инклюзивное образование.

7. Реализуются мероприятия, ориентированные на формирование инклюзивной культуры среди окружения обучающихся с овз и инвалидностью и прочее.

Вопросы становления и совершенствования системы инклюзивного образования в нашей стране на сегодняшний день остаются актуальными, основные тенденции перспективы его развития возможно обозначить в дальнейшей модернизации [4]:

- нормативно-правового обеспечения;
- архитектурной доступности образовательных организаций;
- учебных и научных методических обеспечений;
- развитие интерактивных методов и форм обучения;
- программно-технического оснащения образовательного процесса;
- в увеличение кадрового потенциала, способного квалифицированно осуществлять инклюзивное образование.

В заключение, отметим, что инклюзивное образование прошло долгий путь, в котором взгляд общества и государства на лиц с ограниченными возможностями и инвалидностью постепенно изменялся. На современном этапе создаются необходимые условия для образовательного процесса и распространяется идеология значения каждого человека.

К перспективам дальнейшего инклюзивного образования возможно отнести вовлечение детей с особыми образовательными потребностями в образовательный процесс; адаптация детей-инвалидов в современном обществе; создание активной поведенческой установки у детей-инвалидов на уверенное позиционирование себя в

современном обществе; умение превращать свои недостатки в достоинства; вовлечение большего числа педагогов в реализацию инклюзивного образования; совершенствование нормативно-правовой базы; изменение отношения современного общества к людям с ограниченными возможностями.

Таким образом, инклюзивный подход в образовании очень сложен и важен. Он является актуальным во многих аспектах: экономическом, политическом и других, но, в первую очередь, в социальном, так как затрагивает интересы всего общества в целом. Оно должно предоставить любому человеку, независимо от имеющихся физических, интеллектуальных, социальных, эмоциональных, языковых и других особенностей, право выбора жизненных ориентиров, в том числе – образования в зависимости от его возможностей, потребностей и интересов.

Литература

1. Малофеев Н. Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа для построения программы развития. // Дефектология – 1997. – № 4. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://forpsy.ru/works/statya-malofeev/> (Дата обращения 18.10.2020).

2. Сальникова О.Д. Особенности внедрения инклюзивного образования в Ставропольском крае. // Наука и мир. 2014. Т.3. № 3 (7). С. 90-92.

3. Федеральный реестр инвалидов. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sfri.ru/> (Дата обращения 18.10.2020).

4. Функ И.С., Сальникова О.Д. Становление инклюзивного образования в России. // Педагогический опыт: теория, методика, практика. 2015. № 4 (5). С. 445-447.

References

1. Malofeev N. N. Sovremennyy etap v razvitii sistemy special'nogo obrazovaniya v Rossii: rezul'taty issledovaniya kak osnova dlya postroeniya programmy razvitiya. (*The current stage in the development of the special education system in Russia: research results as a basis for building a development program*). // Defektologiya – 1997. – № 4. [Elektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: <https://forpsy.ru/works/statya-malofeev/> (Data obrashcheniya 18.10.2020).

2. Sal'nikova O.D. Osobennosti vnedreniya inklyuzivnogo obrazovaniya v Stavropol'skom krae. (*Features of the introduction of inclusive education in the Stavropol territory*). // Nauka i mir. 2014. T.3. № 3 (7). P. 90-92.

3. Federal'nyj reestr invalidov. (*Federal register of disabled people*). [Elektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: <https://sfri.ru/> (Data obrashcheniya 18.10.2020).

4. Funk I.S., Sal'nikova O.D. Stanovlenie inklyuzivnogo obrazovaniya v Rossii. (*The development of inclusive education in Russia*). // Pedagogicheskij opyt: teoriya, metodika, praktika. 2015. № 4 (5). P. 445-447.

УДК 376

А.Н. Литвинова

Научный руководитель: доцент кафедры специальной педагогики и естественнонаучных дисциплин Акопова М.А.
Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» в г. Буденновске (г. Буденновск).

СОЦИОМЕТРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Аннотация: Сейчас, когда национальная образовательная политика направлена на создание оптимальных условий для включения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательные учреждения, становится особенно актуальной проблема воспитания гуманных взаимоотношений младших школьников в интегрированном образовании, а также выявления педагогических условий, способствующих эффективной организации данного процесса. Наше исследование было направлено на изучение особенностей взаимоотношений детей, обучающихся в интегрированном классе. Для этой цели мы использовали социометрический тест, что позволило нам определить статусную структуру детей изучаемого класса. Исследование показало, что по социально-психологическому параметру, показывающему особенности межличностных отношений в классе, у детей с ОВЗ отмечаются невысокие показатели.

Ключевые слова: интегрированное образование, дети с ограниченными

возможностями здоровья, социометрический тест, социально–психологический статус, уровень взаиморасположенности.

A. N. Litvinova

Supervisor: Associate Professor of the Department of Special Pedagogy and Natural Sciences Akopova M.A.
Branch of the Stavropol State Pedagogical Institute in Budennovsk (Budennovsk).

SOCIOMETRIC STUDY OF THE RELATIONSHIPS OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN IN THE CONDITIONS OF INTEGRATED LEARNING

Summary: Noday, when the national educational policy is aimed at creating optimal conditions for the inclusion of children with disabilities in general education institutions, the problem of educating humane relationships of younger students in integrated education, as well as identifying pedagogical conditions that contribute to the effective organization of this process, is becoming particularly urgent. Our research was aimed at studying the relationship features of children studying in an integrated classroom. For this purpose, we used a sociometric test, which allowed us to determine the status structure of children of the studied class. The study showed that according to the socio–psychological parameter that shows the features of interpersonal relationships in the classroom, children with disabilities have low indicators.

Keywords: integrated education, children with disabilities, sociometric test, socio–psychological status, level of mutual disposition.

Современные тенденции в отечественном образовании, связанные с необходимостью включения детей с ограниченными возможностями здоровья в массовую школу, актуализируют проблему формирования хороших взаимоотношений в классных коллективах. Обобщение данных научной литературы показывает, что инклюзивное образование обладает комплексом новых возможностей для процесса воспитания нравственных взаимоотношений младших школьников.

Так, психологические исследования И.В. Вачкова, О.П. Гаврилушкиной, Н.Н. Михайловой и др. обращают наше внимание на специфические особенности инклюзивного образования, связанные с процессом взаимодействия, общения,

отношений в детском коллективе, в который включен ребенок с ограниченными возможностями здоровья [2].

В исследовании Т.Г. Зубаревой отмечается, что у здоровых детей в условиях инклюзивного образования «улучшаются учебные возможности, развивается толерантность, активность, самостоятельность» [3].

А вот в диссертационном исследовании по коррекционной педагогике В.И. Трофимовой доказывается, что взаимоотношения нормально развивающихся сверстников и детей с ограниченными возможностями здоровья в младших классах общеобразовательной школы характеризуются отсутствием мотивации к общению, низкой осведомленностью друг о друге, наличием отрицательных социальных установок и стереотипов по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья. Автор приходит к выводу, что организация педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе взаимоотношений со сверстниками в условиях общеобразовательной школы, работа с их ближайшим средовым окружением (это нормально развивающиеся сверстники, педагоги, родители), способствует улучшению взаимоотношений [5].

Таким образом, проведенный анализ показал, что, несмотря на существующие научные данные о положительной роли инклюзивного образования в воспитании нравственных взаимоотношений школьников воспитательный потенциал данной формы образования в полной мере не раскрыт. Заметим, что особенности личности, характера взаимодействия и общения детей, обусловленные различными видами нарушений, могут существенно осложнить процесс воспитания нравственных взаимоотношений младших школьников в инклюзивном образовании [4].

В результате организации взаимодействия и общения младших школьников происходит взаимовосприятие и взаимопознание субъектов инклюзивного образования, возникает эмпатия, появляется интерес к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья. Формирование деловых и личностных взаимоотношений, нравственного отношения к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья является основой для становления нравственных взаимоотношений.

Целью нашего экспериментального исследования являлось изучение особенностей взаимоотношений детей, обучающихся в интегрированном классе. Для

диагностики особенностей взаимоотношений мы применяли социометрический метод «Кого бы ты пригласил на день рождения?». Это стандартный социометрический тест, при проведении которого детям предлагалось ответить как можно искреннее на следующие вопросы:

- Если бы у тебя была возможность пригласить кого– либо из учащихся твоего класса к себе на день рождения, то кого ты пригласил(а) бы? Запиши 3 имени.
- А кого бы ты не пригласил(а) на день рождения? Запиши 3 имени.
- Кому ты доверишь свою тайну? Запиши 3 имени.
- Кому никогда не доверишь свою тайну?» Запиши 3 имени.
- Если бы тебе предложили посмотреть ответы твоих одноклассников, то чьи бы имена ты бы хотел увидеть запиши имена в порядке значимости.

Все показатели данной методики вычисляются с помощью социометрической матрицы, которая представляет собой таблицу, с занесенными в нее первичными социометрическими данными, которые обрабатываются следующим образом. В таблицу вносят данные о выборах и отвержениях каждого конкретного члена группы, при этом по горизонтали и вертикали расположен список группы или его обозначения; плюсом обозначают положительный выбор, минусом – отрицательный (отвержение).

После заполнения таблицы производится подсчет сумм выборов и отвержений, полученных каждым членом группы. Таким образом, каждый участник получает две суммы баллов, которые с позиции социометрии рассматриваются как количественные показатели статуса участника группы в системе межличностных предпочтений. Принято следующее разделение детей социально–психологическому статусу: популярные (с наибольшим числом положительных выборов), предпочитаемые (с количеством выборов меньше половины), пренебрегаемые (наименьшее количество выборов, не больше трех), изолированные (не заработавшие ни каких выборов по результатам методик), отвергаемые (с большим количеством отрицательных выборов чем положительных). Кроме того выделяют высокие статусы (звезды и предпочитаемые) и низкие (пренебрегаемые, изолированные, отвергаемые). По полученным показателям можно судить о том, кто из членов группы являются популярными, предпочитаемыми, много ли в группе участников

предпочитаемых, имеются ли в классе непопулярные члены группы. Также по данной таблице можно подсчитать число взаимных выборов и отвержений каждого члена группы [1].

В исследовании приняли участие ученики 2 класса. В классе обучаются 26 детей, из которых у троих имеются отклонения в развитии (два ребенка с ДЦП, один с ЗПР), подтвержденные заключением ПМПК.

С помощью социометрического теста, мы изучили статусную структуру детей изучаемого класса, то есть социально–психологический параметр, показывающий особенности межличностных отношений. Социометрический статус конкретного ученика определяется количеством выборов, полученных от одноклассников, и показывает степень признания в группе.



Рисунок 1. Статусная структура инклюзивного класса по результатам социометрической методики

Результаты социометрической методики представлены в диаграмме на рисунке 1. По результатам проведения социометрического метода можно констатировать следующее. В классе представлены дети с разными социально-психологическими статусами, однако, детей с положительными статусами меньше, чем с негативными. Как известно высокий статус является благоприятным фактором формирования личности ребенка. Если дать качественную характеристику представленному распределению, то следует отметить, что дети с ОВЗ имеют низкий социально-психологический статус: один из детей с ЗПР попал в категорию отвергаемых, учащиеся с ДЦП имеют статусы «изолированных».

Анализ показателя взаимности положительных выборов, который позволяет нам судить о взаимном расположении учащихся класса, отражает наличие дружеских и товарищеских отношений в классе составил 57 %, что говорит о том, что в классе преобладают отношения простого приятельства и уровень взаиморасположенности в классе не высок.

Таким образом, анализ результатов нашего социометрического исследования позволяют нам говорить о необходимости проведения целенаправленной воспитательной работы по улучшению взаимоотношений в классе, а также на необходимость формирования партнерских взаимоотношений учащихся инклюзивного класса. Для достижения данной цели необходимо следующее:

- развивать способность совместно планировать общую работу, проявлять заинтересованность в получении общего результата, соответствующего цели;
- способствовать приобретению младшими школьниками умений устанавливать деловые взаимоотношения со сверстниками в инклюзивном образовании;
- развивать качества, обеспечивающие формирование личностных взаимоотношений младших школьников в инклюзивном образовании;
- формирование нравственного отношения к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья на основе осознанных и личностно принятых нравственных норм и правил, понимания самооценности личности любого человека.

Литература

1. Битянова М. Как измерить отношения в классе: Социометрический метод в школьной практике. – М., 2005. – 32 с.
2. Вачков И.В. Модели толерантного отношения к детям с ОВЗ у их сверстников // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: матер, междунар. науч. Конф. - М.: МГППУ, 2011. С.155-158
3. Зубарева Т.Г. Компетентностно-ориентированное повышение квалификации специалистов по созданию инклюзивной образовательной среды: Автореф. ... канд. пед. наук. - Курск, 2009. 24 с.

4. Колокольцева М.А. Потребность в любви и принадлежности как критерий воспитанности нравственных чувств младшего школьника // Общественные науки: научный журнал. 2010. № 6. С. 290-296.

5. Трофимова В.И. Педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в младших классах общеобразовательной школы в процессе их взаимоотношений со сверстниками: Дис. ... канд. пед. наук. М., 2008. 182 с.

References

1. Bitjanova M. Kak izmerit' otnosheniya v klasse: Sociometricheskij metod v shkol'noj praktike (*How to measure relationships in the classroom: a Sociometric method in school practice*). М., 2005. 32 p.

2. Vachkov I.V. Modeli tolerantnogo otnosheniya k detjam s OVZ u ih sverstnikov (*Models of tolerant attitude to children with disabilities in their peers*) // Inkljuzivnoe obrazovanie: metodologija, praktika, tehnologija: mater, mezhdunar. nauch. Konf. М.: MGPPU, 2011. P.155-158

3. Zubareva T.G. Kompetentnostno-orientirovannoe povyshenie kvalifikacii specialistov po sozdaniyu inkljuzivnoj obrazovatel'noj sredy (*Competence-oriented professional development of specialists in creating an inclusive educational environment*): Avtoref. ... kand. ped. nauk. Kursk, 2009. 24 p.

4. Kolokol'ceva M.A. Potrebnost' v ljubvi i prinadlezhnosti kak kriterij vospitannosti нравstvennyh chuvstv mladshego shkol'nika (*The need for love and belonging as a criterion for the upbringing of moral feelings of a Junior school student*) // Obshhestvennye nauki: nauchnyj zhurnal. 2010. № 6. P. 290-296.

5. Trofimova V.I. Pedagogicheskoe soprovozhdenie detej s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja v mladshih klassah obshheobrazovatel'noj shkoly v processe ih vzaimootnoshenij so sverstnikami (*Pedagogical support of children with disabilities in Junior classes of secondary schools in the process of their relationships with their peers*): Dis. ... kand. ped. nauk. М., 2008. 182 p.

УДК 376

А.В. Меркулов

Научный руководитель: доцент кафедры общей и

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ

Аннотация: в данной статье рассматривается состояние современного этапа развития инклюзивного образования в Российской Федерации, анализ её проблем, положительные и отрицательные стороны идеи.

Ключевые слова: инклюзивное образование, ограниченные возможности здоровья, особые образовательные потребности, современное общество, проблемы образования.

A.V. Merkulov

Supervisor: Associate Professor of the Department of
General and Practical Psychology and Social Work
Khilko O.V.

CURRENT PROBLEMS OF INCLUSIVE EDUCATION IN RUSSIA

Summary: the article reviews the state of the current stage of development of inclusive education in the Russian Federation, the analysis of its problems, positive and negative sides of the idea.

Key words: inclusive education, limited health opportunities, certain educational needs, modern society, problems of education.

В Российской Федерации функционирует множество специализированных учебных заведений для людей с особыми образовательными потребностями, в которых созданы специальные условия для проведения занятий с детьми с недостатком развития. В этих образовательных учреждениях работают педагоги, психологи, дефектологи и врачи, прошедшие специальную подготовку для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Однако, несмотря на наличие специализированных школ, большинство детей с различной степенью инвалидности не адаптированы к коммуникации в обществе. Это связано с тем, что большинство учащихся подобных заведений чувствуют себя неполноценными людьми, так как они не имеют постоянного контакта с людьми нормального уровня физического и

психологического развития. В результате редкого взаимодействия детей с нормальным и недостаточным психофизическим развитием общество подразделяется на здоровых и людей с инвалидностью, что недопустимо в современных реалиях. Кроме того, в связи с практическим отсутствием конкуренции в заведениях для детей с особыми образовательными потребностями, их мотивация к образованию и самоактуализации снижается. Это обуславливается тем, что большинство людей считают, что люди с аномальным развитием неполноценные, следовательно, к ним надо относиться с сочувствием и снисходительностью. Тем не менее, дети с ограниченными возможностями здоровья или особыми образовательными потребностями являются полноценными членами общества, которые выполняют большую часть бытовых вещей ничем не хуже, чем полноценные люди. Исходя из вышесказанного, в Российской Федерации необходимо ускорить процесс перехода к инклюзивному образованию, которое способствует интеграции людей с инвалидностью в общество.

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учётом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей[2]. В связи с переходом РФ на Болонскую систему образования, подписанием Саламанкской декларации о принципах, политике и практических действиях в сфере образования лиц с особыми потребностями и др. международных конвенций, государству необходимо осуществлять интеграцию лиц с ОВЗ и ООП в общеобразовательную среду.

Однако существует ряд проблем, которые препятствуют социальной адаптации и обучению людей с инвалидностью в общеобразовательных учреждениях. Для начала стоит выделить некоторые принципы инклюзивного образования, сложно реализуемые в отечественных реалиях:

1. Повышение степени участия всех учеников школы во всех аспектах школьной жизни и одновременное снижение уровня изолированности некоторых групп учащихся. Проблема реализации принципа заключается в психологическом аспекте социализации детей с нормальным и аномальным развитием, так как ещё с раннего детства о людях с ОВЗ прививается стереотипное мышление о «немогущности». Подобные предубеждения легко сдержать на начальном этапе, но при

работе с детьми средней образовательной ступени будут возникать сложности. Следовательно, при реализации стратегии интеграции детей с ООП и ОВЗ в общеобразовательное учреждение необходимо постоянное взаимодействие детей не только с педагогом, но и с психологом-дефектологом.

2. Анализ, изучение и преодоление барьеров на пути получения знаний и полноценного участия в школьной жизни для всех учащихся школы, а не только для тех, кто имеет инвалидность или специальные образовательные потребности. Этот принцип также сложно реализовать в связи с особыми потребностями учеников. Например, в классе всегда будут преуспевающие дети и отстающие. Преуспевающим детям необходимо уделять ничуть не меньше внимания, чем детям, которые не успевают усваивать учебный материал. Дети, опережающие учебную программу, при отсутствии внимания и/или мотивации потеряют интерес к учебе, тем самым образовательное учреждение лишится потенциально успешного студента.

3. Различия между учениками – это ресурсы, способствующие педагогическому процессу, а не препятствия, которые необходимо преодолевать. Сложно не согласиться с данным принципом, но большинство педагогов не обладает квалификацией дефектолога, которая необходима при работе с аномальными детьми. Проблему, возможно, решить путем увеличения уровня финансирования и статуса педагога-дефектолога, благодаря которым возрастет приток студенческих и рабочих кадров.

Большинство проблем обусловлены застоем в процессе модернизации образовательных программ и инфраструктуры:

1. Приспособленность здания общеобразовательного учреждения для людей с различных ОВЗ. Лишь малая часть образовательных учреждений оборудовано специальными приспособлениями для комфортного обучения людей с недостатком развития. Это связано, вероятно, с недостаточным финансированием общеобразовательных школ в целях осуществления инклюзивной деятельности.

2. Готовность образовательной среды к анализу культурного уклада отношений людей в школе. Проблема заключается в отсутствии взаимного желания педагогов и родителей сотрудничать в целях создания благоприятных условий для реализации инклюзивного образования.

3. Готовность педагогов к обучению детей с различными потребностями. Это происходит в связи с отсутствием методологической, профессиональной и психологической базы осуществления образования детей с отклонениями.

4. Готовность преподавательского коллектива реализовывать инклюзивное образование в культуре общеобразовательного учреждения. Культура определяется в типах и способах коммуникации, которые формируются посредством правил общества и личного опыта человека. При отсутствии установок, процесс закрепления инклюзии не будет осуществлен в полной мере.

Дети, получившие эмоциональную травму в виде неприятия обществом, в большинстве случаев будут переводиться на домашнее обучение. Поэтому необходимо обратить внимание на то, что поспешные попытки реализации интеграции детей с ОВЗ и ООП в общеобразовательные учреждения осложняют ситуацию социальной адаптации детей с инвалидностью.

Стоит отметить, что инклюзивное образование определяет позитивную парадигму образовательных отношений, а именно:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений. Положительная сторона концепции заключается в гуманистическом подходе к образованию – жизнь каждого человека обладает ценностью.

2. Все люди нуждаются друг в друге. Еще одна серьезная концепция, которая может привести не только к инклюзии образования, но и инклюзии общества. Это можно подтвердить примером, существует множество профессий, где могут реализовывать деятельность люди с инвалидностью – библиотекарь, адвокат, психолог.

3. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений. Эту концепцию, возможно, перефразировать как «становление личностью осуществляет исключительно в процессе реальных взаимоотношений». Контакты между людьми, которые отличаются от вас, приводит к разностороннему развитию личности.

Таким образом, в современных условиях образования школы Российской Федерации не удовлетворяют требования инклюзии, следовательно, проблему необходимо перевести в форму задачи – разработать план по повышению качества

отечественного образования с учетом перехода к инклюзивному образованию. При удачной реализации инклюзивного образования в будущем возможна полноценная интеграция людей с различными недостатками развития в общество.

Литература

1. Инклюзивное образование в России. Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). М.: ООО «БЭСТ-принт», 2011. 86 с.
2. Макарьев И.С. Краткий словарь системы понятий инклюзивного образования: терминологический словарь. – СПб.: СПб ГБ ПОУ «Охтинский колледж», 2015. – 84 с.
3. Митчелл Дэвид. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования (Использование научно обоснованных стратегий обучения в инклюзивном образовательном пространстве): Главы из книги: пер. Аникеев И.С., Борисова Н.В. М.: Перспектива, 2009.

References

1. Inclusive education in Russia. The UN Children's Fund (UNICEF). Moscow, Best print Publ., 2011, p. 86.
2. Makariev I.S. Kratkii slovar' sistemy ponyatii inklyuzivnogo obrazovaniya: terminologicheskii slovar' (*Brief Dictionary of the System of Concepts of Inclusive Education: Terminological Dictionary.*) - SPb.: SPb SB POU "Okhta College", 2015. - – 84 p.
3. Mitchell David. ffektivnye pedagogicheskie tekhnologii spetsial'nogo i inklyuzivnogo obrazovaniya (Ispol'zovanie nauchno obosnovannykh strategii obucheniya v inklyuzivnom obrazovatel'nom prostranstve) (*Effective pedagogical technologies for special and inclusive education (Using evidence-based learning strategies in an inclusive education space)*): Chapters from the book: Per. Anikeev I.S., Borisova N.V. M.: Prospects, 2009.

УДК 9

Э.А. Мирзоян

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры иностранных языков Федоренко А.И.

ПРОБЛЕМА РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация: статья посвящена анализу современного состояния проблемы интеграции инклюзивного образования. В данной статье также рассматривается основной нормативный документ, регулирующий процесс функционирования системы образования в РФ.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ОВЗ, интеграция, работа с детьми, социализация.

E.A. Mirzoyan

Scientific supervisor: Art. teacher of the department of
foreign languages Fedorenko A.I.
Branch of the Stavropol State Pedagogical Institute in
Essentuki (Essentuki).

THE PROBLEM OF DEVELOPING INCLUSIVE EDUCATION

Summary: the article is devoted to the analysis of the current state of the problem of integration of inclusive education. This article also presents the main normative document regulating the process of functioning of the education system in the Russian Federation.

Key words: inclusive education, children with disabilities, integration, work with children, socialization.

Актуальность выбранной темы обусловлена ростом числа детей с ограниченными возможностями здоровья.

Инклюзивное образование используется для обучения детей в общеобразовательных учреждениях, независимо от их физических, психических и интеллектуальных особенностей. Важной чертой инклюзивного образования являются принципы, которые исключают любую дискриминацию детей, а также обеспечивают равное отношение ко всем людям.

Дети с ограниченными возможностями – это далеко неоднородная группа. Они имеют разного рода по характеру и степени выраженности нарушения в развитии.

Ребенок, имеющий психофизические и индивидуально-типологические особенности, как и другие дети, должен получать образование в оптимальной для него форме.

Поэтому в конституции РФ в законе «Об образовании» сказано, что дети с ОВЗ имеют равные со всеми права на образование. Однако такие дети не всегда могут получать образование в обычных массовых школах, так как им требуются особые условия и специальная адаптированная для них программа образования [8].

Для детей с ограниченными возможностями в нашей стране имеются специальные образовательные учреждения, которые имеют абсолютно все средства для наиболее удобного получения образования. Но этого недостаточно. Ведь в таких учреждениях дети получают необходимые знания. А вот умения в дальнейшем адаптироваться в социуме у них не развиваются. Это связано с тем, что обычные люди и люди с ОВЗ обучаются и воспитываются отдельно, а встречаясь в обычных условиях вне заведений, не знают, как вести себя друг с другом.

В наше время для молодых педагогов работа с детьми ОВЗ нередко становится затруднительной, так как инклюзивное образование подразумевает индивидуальный подход к каждому такому ребенку.

Считается, что различный состав класса затрудняет адаптацию к изменяющимся условиям, как здоровых детей, так и детей с особенностями. Чтобы преодолеть эти трудности, школы обеспечиваются универсальной нормативно-правовой базой инклюзивного образования, разрабатывают научно-методические обеспечения инклюзивного образования и, конечно же, внедряют элементы дистанционного обучения.

Инклюзивное образование направлено на обучение в смешанных классах, но не нацелено на достижение успеха всеми детьми в образовательной среде. И все же для создания успеха в инклюзивном образовании, решаются следующие проблемы:

- отрицание педагогами необходимости инклюзивного образования;
- осуществление индивидуального подхода в больших по количеству обучающихся классах;
- недостаточное владение педагогов методами и приемами работы с детьми ОВЗ;
- трудности социальной адаптации детей с ОВЗ [3].

Важно помнить, что основой инклюзивного образования является доступность для всех. Педагогам необходимо знать, что, работая с инклюзией, первой и главной задачей является взросление и развитие всесторонне творческой личности.

В последние годы в России все чаще появляются учебные учреждения с инклюзивной системой образования. Не многие идут на этот шаг, но правительство Российской Федерации поддерживает эти шаги.

Конечно, изменить обычное общеобразовательное учреждение сложнее для инклюзивного образования, нежели построить новое. Но не всегда возможно построить новое, поэтому приходится реконструировать уже имеющиеся здания. Для того, чтобы учреждение стало адаптированным для всех, особенно для детей с ограниченными возможностями, необходимо провести ряд мероприятий : перестройка классов; вся мебель не должна иметь острых углов; между партами должно быть достаточное пространство, чтобы можно было пройти с тростью или на коляске; в классах необходимо специальное оборудование для слабовидящих и слабослышащих; вся литература должна быть продублирована для слепых (с использованием шрифтом Брайля), а для слабовидящих учебники с большим шрифтом; необходимо добавление специальных уборных; расширение дверных проемов; если здание имеет более одного этажа – необходимы лифты; если при входе имеются ступеньки – необходимы пандусы; для детей слабовидящих обозначение кабинетов должны быть более четкие и яркие; для слепых – необходимы ориентиры на стенах (с помощью шрифта Брайля), а все таблички и кнопки должны находится в прямом доступе от руки, также продублированные шрифтом Брайля. Понятно, все это крайне сложно осуществить в силу социально-экономических причин.

Учитывая архитектурные потребности, которые необходимы той или иной категории детей с ограничениями в развитии невозможно внедрить в обще массовую среду детей со всеми отклонениями. Вот почему сейчас одни учебные заведения с инклюзивным образованием имеют все необходимые условия для детей с сенсорными нарушениями. Другие же – все условия для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата [2].

И все же проблема внедрения инклюзивного образования не заканчивается на создании особых архитектурных условий.

Новая система образования нуждается в «новых» квалифицированных специалистах. Все педагоги в области инклюзивного подхода должны уметь преподнести знания детям с ОВЗ и удовлетворить их образовательные потребности.

Также в данных учебных учреждениях всегда будут необходимы такие специалисты, как психолог, логопед, дефектолог, социальный педагог и т. д.

Если учесть все выше перечисленное при создании инклюзивного образования в учебных учреждениях, то в итоге можно добиться гораздо большего. Такая система образования позволит обычным людям относиться к людям с ОВЗ, как к равным, и не исключать их из социума, словом создать без барьеров, толерантное и по-настоящему гуманное общество.

Я думаю, что для развития инклюзивного образования сегодня важно подготовить самих педагогов, учащихся и родителей к процессу совместного обучения детей, имеющих разные возможности. И именно с ранних лет необходимо воспитывать детей воспринимать мир во всем его многообразии. Понимать, что, какими бы разными дети ни были по национальности или по цвету кожи, по уровню физического развития или здоровья, все должны иметь равные возможности для развития и жизни [5].

Из вышеизложенного можно сделать вывод, что перед обществом стоит острый и актуальный вопрос о необходимости внедрения инклюзивного образования. Это обуславливается тем, что в современных образовательных учреждениях увеличивается количество детей с ограниченными возможностями.

Литература

1. Вифлеемский, А. Цель – социализация будущих граждан: Новые экономические механизмы облегчения доступа к качественному образованию детей-инвалидов / А. Вифлеемский // Управление школой, 2003. - №9. – С. 6.
2. Домбровская, А. Ю. Социальная адаптация инвалидов / А. Ю. Домбровская // Социологические исследования, 2011. - №11. - С. 71-75.
3. Инклюзивное образование: идеи, перспективы, опыт / Авт.-сост. Л. В. Голубева. – Волгоград: Учитель, 2011. – 96 с. – ISBN 978-5-7057-2823-7.
4. Ленартович, А. Интеграционное обучение как способ вхождения детей в общество: обучение детей-инвалидов / А. Ленартович // Социальная педагогика,

2008. - №2. – С. 43-48.

5. Мастюкова, Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие /Е. М. Мастюкова, А. Г. Москвина; Под ред. В. И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 108 с. – ISBN 5-691-01100-6.

6. Педагогика, которая лечит: опыт работы с особыми детьми / Сост. М. С. Дименштейн. – М.: Теревинф, 2008. – 240 с. – ISBN 978-5-901599-75-4.

7. Приступа, Е. Н. Социальная работа с лицами с ограниченными возможностями здоровья: учеб. пособие / Е. Н. Приступа. – М.: Инфра-М: Форум, 2015. – 160 с. – ISBN 978-5-91134-974-5.

8. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 31.07.2020) "Об образовании в Российской Федерации" ст.79.

References

1. Vifleemskij, A. Cel` – socializaciya budushhix grazhdan: Novy`e e`konomicheskie mexanizmy` oblegcheniya dostupa k kachestvennomu obrazovaniyu detej-invalidov (*Goal-socialization of future citizens: New economic mechanisms to facilitate access to quality education of children with disabilities*) / A. Vifleemskij // Upravlenie shkoloj, 2003. - №9. – P. 6.

2. Dombrovskaya, A. Yu. Social`naya adaptaciya invalidov (*the Social adaptation of invalids*) / A. Yu. Dombrovskaya // Sociologicheskie issledovaniya, 2011. - №11. - P. 71-75.

3. Inklyuzivnoe obrazovanie: idei, perspektivy`, opy`t (*Inclusive education: ideas, perspectives, experience*) / Avt.-sost. L. V. Golubeva. – Volgograd: Uchitel`, 2011. – 96 p. – ISBN 978-5-7057-2823-7.

4. Lenartovich, A. Integracionnoe obuchenie kak sposob vxozhdeniya detej v obshhestvo: obuchenie detej-invalidov (*Integration training as a way of entering children into society: training children with disabilities*) / A. Lenartovich // Social`naya pedagogika, 2008. - №2. – P. 43-48.

5. Mastyukova, E. M. Semejnoe vospitanie detej s otkloneniyami v razvitii: ucheb. Posobie (*Family education of children with developmental disabilities: textbook. Aid*) /Е. М. Mastyukova, А. G. Moskvina; Pod red. V. I. Seliverstova. – М.: VLADOS, 2003. – 108 p. – ISBN 5-691-01100-6.

6. Pedagogika, kotoraya lechit: opy`t raboty` s osoby`mi det`mi (*Pedagogy, which treats: experience with special children*) / Sost. M. S. Dimenshtejn. – M.: Terevinf, 2008. – 240 p. – ISBN 978-5-901599-75-4.

7. Pristupa, E. N. Social`naya rabota s liczami s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya: ucheb. posobie (*Social work with persons with disabilities: textbook. Manual*) / E. N. Pristupa. – M.: Infra-M: Forum, 2015. – 160 p. – ISBN 978-5-91134-974-5.

8. Federal`ny`j zakon ot 29.12.2012 N 273-FZ (red. ot 31.07.2020) "Ob obrazovanii v Rossijskoj Federacii" st.79. (*Federal law of 29.12.2012 N 273-FZ (ed. from 31.07.2020) "On education in the Russian Federation" article 79.*)

УДК 159.9

A.A. Pey

Научный руководитель: доцент кафедры
специального и инклюзивного образования
Соловьева Е.В.
Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский
государственный педагогический институт» в г.
Ессентуки (г. Ессентуки).

ГЕНЕЗИС ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕНИЯ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ В КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКЕ И ПСИХОЛОГИИ

Аннотация: в статье рассматривается тема генезиса проблемы общения детей с умственной отсталостью.

Ключевые слова: общение, дети с умственной отсталостью, эмоциональное общение, аномальный ребёнок.

A.A. Pey

Supervisor: Associate Professor of the Department of
Special and Inclusive Education Solovieva E.V.
Branch of the Stavropol State Pedagogical Institute in
Essentuki (Essentuki).

GENESIS OF THE PROBLEM OF COMMUNICATION OF MENTALLY RETARDED CHILDREN IN CORRECTIONAL PEDAGOGY AND PSYCHOLOGY

Abstract: the article deals with the Genesis of the problem of communication of children with mental retardation.

Keywords: communication, children with mental retardation, emotional communication, abnormal child.

В коррекционной психологии и педагогике изучаются вопросы общения людей с недостатками в развитии, в условиях аномального развития процесс общения приобретает качественное своеобразие в зависимости от степени нарушения.

Коммуникативная функция речи в недостаточно сформированной форме не компенсируется какими-либо средствами общения, например, мимико-жестикультурными. Для детей характерна амимичность лица, ограниченное понимание жестов, применение примитивного жеста.

Для умственно отсталых детей маленький жизненный опыт, а также интеллектуальная недостаточность затормаживают адекватное оценивание и понимание жизненных ситуаций. Детям с данным отклонением свойственно выраженное отставание в эмоциональном развитии эмоций, эмоциональных переживаний, недифференцированность чувств. Для социализации человека важен факт общения с другими людьми, сформированность коммуникативности в обществе.

При нормальном умственном развитии происходит быстрое речевое развитие, расширение активного и пассивного словаря. Коммуникация, непосредственно, является важным условием адаптации в социуме, а также условием воспитания всесторонне развитой личности.

Кроме проговаривания слов, владения языком общения предусматривается:

- понимание и восприятие;
- умение соблюдать очередность в беседе;
- умение правильно реагировать на речь собеседника [3, с.80].

Умственно отсталый ребёнок с рождения испытывает трудности в эмоциональном общении, затем в формировании речи, следовательно, развитие навыков общения выходит на первый план при воспитании детей.

Ж. Демор поднимает вопрос общения в структуре «педагог-ученик» и «умственно-отсталый ребенок - здоровый ребенок», указывая на необходимость доброжелательного отношения, терпеливости и настойчивости в адрес умственно

отсталого ребёнка, недопустимость проявления по отношению к ним вспыльчивости, передразнивания со стороны сверстников и взрослых людей.

Умственно отсталые дети способны к активному общению, что указывает на важность воспитания дружбы, коллективизма и товарищества. Значимость при этом придается организации «охранительного педагогического режима», который понимается как чёткий во времени, привычный для ребенка распорядок дня, точное планирование мероприятий, разумное чередование различных видов деятельности [1].

У умственно отсталых дошкольников не сформированы предметная деятельность и интерес к окружающему миру, отсюда ученые выделяют 3 группы умственно отсталых дошкольников:

1. Дети с относительно развитой речью;
2. Дети, владеющие небольшим объемом слов и простых бытовых фраз;
3. Дети, не владеющие речью.

Вне зависимости от этого, у всех этих детей речь остается ситуативной, возможно, не связанной от деятельности и не может служить средством усвоения ребёнком знаний. На фоне недоразвития коммуникативной функции речи отмечается и недоразвитие функции невербального общения (мимики, жестов).

Мы выделили основные проблемы в общении детей с интеллектуальной недостаточностью:

1. Проблемы в осмыслении ситуации общения. Недоразвитие высших вербально-логических форм мышления, характерное для умственно отсталых детей, обуславливает недостаточно понимание ребенком ситуации общения. Последствием отсутствия понимания может являться, допустим, неадекватность поведения ребенка. Она проявляется в смехе, улыбке или плаче, не соответствующих ситуации, агрессивных действиях, направленных как на собеседника, так и на предметы, по поводу которых происходит взаимодействие (ломает игрушки, кидает стулья, кричит.)

2. Проблемы в восприятии и понимании личности другого человека (собеседника). Данная категория проблем проявляется в неумении учитывать в процессе общения особенностей личности другого человека, в излишней

доверчивости, что делает умственно отсталых детей легко поддающимися под влияние асоциально настроенных личностей. Сюда же можно отнести проблемы в сфере эмпатии.

3. Проблемы в использовании средств общения. Это касается как вербальных, так и невербальных средств, поэтому эта категория трудностей разбивается на две подгруппы. В первую группу входят нарушения в сфере применения средств вербального общения. Кроме того, в структуру неврологического статуса могут входить и более тяжелые нарушения речи - заикание, дизартрия. Нарушения в сфере применения невербальных средств общения. Проблемы в подборе адекватного мимического сопровождения проявляются у умственно отсталых младших школьников в виде отсутствия мимики, либо гримасничанья. Гримасы объясняются потребностью ребенка с интеллектуальной недостаточностью дифференцированно реагировать на ситуацию общения.

4. Проблемы в общении, связанные с особенностями нарушения корковой нейродинамики при органическом поражении головного мозга у умственно отсталых детей. В зависимости от того, к какому типу относится данный ребенок - торпидному или возбудимому по особенностям нейродинамики - выделены две подгруппы таких проблем: к первой относятся заторможенность, вялость в общении, пассивный негативизм, возможны некоторые аутистические проявления, ко второй группе относят агрессивность, легкую возбудимость, психопатические проявления, активный негативизм [2, с.21].

5. Проблемы в общении, связанные с повышенной общей тревожностью, которые проявляются в форме страхов общения в определенных ситуациях. Эта категория нередко осложняется тем, что при наличии критики к своему состоянию, умственно отсталый ребенок старается свести общение к минимуму для того, чтобы скрыть свой дефект.

6. Проблемы в общении, связанные с особенностями личности детей с интеллектуальной недостаточностью, проявляющиеся в инфантилизации поведения, излишней привязчивости к окружающим людям, стремлении к физическому контакту - поглаживаниям, несмотря на то, что ребенок уже достиг младшего школьного возраста.

Таким образом, у умственно отсталых детей общение развивается со значительным опозданием. У таких детей без специального обучения не возникает речевой активности, не складывается дословесный период общения с окружающими. В процессе общения с детьми ОВЗ, как познавательного, так и личностного характера, необходимо постоянно стимулировать активность. Дети должны осознавать, что их понимают, им сопереживают и прислушиваются к ним.

Литература

1. Агавелян, О. К. Общение детей с нарушениями умственного развития: Автореф. дис. ... д-ра психол. наук. - М.: АПН СССР, НИИ дефектологии, 1989. - 34 с
2. Альбрехт, Э. Я. Психолого-педагогическая характеристика нарушений поведения у подростков, страдающих олигофренией: Автореф. дис. ... канд. пед. наук (13.00.03): М.: АПН СССР, НИИ дефектологии, 1976. - 21 с.
3. Аугене, Д. И. Речевое общение умственно отсталых детей дошкольного возраста и пути его активизации // Дефектология. - 1987. - № 4. - С.76-80
4. Бгажнокова, И. М. Психология умственно отсталого ребенка. - М.: Просвещение, 1987. - 93 с.

References

1. Agavelyan, O. K. Obshhenie detej s narusheniyami umstvennogo razvitiya: Avto-ref. dis. ... d-ra isixol. Nauk (*Communication of children with intellectual development disorders: Auto-Ref. dis. ... doctor of psychologist*). - M.: APN SSSR, NII defektologii, 1989. - 34 p.
2. Al`brext, E`. Ya. Psixologo-pedagogicheskaya xarakteristika narushenij povedeniya u podroستkov, stradayushhix oligofreniej: Avtoref. dis. ... kand. ped. nauk (13.00.03) (*Psychological and pedagogical characteristics of behavioral disorders in adolescents suffering from oligophrenia: author's thesis ... candidate of pedagogical Sciences (13.00.03)*): M.: APN SSSR, NII defektologii, 1976. - 21 p.
3. Augene, D. I. Rechevoe obshhenie umstvenno otstaly`x detej doshkol`nogo vozrasta i puti ego aktivizacii (*Speech communication of mentally retarded children of preschool age and ways of its activation*) // Defektologiya. - 1987. - № 4. - P.76-80
4. Bgazhnokova, I. M. Psixologiya umstvenno otstalogo rebenka (*psychology of the mentally Retarded child*). - M.: Prosveshhenie, 1987. — 93 p.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К РАБОТЕ ПСИХОЛОГА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация: современный подход к деятельности психолога в системе инклюзивного образования имеет несколько важных позиций, основной из которых является подготовка специалистов. Деятельность специального психолога в системе инклюзивного образования включает в себя как работу с обучающимися и их родителями, так и с педагогическим коллективом. Специальный психолог в системе инклюзивного образования должен обеспечивать условия для всестороннего развития ребёнка и поддержки его в процессе обучения.

Ключевые слова: инклюзивное образование, интеграция, специальный психолог, образовательный процесс, адаптация, ограниченные возможности здоровья.

A. I. Redko

Scientific adviser: Dr. Biol. Sciences, Professor of the
Department of Psychophysiology and Life Safety Tinkova
E.L.

MODERN APPROACH TO THE WORK OF A PSYCHOLOGIST IN CONDITIONS OF INCLUSIVE EDUCATION

Summary: the modern approach to the activity of a psychologist in the system of inclusive education has several important positions, the main of which is the training of specialists. The activity of a special psychologist in the system of inclusive education includes both work with students and their parents, and with the teaching staff. A special psychologist in the system of inclusive education must provide conditions for the comprehensive development of the child and support him in the learning process.

Keywords: inclusive education, integration, special psychologist, educational process, adaptation, disabilities.

В настоящее время каждый ребёнок, имеющий особые образовательные потребности имеет право на качественное образование, быть интегрированным в общеобразовательное или специализированное учреждение. Данный подход к обучению был назван инклюзивным или включённым образованием (фр. *inclusif* – включающий в себя, лат. *include* – заключаю, включаю). Отношение к лицам с ОВЗ в России содержит множество этапов – от полной ненависти, отвержения и отвращения до поклонения.

Последние десятилетия под влиянием либерально-демократических преобразований в России отношение общества к лицам с особыми образовательными потребностями кардинально изменилось. Общество начинает осознавать, что наличие психофизических нарушений не отнимает у человека способности чувствовать, переживать, являться полноценной личностью.

Барьеры, которые имеются между массовыми и коррекционными образовательными учреждениями постепенно разрушаются, формируется инклюзивная образовательная среда, расширяющая возможности для детей с ОВЗ и способствующая созданию толерантного отношения к детям с особыми образовательными потребностями со стороны детей без особых потребностей и их родителей.

Как отмечают специалисты и педагоги системы общего и специального образования, инклюзивное образование – более широкий процесс интеграции, подразумевающий одинаковую доступность образования для всех детей. Данный процесс несёт в себе переоборудование школ к особым потребностям детей [1].

Деятельность системы инклюзивного образования обеспечивается работой специалистов различного профиля. В инклюзивной школе необходимо взаимодействие команды специалистов, которое обеспечит качественное обучение учащихся и создаст комфортный психологический климат для всех участников образовательного процесса. Важную функцию в этом процессе осуществляет специальный психолог.

Успешность реализации поставленных задач во многом зависит от уровня подготовки специальных психологов. Действующее «Положение о психологической

службе образования» Приказ № 636 Министерства образования Российской Федерации от 22.10.1999 г. в разделе «Развивающая и психокоррекционная работа» содержит прямое указание на то, что специальный психолог обязан владеть знаниями, умениями и навыками работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья и особые образовательные потребности.

Специальный психолог в системе инклюзивного образования должен обеспечивать условия для всестороннего развития ребёнка и поддержки его в процессе обучения. Формирование этих условий осуществляется путём объединения всех участников образовательного процесса, стимулируя возможности ребенка с ОВЗ. В круг задач специального психолога в инклюзивном образовании входят:

- профилактика школьной дезадаптации (первичная, вторичная и третичная);
- фасилитация перемен в жизни школы;
- планирование образовательной траектории;
- кризисные интервенции;
- консультирование по психологическим аспектам инклюзивного образования, как индивидуальное, так и групповое [4].

В связи с тем, что знания, которые получают учителя в вузах, не являются полноценными по вопросу инклюзии, выпускники, будущие психологи, специальные психологи обладают всей необходимой информацией, получая знания не только в виде теории, но и практики (посещение школ, детских садов, в том числе и специализированных, реабилитационных центров, детских домов и т.д., взаимодействие с учениками, воспитанниками и специалистами, и родителями).

Факультет психологии и дефектологии Государственного бюджетного образовательного учреждения «Ставропольский государственный педагогический институт» реализует подготовку по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» профиль «Специальная психология». Основная профессиональная образовательная программа предусматривает овладение студентами компетенций, необходимых для дальнейшей практической работы в специализированных учреждениях, в том числе и в системе инклюзивного образования.

Важно отметить, что наряду с теоретическими и практическими занятиями у студентов есть возможность постоянной работы в образовательных учреждениях

посредством индивидуальной коррекционной работы (ИКР). В течение всего учебного года (начиная с 3-го курса) студенты посещают специализированные школы, классы, детские сады, реабилитационные центры, где получают необходимые практические навыки и умения, учатся взаимодействовать со всеми участниками образовательного процесса. Также многие обучающиеся участвуют в исследовательских работах, проявляют себя в написаниях научных статей, для которых проводят собственные исследования.

Подготовка студентов специальных психологов в ГБОУ ВО СГПИ включает в себя не только получение знаний о работе с детьми, но и о работе с родителями, имеющими детей с ОВЗ, с классными руководителями, с воспитателями, с тьюторами, с педагогами, с администрацией образовательного учреждения, а также о работе по адаптации детей, имеющих отклонения в развитии.

Работа с родителями, воспитывающими ребёнка с отклонениями в развитии. Основные направления работы с семьей можно рассмотреть со следующих позиций:

1. Включение в процесс занятий с ребёнком родителей. Основными задачами данной формы работы являются: вовлечение семьи в процесс обучения, воспитания и психотерапии; установление партнёрских отношений между родителями; обучение семьи новым, благоприятным способам взаимодействия с ребёнком; создание условий, в которых ребёнок будет переносить в повседневную жизнь те знания и умения, которые он приобрёл в процессе обучения.

2. Создание родительских групп. Главной задачей здесь является преодоление изоляции семьи от окружающих, от общества в целом. Эмоциональная поддержка для таких семей очень важна, поскольку с рождением ребёнка, который отличается от других детей, может нанести большой вред психологическому здоровью членов семьи. Это может стать причиной отстранения от близких, друзей, знакомых, коллег по работе и т. д. Сопровождение семьи, помощь ей во включении в процесс образования, воспитания, коррекции, терапии, может помочь родителям укрепить их родительскую компетентность, сформировать правильную позицию, по отношению к себе, своему ребёнку, другим членам семьи, обществу в целом.

3. Психологическое консультирование – оказание помощи в разрешении трудностей, которые складываются в семье. Психологическое консультирование оказывает помощь и в тех ситуациях, которые были описаны в предыдущих пунктах.

4. Дополнительные формы работы с семьёй – общие собрания, индивидуальные собрания, проведение бесед с родителями, организация совместных мероприятий и досуговой деятельности.

В ходе практической деятельности студенты обращают особое внимание на взаимодействие с классным руководителем, так как именно он имеет постоянный контакт с коллективом класса и знает все основные особенности взаимодействия учащихся между собой. Классный руководитель также может нуждаться в оказании помощи, которая может быть связана как с вопросами воспитания или обучения ребёнка, имеющего особые образовательные потребности, так и с родителями детей, с администрацией школы, другими преподавателями. В ситуациях, когда классному руководителю тяжело справиться с ребёнком или его ожидает тревожная встреча с родителями, специальный психолог может помочь ему подобрать методы, технологии, подходы к ребёнку, к родителям для решения трудных ситуаций. Не допустить эмоциональное выгорание классного руководителя тоже может специальный психолог, путём оказания ему психологической поддержки, консультационной или просветительской работы.

Отдельное место в работе специального психолога занимает работа по адаптации ребёнка с ОВЗ. Процесс психолого-педагогического сопровождения семьи и личности ребенка с ОВЗ является основой процесса сознательного построения относительно устойчивых равновесных отношений между собой, другими людьми и миром в целом. В этом случае необходимо обращать внимание на следующие основные направления работы специального психолога:

1. Снижение психоэмоционального напряжения ребёнка с ОВЗ, развитие которого может быть спровоцировано школьной средой.

2. Устранение всевозможных барьеров между ребёнком с ОВЗ и его нормотипично развивающимися одноклассниками.

3. Создание комфортных условий и среды, в которых обучается ребёнок с особыми образовательными потребностями.

4. Развитие навыков социального поведения, а также умения справляться со стрессовыми ситуациями, которые возникают в жизни ребёнка.

5. Создание условий для успешной интеграции и адаптации ребёнка с ОВЗ в систему инклюзивного образования, с помощью координирования всех участников образовательного процесса.

На основании вышеизложенного можно констатировать, что одним из основных направлений работы специального психолога в инклюзивном образовании является развитие адаптационных возможностей у ребёнка с ОВЗ, то есть его способности самостоятельно в дальнейшей своей жизни справляться с трудностями, выстраивать отношения в обществе и с самим собой не только в экстренных ситуациях, но и благоприятных.

Таким образом, в современной системе инклюзивного образования создается профессиональная среда, позволяющая поддерживать детей с ОВЗ, развивать их взаимодействие с детьми без особенностей. Роль специального психолога в этой работе является ведущей. Этот специалист должен стать основной силой объединяющей между собой всех участников образовательного процесса и создать необходимые условия для самореализации каждого субъекта инклюзивной образовательной среды.

Литература

1. Арчакова Т. О. Инклюзия: задача для педагога // режим доступа: <http://psyjournals.ru/21274.shtml>.

2. Битянова, М.Р. Организация психологической работы в школе / М.Р. Битянова - М.: Совершенство, 1998. - 298 с.

3. Дубровина, И.В. О профессиональной подготовке практического психолога образования / И.В. Дубровина [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование PSYEDU.ru 2012. №1. URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru.

4. Лошакова И. И., Ярская-Смирнова Е. Р. Интеграция в условиях дифференциации: проблемы инклюзивного обучения детей-инвалидов/ И. И. Лошакова, Е. Р. Ярская-Смирнова//Социально-психологические проблемы образования нетипичных детей. Саратов: Изд-во Педагогического института СГУ, 2002. – С. 15–21.

5. Романенкова Д.Ф., Романович Н.А. Задачи и направления деятельности специалистов комплексного сопровождения инклюзивного обучения и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональной образовательной организации // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25163> (дата обращения: 23.09.2020).

6. Шипицына, Л.М. Актуальные аспекты интегрированного обучения детей с проблемами развития в России // Интегрированное обучение: проблемы и перспективы. – СПб.: 1996. – С.19 – 30.

7. Яковлева, И. М. Профессионально-личностная готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья / И.М. Яковлева // Вестник МГОПУ. Серия «Педагогика». 2009. № 6. С. 140—144.

References

1. Archakova T. O. Inklyuziya: zadacha dlya pedagoga (*Inklyuziya: zadacha dlya pedagoga*) // rezhim dostupa: <http://psyjournals.ru/21274.shtml>.

2. Bityanova, M.R. Organizaciya psixologicheskoy raboty` v shkole (*Organizatsiya psikhologicheskoi raboty v shkole*) / M.R. Bityanova - M.: Sovershenstvo, 1998. - 298 p.

3. Dubrovina, I.V. O professional`noj podgotovke prakticheskogo psixologa obrazovaniya / I.V. Dubrovina [E`lektronny`j resurs] (*O professional'noi podgotovke prakticheskogo psikhologa obrazovaniya*) // Psixologicheskaya nauka i obrazovanie PSYEDU.ru 2012. №1. URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru.

4. Loshakova I. I., Yarskaya-Smirnova E. R. Integraciya v usloviyax differenciacii: problemy` inklyuzivnogo obucheniya detej-invalidov (*Integratsiya v usloviyakh differentsiatsii: problemy inklyuzivnogo obucheniya detei-invalidov*) / I. I. Loshakova, E. R. Yarskaya-Smirnova//Social`no-psixologicheskie problemy` obrazovaniya netipichny`x detej. Saratov: Izd-vo Pedagogicheskogo instituta SGU, 2002. – P. 15–21.

5. Romanenkova D.F., Romanovich N.A. Zadachi i napravleniya deyatel`nosti specialistov kompleksnogo soprovozhdeniya inklyuzivnogo obucheniya i licz s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya v professional`noj obrazovatel`noj organizacii (*Zadachi i napravleniya deyatel'nosti spetsialistov kompleksnogo soprovozhdeniya inklyuzivnogo obucheniya i lits s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v professional'noi obrazovatel'noi organizatsii*) // Sovremennyye problemy`

nauki i obrazovaniya. – 2016. – № 5.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25163> (data obrashheniya: 23.09.2020).

6. Shipicyna, L.M. Aktual'ny'e aspekty` integrirovannogo obucheniya detej s problemami razvitiya v Rossii (*Aktual'nye aspekty integrirovannogo obucheniya detei s problemami razvitiya v Rossii // Integrirovannoe obuchenie: problemy i perspektivy*) // Integrirovannoe obuchenie: problemy` i perspektivy`. – SPb.: 1996. – P.19 – 30.

7. Yakovleva, I. M. Professional'no-lichnostnaya gotovnost` pedagoga k rabote s det'mi s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya (*Professional'no-lichnostnaya gotovnost' pedagoga k rabote s det'mi s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya*) / I.M. Yakovleva // Vestnik MGOPU. Seriya «Pedagogika». 2009. № 6. P. 140—144.

СЕКЦИЯ 2. ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

УДК 159.931

Н.К. Айвазова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
кафедры дефектологии Прилепко Ю.В.
ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный
университет» (г. Ставрополь).

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО ГНОЗИСА У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: В статье описаны виды расстройств зрительного и гнозиса, методы их диагностики, способы коррекции и особенности развития у детей с особыми образовательными потребностями. Зрительная агнозия определяет иной уровень психического развития.

Ключевые слова: гнозис, расстройства, зрение, агнозии, дети, особенности, узнавание.

N.K. Aivazova

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sci., Associate
Professor, Department of Defectology Prilepko Yu.V.
Federal State Autonomous Educational Institution of

FEATURES OF VISUAL GNOSIS DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH DISABILITIES

Summary: The article describes the types of visual and gnosia disorders, methods of their diagnosis, methods of correction, and features of development in children with special educational needs. Visual agnosia determines a different level of mental development.

Key words: gnosia, disorders, vision, agnosia, children, features, recognition.

Гнозис – это способность узнавать объекты по их чувственным восприятиям. Узнавание является сложной функцией отдельных анализаторов, оно вырабатывается в процессе индивидуального опыта и имеет условнорефлекторную природу [1].

В нейропсихологии выделяют зрительный, слуховой, тактильный гнозисы. Дадим краткое определение каждому виду. Слуховой гнозис характеризуется необходимостью восприятия последовательности стимулов, реализующихся во времени [2]. В левом полушарии находятся речевые зоны, а в правом неречевые. Под речевым гнозисом понимаем анализ звуков речи и слов на фонетическом уровне. Понимание речи происходит за счет фонематического слуха. Неречевой гнозис – восприятие и различение шумов окружающего мира. Зрительный гнозис – это узнавание различных объектов в пространстве. Разновидностью зрительного гнозиса является аутоагнозис – узнавание частей своего тела, а также предметный, цветовой, симультанный, лицевой, буквенный, оптико-пространственный. Тактильный гнозис – различение прикосновений к коже. Стереогноз – различение объектов на ощупь. Более подробно в нашей статье остановимся на зрительном гнозисе и его расстройствах.

Агнозии – расстройства узнавания, развивающиеся при поражении вторичных зон в пределах какой-либо одной модальности. Рассмотрим особенности зрительных агнозий у детей с психофизическими нарушениями (см. табл. 1).

Таблица 1

Расстройства зрительного гнозиса

Расстройство	Краткая характеристика	Методы диагностики	Способы коррекции
Зрительная агнозия			
Предметная агнозия	отсутствие целостного восприятия предмета, но отдельные его части человек может опознать. Человек перечисляет признаки предметы, но узнать его не в состоянии.	«Реалистические изображения предметов»; «Зашумленные изображения предметов»; «Незаконченные изображения предметов»; «Перечеркнутые предметы»	Восстановление обобщенного образа предмета через его детальный анализ, сравнение с другими объектами, в том числе и нарисованными, автоматизацию восприятия словесного образа.

Опτικο- пространственная агнозия	нарушение ориентации в пространственных признаках окружающей среды и изображений объектов.	Слепые часы; «Методика восприятия географических карт»; «Химеры»	Изучение предметов, которые поворачивают, приближают или отдаляют; используя карты, по которым определяют направление и тренируются в поиске объектов по словесным подсказкам; работая с часами; Идентификация положений объекта в пространстве (выбрать иллюстрацию, где все объекты стоят).

Буквенная агнозия	больные с буквенной агнозией путают буквы по оптической близости, по зеркальному расположению элементов букв[3].	«Буквы»	Можем давать задания, предъявляя буквы, написанные правильно и зеркально. В некоторых вариантах мы устроиваем пробу по типу наложенных фигур, накладываем буквы друг на друга.
Симультанная агнозия	у пациента присутствует опознание отдельных объектов, но затруднено их целостное восприятие.	«Сюжетные картинки и серии сюжетных картинок»	Тренировка ориентации в пространстве, движений, которые осуществляются под визуальным контролем. Ощупывание объекта, с которым проводится действие.

Лицевая агнозия (прозопагнозия)	нарушение способности узнавать знакомые лица при сохранности элементарных зрительных функций возможности узнавать человека по голосу, фигуре.	«Реалистические стилизованные изображения лиц»	фотоальбомы, запоминающиеся мелодии, запахи, обсуждение внешности и характера
Цветовая агнозия		«Геометрические фигуры и символы разных цветов»	Использование стереотипных образов (красный помидор). Раскрашивание контуров изображений, тем самым тренируясь в собирании палитры цветов.

Для детей с особыми образовательными потребностями характерно следующее:

1. Возникновение трудностей формирования зрительного образа букв, чисел, графических фигур.
2. Плохое запоминание элементов букв и цифр.
3. Сложность в формировании правильной траектории движений при выполнении графического элемента.

Таким образом, под зрительной агнозией следует понимать расстройство восприятия и узнавания ранее знакомых предметов при сохранности сознания и интеллекта. Психическая патология у детей описывается фразой: «Видит, но не понимает».

Литература

5. Веренич С.В. Нервная система в норме и патологии: учеб. метод. пособие. Мн.: БГПУ, 2005. 76 с.
6. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов. М.: АСТАстрель Транзиткнига, 2005. 384 с.
7. Шкловский В.М., Визель Т.Г. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. М.: «Ассоциация дефектологов», 2000. 96 с.

References

1. Verenich S.V. Nervnaja sistema v norme i patologii: ucheb. metod. posobie (*The nervous system in norm and pathology: textbook. method. allowance*). Mn.: BGPU, 2005. 76 p.
2. Vizel' T.G. Osnovy nejropsihologii: ucheb. dlja studentov vuzov (*Fundamentals of neuropsychology: textbook. for university students*). Moscow: ASTAstrel' Tranzitkniga, 2005. 384 p.
3. Shklovskij V.M., Vizel' T.G. Vosstanovlenie rechevoj funkcii u bol'nyh s raznymi formami afazii (*Restoration of speech function in patients with different forms of aphasia*). Moscow: «Associacija defektologov», 2000. 96 p.

УДК 376.36

А.А. Арутюнян

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Шаповаленко З.И.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ГРАФОМОТОРНЫХ НАВЫКОВ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: Статья посвящена особенностям развития графомоторных навыков у младших школьников с нарушениями речи. В работе раскрыт вопрос о

природе графомоторных навыков, рассмотрены специфические особенности их развития у младших школьников с нарушениями речи.

Ключевые слова: нарушение речи, общее недоразвитие речи (ОНР), графические движения, графомоторный навык, двигательный навык, ручная умелость, зрительно-моторные координации.

A.A. Arutyunyan

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sci., Associate Professor, Associate Professor of the Department of Psychophysiology and Life Safety Shapovalenko Z.I.

FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF GRAPHOMOTOR SKILLS IN YOUNGER SCHOOLS WITH SPEECH DISORDERS

Summary: The article is devoted to the peculiarities of the development of graphomotor skills in primary schoolchildren with speech disorders. The work reveals the question of the nature of graphomotor skills, considers the specific features of their development in primary schoolchildren with speech disorders.

Key words: speech impairment, general speech underdevelopment (ОНР), graphic movements, graphomotor skill, motor skill, manual skill, visual-motor coordination.

В наше время все чаще говорят о том, что не так важно обучать детей полноценным графическим навыкам, развивать почерк. Всеобщая компьютеризация постепенно заменяет потребность в хорошем письме. Этот вопрос все еще требует внимательного рассмотрения. Однако, понимание того, что графический навык представляет собой сложное речедвигательное действие, с одной стороны речевое (интеллектуальное), а с другой – двигательное действие, предполагает, что игнорирование развития этого умения у детей может отрицательно сказаться не только на овладении письменной речью, но и на психическом развитии личности ребенка в целом.

Отсутствие ручной моторики влияет на работу человеческого мозга, а отсутствие постоянной практики тонких движений пальцев затрудняет решение сложных математических задач. Каллиграфия делает человека более цельным. Благодаря постоянной практике письма рука становится более тонкой и умелой, а

вместе с тем, как указывает Е. Добровинский, мышление – тонким [2].

В последние годы педагогическая и медицинская статистика подтверждает неуклонный рост детей с нарушениями речи.

При общем недоразвитии речи страдают все компоненты речевой системы: у ребенка плохой словарный запас, ухудшается произношение и восприятие звуков, с трудом происходит освоение грамматического строя речи (Г.А. Волкова, В.П. Глухов, Р.Е. Левина).

Проблеме развития графомоторной деятельности детей посвящены работы Безруких М.М., Ботвинникова А.Д., Илюхина В.А., Е.В. Гурьянова и других. Непосредственно развитием методических рекомендаций по формированию графомоторного навыка детей с нарушением речи занимались Т.В. Астахова, С.Н. Лысюк, Т.П. Буцыкина, Н. Н. Волоскова и другие.

На сегодняшний день вопрос формирования графомоторных навыков у обучающихся начальной школы с нарушением речи обуславливается особенностями их учебной деятельности. Для таких детей, как указывает Л.А. Пантелеева, характерны недостаточная целенаправленность действий, неумение анализировать полученную информацию и соблюдать последовательность выполнения действий [8]. Без дополнительной помощи учителя, а также психолого-педагогического сопровождения, обучающиеся, по мнению О.Б. Иншаковой, не могут самостоятельно научиться контролировать свои действия, выявлять и исправлять свои ошибки [3].

Графомоторный навык – это определенные первичные положения и движения пишущей руки, которые позволяют изображать письменные звуки и их комбинации. Правильно сформированный графомоторный навык позволяет писать буквы четко, красиво, разборчиво и быстро. Неправильно сформированный графомоторный навык создает комплекс проблем с письмом: неряшливый, неразборчивый почерк, медленный темп. В то же время, по мнению Г.Г. Мисаренко, переделать неправильный графический навык не только сложно, но иногда невозможно [6].

Имея сходство с двигательными навыками, графомоторные не являются только двигательными. Особенность этих навыков состоит в том, что с самого начала их формирования определенное смысловое значение буквы и набора букв, изображенных рукой пишущего, ассоциируется с определенным двигательным

образом. Следовательно, процесс формирования графических навыков подчиняется, с одной стороны, законам развития двигательных действий, а с другой – речевым интеллектуальным действиям.

Графомоторные навыки – последнее эффекторное звено в цепочке операций, составляющих письмо. Они могут повлиять не только на каллиграфию, но и на весь процесс письма в целом. Например, наличие затруднений в изображении букв иногда настолько загружает внимание ребенка, что он, с точки зрения С.В. Леоновой, дезорганизует все предыдущие операции [5].

На начальном этапе обучения письму дети должны усвоить понятие букв – графические знаки (печатные, письменные, прописные и строчные буквы), научиться правильно, четко и быстро писать все графические элементы, соблюдать правильную осанку, правильные движения рук, правильную траекторию движений и т.п. При этом необходимо правильно различать звуки речи, безошибочно распознавать их и соотносить с буквами, ведь дифференциация звуков, как отмечает Л.А. Пантелеева, формируются параллельно с орфографическим навыком [7].

Н.Г. Агаркова выделяет следующие особенности формирования графомоторных навыков у детей с речевыми нарушениями:

- наблюдается подмена изображений предметов изображениями геометрических фигур;
- при штриховке предметов наблюдается выход за границы обозначенного контура, недостаточная сила нажима на карандаш, неравномерность закрашивания;
- отмечается зеркальность, пропуски, вставки букв, слогов, отсутствие границ предложений; сниженный интерес или вообще его отсутствие к процессу [1].

Графомоторные навыки у детей с общим недоразвитием речи характеризуются незрелостью сложных произвольных форм зрительно-моторной координации. Дети нарушают ориентацию на листе бумаги, наблюдается неправильное положение руки при графомоторной деятельности и слабое развитие мелкой моторики. И, как свидетельствуют данные, в работах Т.Б. Филичевой, Г.Ф. Чиркиной, детям с нарушениями речи характерна определенная задержка развития двигательной сферы. У значительной части детей двигательная недостаточность выражается в плохой координации сложных движений, неуверенности в выполнении точно дозированных

движений, снижении скорости и ловкости выполнения. У детей этой категории наблюдаются особенности мелкой моторики пальцев рук, проявляющиеся в нарушении координации между пальцами и кистью [9].

Исследования Л.В. Лопатиной указывают на трудности при выполнении сложных двигательных актов, которые требуют точного контроля движений. Ведущий механизм такого нарушения, по мнению А.Н. Корнева, является неполноценность артикуляционного и пальцевого гнозиса. Недостаточный уровень сформированности графомоторных навыков может привести к ошибкам на письме в школе, что, в свою очередь, приведет к снижению успеваемости. Число учеников начальной школы с нарушениями к письму и письма с каждым годом увеличивается [4].

Логопедическая работа по решению этих проблем осуществляется через систему игр и упражнений, формирующих у детей способность через кинестетические ощущения фиксировать образец. Поэтапное усвоение новых знаний в сочетании с развитием ручной умелости, освоением разнородных графических движений правильно формирует умственные навыки познавательной деятельности, развивает зрительно-моторные координации.

Основная задача тренировочных упражнений – сделать доступными и легко выполнимыми все задачи, связанные с необходимостью использования мелкой моторики рук. Этого можно достичь только путем постепенного развития ручной умелости, что будет достигаться путем перехода от простых задач к более сложным.

Создание интереса к графическим упражнениям следует начинать с игровой деятельности, сначала с постановки ребенку игровой и практических задач: «Нарисуйте узор по клеточкам», «Нарисуйте узор из точек», «Соедините точки» и т.д. Эти игровые упражнения дают ребенку подготовленность рук и дают возможность выполнять более сложные задачи в будущем.

Ребенок приобретает опыт графических движений, выполняя различные виды штриховки, рисования, копирования рисунков, обводки контуров по точкам и пунктирным линиям. При этом необходимо выучить правильные способы: провести линию сверху вниз и слева направо, штриховать равномерно, без пробелов, не выходя за контур.

Таким образом, развитие графомоторных навыков – долгий и сложный процесс. Сложен и по структуре самого акта письма, и по структуре формирования навыков, и по психофизиологическим механизмам, которые его составляют. В процессе обучения в школе имеет место положительная динамика развития графомоторных навыков учащихся. Устанавливаются связи между визуальным и мышечным контролем движения. В целом процесс укрупнения движений, их ритмичности идет очень медленно, на протяжении многих лет. Основными особенностями развития графомоторных навыков младших школьников с нарушениями речи являются: подмена изображений предметов изображениями геометрических фигур; при штриховке предметов наблюдается выход за границы обозначенного контура, недостаточная сила нажима на карандаш, неравномерность закрашивания; отмечается зеркальность, пропуски, вставки букв, слогов, отсутствие границ предложений; сниженный интерес или вообще его отсутствие к процессу.

Литература

1. Агаркова Н.Г. Основы формирования графического навыка у младших школьников // Начальная школа. 2015. № 4. С. 15-17.
2. Добровинский Е. Человек без почерка // Деловой Петербург. 2007. № 235. С. 268-276.
3. Иншакова О.Б. Развитие и коррекция графо-моторных навыков детей 5-7 лет: пособие для логопеда в 2-х ч. М.: Владос, 2017. 356 с.
4. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей: учебно-методическое пособие. СПб.: МиМ, 1997. 286 с.
5. Леонова С.В. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях образовательного учреждения // Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции «Образование лиц с ОВЗ». Барнаул: АГПУ, 2016. С. 144-146.
6. Мисаренко Г.Г. Технология коррекции письма: развитие графомоторных навыков // Логопед. 2004. № 2. С. 4-14.
7. Пантелеева Л.А. Специфика проектирования коррекционно-логопедических мероприятий с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Школа медико-

социальной реабилитации. Осенняя сессия: г. Москва, 16-17 ноября 2018 г. М.: Диона, 2019. С. 44-46.

8. Пантелеева Л.А. Учебно-терминологическая лексика как базовый компонент усвоения школьной программы детьми с ограниченными возможностями здоровья // Сборник научных трудов III Всероссийской заочной научно-практической конференции «Актуальные вопросы научной и научно-педагогической деятельности молодых ученых». М.: МГОУ, 2016. С. 164-168.

9. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием (старшая группа детского сада): учебное пособие для логопедов и воспитателей детских садов с нарушениями речи. М.: МГОПИ, 1993. 72 с.

References

1. Agarkova N.G. Osnovy formirovaniya graficheskogo navyka u mladshih shkol'nikov (*Fundamentals of the formation of graphic skills in younger students*) // Nachal'naja shkola. 2015. № 4. P. 15-17.

2. Dobrovinskij E. Chelovek bez pocherka (*Man without handwriting*) // Delovoj Peterburg. 2007. № 235. P. 268-276.

3. Inshakova O.B. Razvitie i korrekciya grafo-motornyh navykov detej 5-7 let: posobie dlja logopeda: v 2-h ch (*Development and correction of grapho-motor skills of children 5-7 years old: a textbook for a speech therapist in 2 parts*). Moscow: Vlados, 2017. 356 p.

4. Kornev A.N. Narusheniya chtenija i pis'ma u detej: uchebno-metodicheskoe posobie (*Reading and writing disorders in children: a teaching aid*). SPb.: MiM, 1997. 286 p.

5. Leonova S.V. Psihologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie detej s OVZ v uslovijah obrazovatel'nogo uchrezhdenija (*Psychological and pedagogical support of children with disabilities in an educational institution*) // Sbornik materialov Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii «Obrazovanie lic s OVZ». Barnaul: AGPU, 2016. P. 144-146.

6. Misarenko G.G. Tehnologija korrekcii pis'ma: razvitie grafomotornyh navykov (*Correction technology letters: the development of graphomotor skills*) // Logoped. 2004.

7. Panteleeva L.A. Specifika proektirovaniya korrekcionno-logopedicheskikh meroprijatij s det'mi s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja (*Specifics of designing correctional speech therapy activities for children with disabilities*) // Shkola mediko-social'noj rehabilitacii. Osenнняя sessija: g. Moskva, 16-17 nojabrja 2018 g. Moscow: Diona, 2019. P. 44-46.

8. Panteleeva L.A. Uchebno-terminologicheskaja leksika kak bazovyj komponent usvoenija shkol'noj programmy det'mi s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja (*Educational and terminological vocabulary as a basic component of learning the school curriculum for children with disabilities*) // Sbornik nauchnyh trudov III Vserossijskoj zaochnoj nauchno-prakticheskoj konferencii «Aktual'nye voprosy nauchnoj i nauchno-pedagogicheskoj dejatel'nosti molodyh uchenyh». Moscow: MGOU, 2016. P. 164-168.

9. Filicheva T.B., Chirkina G.V. Programma obuchenija i vospitanija detej s fonetiko-fonematischeskim nedorazvitiem (starshaja gruppa detskogo sada): uchebnoe posobie dlja logopedov i vospitatelej detskih sadov s narushenijami rechi (*Program of education and upbringing of children with phonetic and phonemic underdevelopment (senior group of kindergarten): study guide for speech-language pathologists and kindergarten teachers with speech disorders*). Moscow: MGOPI, 1993. 72 p.

УДК 376.37

Е.С. Бабичева

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
кафедры дефектологии Калашникова В.А.
ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный
университет».

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СЛОВЕСНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ

Аннотация: В статье рассматриваются основные критерии несформированности словесной регуляции поведения дошкольников с речевыми нарушениями, актуализируется зависимость этих критериев от определенного набора характеристик речи детей дошкольного возраста, а также представляются

современные методы формирования адекватной словесной регуляции поведения данной категории лиц.

Ключевые слова: словесная регуляция поведения, дети дошкольного возраста, общее недоразвитие речи, инструкция, планирование собственной деятельности.

E.S. Babicheva

Scientific adviser: Ph.D. ped. Sci., Associate Professor,
Department of Defectology Kalashnikova V.A.
FGAOU VO "North Caucasian Federal University".

FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF VERBAL REGULATION OF BEHAVIOR IN PRESCHOOL CHILDREN WITH GENERAL UNDERDEVELOPMENT OF SPEECH LEVEL III

Summary: The article deals with the main criteria for unformed verbal regulation of behavior of preschool children with speech disorders, actualizes the dependence of these criteria on a certain set of speech characteristics of preschool children, and also presents modern methods for the formation of adequate verbal regulation of behavior of this category of persons.

Key words: verbal regulation of behavior, preschool children, General speech underdevelopment, instruction, planning their own activities.

Проблема изучения особенностей словесной регуляции поведения у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня является одной из актуальных проблем современной логопсихологии, дефектологии, специальной педагогики. Это обусловлено таким явлением, как неуклонный рост количества детей с отклонениями в речевом развитии, что в свою очередь требует создания специальных условий их воспитания и обучения.

Необходимо отметить, что словесная регуляция поведения представляет собой процесс, при котором человек, в частности ребенок, способен совершать определенные действия, основываясь на внешней речевой инструкции. Данный вид регуляции поведения имеет глубокую когнитивную основу, а также проходит ряд последовательных онтогенетических этапов становления и развития. В случае, когда наблюдается отклонение от данных этапов становления и развития, можно говорить

о нарушении словесной регуляции поведения.

Такие нарушения чаще всего можно выявить в сензитивные периоды развития ребенка, когда происходит наиболее активное формирование всех сфер психического, физического, когнитивного, речевого и другого развития.

Также основные нарушения словесной регуляции поведения проявляются в виде вторичных отклонений в рамках различных патологических состояний, например, при синдроме дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), расстройствах аутистического спектра, олигофрении и др.

Развитие словесной регуляции поведения также имеет свои особенности при наличии у ребенка общего недоразвития речи (ОНР) всех уровней, в частности при ОНР III уровня.

Общее недоразвитие речи III уровня представляет собой умеренные отклонения в формировании различных сторон речи, касающиеся, главным образом, сложных лексических и грамматических единиц.

Среди исследователей, занимающихся вопросами развития детей с общим недоразвитием речи III уровня и описывающих их речевые умения и навыки, можно выделить таких, как Л.Н. Ефименкова, Г.И. Жаренкова, Н.С. Жукова, С.Ф. Иваненко, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, С.С. Ляпидевский, С.А. Миронова, Н.А. Никашина, С.Ф. Спирова, Т.Б. Филичева, М.Е. Хватцев и др.

Данное речевое нарушение в работах исследователей характеризуется наличием развернутой фразовой речи, но речь при этом аграмматична, звукопроизношение нарушено, фонематические процессы отстают от нормы. Речь детей состоит из простых предложений из 3-4 слов, сложные предложения практически отсутствуют. Наблюдается искажение фразовой структуры и ее грамматического оформления.

Как было отмечено выше, при общем недоразвитии речи у детей оказываются нарушенными все стороны речевой деятельности. По этой причине у дошкольников наблюдаются также особенности словесной регуляции поведения, или регулирующей функции речи. Данная функция позволяет ребенку подчинять собственное поведение и деятельность инструкциям взрослых, а впоследствии и своей внутренней речи, т.е. реализовывать их произвольно.

Развитие словесной регуляции поведения происходит с самого раннего возраста ребенка, тогда когда он слышит речь взрослого человека. В норме ребенок слышит речь взрослого, ощущает его территориальную близость, а также возможность условно-рефлекторного взаимодействия. Примерно к двум годам развития ребенка слово начинает отделяться от предмета и от использующего его взрослого и само становится предметом сознания ребенка. Верным признаком такого процесса служит активная речь самого ребёнка. Выделение и осознание значения слова предполагает процесс взаимного развития мышления и речи, который в свою очередь влечет речевое опосредование поведения. При общем недоразвитии речи у ребенка раннего возраста не происходит такого выделения слова, оно продолжает оставаться условно-рефлекторным сигналом, что влечет за собой невозможность опосредования собственного поведения.

С возрастом дети с общим недоразвитием речи проявляют снижение чувствительности к речевым воздействиям взрослого. У детей выявляется потребность в общении со взрослыми, но при непосредственном контакте происходит отказ от понимания их речи, просьб, поручений и т.д. Это говорит о том, что дети с общим недоразвитием речи ввиду недостаточного речевого развития понимают значения отдельных слов и могут выполнить только простые одношаговые инструкции взрослого, т.е. в их сознании возможен только процесс связывания звуковой формы слова с предметом и действием, но никак не понимание речи взрослого и опосредование своих действий словом. В результате их поведение является более зависимым от ситуации, более стереотипным и менее эмоциональным, чем детей с нормальным речевым развитием.

Также у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи словесная регуляция поведения в основном опосредуется путем подражания поведению взрослых, что происходит по причине того, что у таких детей большую роль в развитии играет не регулирующая, а побудительная функция речи.

По причине ограниченного словарного запаса у детей с общим недоразвитием речи наблюдаются трудности словесной регуляции поведения в случаях, когда возникают похожие ситуации, отличающиеся друг от друга только качественным наполнением.

Увеличение периода развития словесной регуляции поведения у детей с ОНР III уровня происходит также по причине того, что у них наблюдается преобладание тормозных процессов в ходе образования связей между словом и действием.

У таких детей выявляется сниженная работоспособность центральной нервной системы, что также влечет за собой ограничение возможностей словесной регуляции поведения.

Вышеперечисленные нарушения словесной регуляции поведения детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня находят отражение во всех видах их деятельности, а именно не позволяют ребенку планомерно развиваться. Поэтому ниже мы рассмотрим основные моменты, позволяющие скорректировать особенности развития регуляции поведения таких детей.

Наиболее характерным для дошкольного возраста видом словесной регуляции является инструкция. На ее основе строится также воспитательная и коррекционно-развивающая работа с детьми с нарушениями речи. Инструкция должна быть понятна ребенку. Она также должна содержать в себе только знакомые ребенку слова и конструкции.

В процессе работы словесную регуляцию поведения необходимо также подкреплять при помощи наглядных методов. Здесь можно использовать опору на пример, карточки и предметные картинки.

У детей с общим недоразвитием речи нарушены все стороны речевого развития, что отрицательно влияет на словесную регуляцию поведения. Поэтому необходимо развивать собственную речь ребенка, особенно в ситуациях усвоения нравственных норм и правил поведения. Вначале такая регуляция производится взрослым, затем планомерно переводится к возможностям ребенка оценивать себя и товарищей. Сопровождается данная деятельность не только качественной оценкой, но и выявлением причинно-следственных связей.

Важную роль в регуляции поведения стоит отвести навыку планирования собственной деятельности, который имеет нарушения у детей с ОНР III уровня. Дети не готовы в полной мере поставить перед собой цель и найти адекватные способы ее реализации. Поэтому с такими детьми важно работать над планированием цели, помогать выстраивать план действия, а также учить предвидеть конечный результат.

Вначале необходимо добиться того, чтобы ребенок мог реализовать в речи каждое свое действие, затем ребенок должен не просто проговорить действие, но и дать ему качественную характеристику, а уже далее ребенку важно научиться охарактеризовать свою деятельность целиком, после чего можно переходить к переводу внешней речи во внутреннюю.

Словесная регуляция поведения при речевом недоразвитии характеризуется затруднением поиска подходящих слов, грамматических форм, оборотов речи при построении высказывания. Поэтому важно в рамках развития регуляции поведения и деятельности проводить работу по обогащению активного словаря ребенка, умению работать с предложениями и их конструкциями.

Таким образом, у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня наблюдаются следующие особенности развития словесной регуляции поведения: сложности в поиске слов, грамматических форм и оборотов речи при построении высказывания; нарушение автоматизации процессов речедвигательного управления на уровне слога; сложности регуляции поведения за счет недостаточного развития произвольного контроля; невозможность формулирования отчёта о выполненном действии; трудности в формулировке цели предстоящей деятельности. Преодоление перечисленных особенностей позволит развить словесную регуляцию поведения. Это возможно путем специально выстроенной коррекционно-развивающей работы, направленной на развитие словарного запаса, умение оперировать конструкциями и предложениями, развитие умения ставить цель и достигать ее, способность оценивать собственные действия и другое.

Литература

1. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. М.: Просвещение, 2011. 87 с.
2. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников. СПб., 2003. 160 с.
3. Лубовский В.И. Развитие словесной регуляции действий у детей (в норме и патологии). М.: Педагогика, 1978. 224 с.
4. Ляпидевский С.С., Шаховская С.Н. Нарушения речи и голоса у детей. М., 1999.

5. Спирова Л.Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи. М., 2003. 163 с.

6. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста. М.: Айрис-пресс, 2008. 224 с.

References

1. Efimenkova L.N. Formirovanie rechi u doshkol'nikov (*The formation of speech in preschool children*). Moscow: Prosveshhenie, 2011. 87 p.

2. Lalaeva R.I., Serebrjakova N.V. Korrekciya obshhego nedorazvitiya rechi u doshkol'nikov (*Correction of general speech underdevelopment in preschoolers*). SPb., 2003. 160 p.

3. Lubovskij V.I. Razvitie slovesnoj reguljaccii dejstvij u detej (v norme i patologii) (*Development of verbal regulation of actions in children (in health and disease)*). Moscow: Pedagogika, 1978. 224 p.

4. Ljapidevskij S.S., Shahovskaja S.N. Narusheniya rechi i golosa u detej (*Speech and voice disorders in children*). Moscow, 1999.

5. Spirova L.F. Osobennosti rechevogo razvitiya uchashhihsja s tjazhelymi narushenijami rechi (*Features of speech development of students with severe speech disorders*). Moscow, 2003. 163 p.

6. Filicheva T.B., Chirkina G.V. Ustranenie obshhego nedorazvitiya rechi u detej doshkol'nogo vozrasta (*Elimination of general speech underdevelopment in preschool children*). Moscow: Ajris-press, 2008. 224 p.

УДК 159.9.072.422

И.В. Батечко

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
Викжанович С.Н.
ФГБОУ ВО «Омский государственный
педагогический университет» (г. Омск).

К ВОПРОСУ ОБ ОСОБЕННОСТЯХ РАЗВИТИЯ ВНИМАНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аннотация: Представлены результаты первичной диагностики

экспериментального исследования по проблеме развития у дошкольников с РАС внимания. Анализируется выявленный уровень развития по характеристикам внимания.

Ключевые слова: уровень внимания, дети с РАС, продуктивность, устойчивость, распределение, переключение, объем.

I.V. Batechko

Scientific adviser: Ph.D. ped. Sciences, Associate Professor Vikzhanovich S.N.
FGBOU VO "Omsk State Pedagogical University" (Omsk).

TO THE QUESTION OF FEATURES OF ATTENTION DEVELOPMENT IN PRESCHOOL AGE CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Summary: The results of the primary diagnostics of an experimental study on the problem of attention development in preschoolers with ASD are presented. Analyzes the detected level of development of the attention on characteristics.

Key words: attention level, preschoolers with ASD, productivity, sustainability, distribution, shifting, volume.

Внимание обеспечивает полноценность наших психических процессов, даёт возможность воспринимать окружающее, играет определяющую роль в отборе содержаний сознательного опыта, запоминания и научения. Внимание представляет собой такой психический процесс, который выступает условием успешного осуществления любой деятельности человека. Поэтому вниманию отводится ведущая роль в обучении детей, выступающая в качестве базового условия ориентирования в окружающем.

Нарушение внимания сопровождается различными патологическими состояниями психики, в частности, оно проявляется в случае расстройств аутистического спектра (РАС). У детей с РАС в силу специфики организации психических механизмов процесс внимания протекает с особенностями. К ним относятся: узкий фокус, селективность, повышенная или пониженная способность реагирования на внешние стимулы (Т. Зоммер, Р.Л. Кегель, О.И. Ловаас, Б.Д. Маккэндлисс, Л. Шрайбман, Ю. Фан) [6; 7], трудности организации внимания, нарушения тонической

составляющей психических процессов (В.В. Лебединский, О.С. Никольская, М.Ю. Веденина) [3]. Отмечаются также сложности привлечения внимания, неустойчивость, малый объем, крайняя слабость активного внимания (В.Е. Каган, Е.М. Мастюкова, Г.Т. Красильников).

При обследовании детей с РАС необходимо уделить внимание предварительной работе. Она предполагает: изучение речевых карт (логопед), психолого-педагогические характеристик (дефектолог, психолог); проведение бесед со специалистами (дефектолог, психолог, логопед) воспитателями, помощниками воспитателей об индивидуальных особенностях детей, исследуемой группы; наблюдение за детьми в условиях пребывания их в группе детского сада. Предварительный сбор данных способствует формированию более полного представления об особенностях развития ребенка, а также помогает подобрать соответствующие диагностические методики.

В силу особенностей развития группы детей, имеющих трудности в коммуникации, обследование проводилось индивидуально. Это было обусловлено имеющимися сложностями включения детей во взаимодействие со специалистом, стереотипностью поведения, повышенной тревожностью, быстрой истощаемостью и утомляемостью, возникновением страхов.

С целью изучения особенностей развития внимания у детей с РАС дошкольного возраста нами были использованы Методики по исследованию следующих качеств (Р.С. Немов; Пьерон-Рузер) [2]:

– **продуктивности и устойчивости.** Продуктивность выступает показателем устойчивости внимания, в данном случае анализируется количество допускаемых ребенком ошибок, при выполнении задания. Устойчивость в свою очередь позволяет оценить способность насколько долго ребенок может сосредоточиться на каком-либо предмете, объекте, деятельности. Для детей с РАС характерно проявление высокой устойчивости внимания при стереотипном поведении, при имеющихся сверхценных интересах ребенка [3];

– **переключение и распределение.** Переключаемость дает представление о том, как ребенок переводит внимание с одного предмета, объекта на другой, учитывается скорость, осознанность переключения. Отмечено, что дети исследуемой группы испытывают существенные трудности при переключении, если их внимание захвачено стереотипным поведением. Распределение внимания показывает, может ли ребенок одновременно удерживать в фокусе своего внимания

несколько различных объектов. Многими исследователями у детей с РАС отмечается узость фокуса внимания;

– **объем.** Данная характеристика внимания говорит о возможности одновременного восприятия какого-то количества объектов. Детям с РАС свойственен малый объем внимания, если объекты, предметы не попадают в сферу их интересов.

В эксперименте принимали участие дети с РАС в возрасте 6 лет. По итогам проведенных диагностик качеств внимания, нами была выведена общая оценка уровня развития внимания детей исследуемой группы.

У старших дошкольников с РАС отмечено недоразвитие внимания, установлен очень низкий уровень развития внимания в целом. Рассмотрим исследуемые характеристики внимания.

Оценивая продуктивность и устойчивость, на момент проведения обследования у исследуемых детей выявлено низкопродуктивное, неустойчивое внимание. Для оценки продуктивности и устойчивости внимания мы использовали матрицы, рассчитанные на более младший возраст, с понятной для детей символикой. Поскольку задания своей возрастной категории детям были не доступны. Несмотря на облегченный вариант заданий, дети испытывали трудности и при их выполнении.

Так, например, Андрей К. в начале выполнения задания, не мог отвлечь свое внимание от таймера. Он «завороженно» смотрел, как бегут секунды, начинал считать вслух и не мог приступить к выполнению задания. Лишь только когда таймер был убран из поля зрения, тогда Андрей К., смог приступить к заданию, но при этом он продолжал отвлекаться и повторял слово: «Таймер», его внимание по-прежнему было захвачено таймером. По мере выполнения задания, за каждый последующий отрезок времени он смог просмотреть меньшее количество изображенных предметов на рисунке, чем за предыдущий отрезок времени, было отмечено увеличение количества допущенных ошибок.

У Кирилла В. продуктивность внимания, из-за низкого темпа выполнения задания и существенного количества ошибок, находится на очень низком уровне, но имеет потенциал. Были отмечены моменты, когда продуктивность внимания повышалась, он допустил меньшее количество ошибок и просмотрел большее

количество изображений. К таймеру не проявил дополнительного интереса и устойчивость его внимания дополнительно не снизилась.

При обследовании переключения и распределения внимания, детям было трудно воспринять словесную инструкцию. Поэтому было предложено первую строчку заполнить совместно, чтобы убедиться в том, что задание ребенок понял.

Андрей К., выполняя задание, испытывал трудности в соблюдении порядка заполнения фигур. Ребенок отвлекался на цифры таймера. был эмоционально возбужден. Он периодически повторял «Таймер! Таймер!», не мог сконцентрироваться на задании. В поведении ребенка появилась излишняя суетливость, дурашливость, что помешало качественно и безошибочно выполнить задание. Андрей К. пытался сравнить заполняемые фигуры с образцом, но при этом своих ошибок не замечал. Ребенок не переключался на написание соответственного нужного символа, а повторял предыдущий. Количество правильно заполненных фигур по отношению к общему числу просмотренных составило около 90%, ошибок 10 %. Рассчитанный общий показатель переключения и распределения внимания показывает, что Андрей К. имеет очень низкий уровень переключения и распределения внимания.

Кирилл В. старался выполнить задание правильно, сравнивал заполненные фигуры с образцом, темп выполнения задания был медленным, количество допущенных ошибок составило около 3%. Однако уровень переключения и распределения внимания Кирилла В. также оказался очень низким, но следует отметить, что общий показатель переключения и распределения внимания находится на границе к переходу на следующий более высокий уровень. Удерживать в фокусе внимания разные объекты и при этом сохранять быстрый темп выполнения задания для Кирилла В. было трудновыполнимо.

При переключении и распределении внимания дети сталкивались с существенными сложностями, что отразилось в очень низком уровне развития данных показателей.

У каждого из детей мы отметили очень низкий уровень объема внимания. Дети практически не справились с заданием. Приведем описание, ...

Андрей К. после предъявления трех карточек (из восьми возможных), по

которым шла оценка объема внимания, отказался от дальнейшего выполнения задания. После попытки привлечь его внимание к продолжению выполнения задания, он сполз со стула и сел под стол, сфокусировав свое внимание на веревочке, которую всегда носит в руке. Ребенок потерял интерес к занятию.

Кирилл В., пытался выполнить задание, однако практически с ним не справился. Была отмечена ритуальность в поведении. При демонстрации каждого изображения, перед тем как отметить точки в пустой карточке, ребенок вставал и совершал круг по комнате, после приступал к выполнению задания. За время отвлечения от задания, его внимание рассеивалось, что не позволило качественно его выполнить.

Данные проведенного обследования свидетельствуют о том, что дети с РАС испытывают существенные трудности по показателям внимания. Это низкая продуктивность, неустойчивость внимания, фиксированность на несущественных деталях, трудность в переключении с одного объекта на другой, застревание на одном объекте, сложность удержания в фокусе внимания разных объектов, крайне недостаточный объем и рассеянность внимания. Л.С. Выготский отмечал, что развитие внимания происходит тогда, когда ребенок, в результате взаимодействия со взрослым, усваивает искусственные стимулы (знаки) и в дальнейшем способен их применить для регуляции своего собственного поведения и внимания [1]. Поэтому при планировании коррекционного воздействия на развитие внимания у детей с РАС, прежде всего следует учитывать трудности в коммуникации детей данной категории. Работая над развитием совместного поля внимания (необходимое для процесса обучения), мы улучшим не только коммуникативную составляющую развития ребенка, но и повысим уровень развития внимания, как отдельных его показателей, так и в целом.

Литература

1. Выготский Л.С. Психология развития человека / под ред. Г.Л. Выготская, Е.Е. Кравцова. М.: Эксмо, 2005. 1136 с.
2. Немов Р.С. Психология: Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений. Кн. 3: Психодиагностика. М.: ВЛАДОС, 2001. 640 с.
3. Никольская О.С. Особенности психического развития детей с аутизмом /

О.С. Никольская, М.Ю. Веденина // Альманах Института коррекционной педагогики. 2014. №18. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/osobennosti-psihicheskogo-razvitiya-detej-s-146> (Дата обращения: 22.10.2020).

4. Testing the efficiency and independence of attentional networks / J. Fan, B.D. McCandliss, T. Sommer et al. // Journal of Cognitive Neuroscience. 2002. Vol. 14, № 3. P. 340-347.

5. Lovaas O.I. Stimulus overselectivity in autism: a review of research / O.I. Lovaas, R.L. Koegel, L. Schreibman // Psychological Bulletin. 1979. Vol. 86, №. 6. P. 1236-1254.

References

1. Vygotskij L.S. Psihologija razvitija cheloveka (*Human developmental psychology*) / pod red. G.L. Vygotskaja, E.E. Kravcova. Moscow: Jeksmo, 2005. 1136 p.

2. Nemov R.S. Psihologija: Ucheb. dlja stud. vyssh. ped. ucheb. Zavedenij (*Psychology: Textbook. for stud. higher. ped. study. Institutions*). Kn. 3: Psihodiagnostika. Moscow: VLADOS, 2001. 640 p.

3. Nikol'skaja O.S. Osobennosti psihicheskogo razvitija detej s autizmom (*Features of the mental development of children with autism*) / O.S. Nikol'skaja, M.Ju. Vedenina // Al'manah Instituta korrekcionnoj pedagogiki. 2014. №18. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/osobennosti-psihicheskogo-razvitiya-detej-s-146> (Data obrashhenija: 22.10.2020).

4. Testing the efficiency and independence of attentional networks / J. Fan, B.D. McCandliss, T. Sommer et al. // Journal of Cognitive Neuroscience. 2002. Vol. 14, № 3. P. 340-347.

5. Lovaas O.I. Stimulus overselectivity in autism: a review of research / O.I. Lovaas, R.L. Koegel, L. Schreibman // Psychological Bulletin. 1979. Vol. 86, №. 6. P. 1236-1254.

УДК 159.97

К.Б. Букреева

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Мизина Н.Н.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ТВОРЧЕСКОГО РЕЧЕВОГО ПОТЕНЦИАЛА МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.

Аннотация: Представлены особенности развития творческого речевого потенциала младших школьников с задержкой психического развития; рассмотрены особенности, причины задержки развития творческого речевого потенциала у младших школьников с задержкой психического развития.

Ключевые слова: задержка психического развития, речь, творческий речевой потенциал, младшие школьники.

K.B. Bukreeva

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sci., Associate Professor, Associate Professor of the Department of Psychophysiology and Life Safety Mizina N.N.

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF CREATIVE SPEECH POTENTIAL OF YOUNGER SCHOOLS WITH DELAYED MENTAL DEVELOPMENT.

Summary: The article presents the features of the development of creative speech potential of younger students with mental retardation; the features and reasons for the delay in the development of creative speech potential in younger students with mental retardation are considered.

Key words: mental retardation, speech, creative speech potential, younger students.

Младший школьный возраст представляет собой активный период развития творческого речевого потенциала ребенка, продолжающийся и в дальнейшем развитии детей.

Компонентами творческого речевого потенциала являются эмоциональный и когнитивный фон, участвующие в процессе восприятия и познания, играющие решающую роль в формировании поведения, имеющие значение для присваивания ребенком собственного социального опыта и адаптации в обществе. Таким образом, творческие речевые способности являются неким результатом взаимодействия

человека с окружающим миром. Недостаточное развитие перечисленных компонентов или хотя бы некоторых из них может нарушить целостное развитие ребенка, препятствовать развитию творческих речевых способностей, адаптации ребенка к социуму и способствовать углублению отклонений в его развитии.

Особую актуальность данная проблема приобретает при изучении формирования творческих речевых способностей у детей с ограниченными возможностями (ОВЗ). Среди исследователей, осуществлявших работу в области творческого речевого потенциала ребёнка как одного из сложных видов деятельности младших школьников, можно назвать имена: Е.И. Тихеевой, Е.А. Флёриной, О.С. Ушаковой, А.Е. Шибицкой, О.М. Дьяченко и др.

По мнению исследователей, понятие «творческого речевого потенциала» относится к двум связанным, но принципиально разным областям: творчеству в языке и творчеству в речи. С языковым творчеством связаны процессы, которые ведут к преобразованию в языковой системе у отдельной личности. Творчество в речи предполагает создание устного связного повествовательного текста [5].

Творческий речевой потенциал – это самостоятельная деятельность детей по построению связных высказываний, вызванных восприятием произведений искусства, стимулирующих использование детьми разнообразных выразительных языковых средств, передающих впечатления ребенка от художественной информации.

Задержка психического развития – это аномалия развития, которая чаще всего обнаруживается на начальных этапах обучения и проявляется в трудностях усвоения знаний, навыков и умений, адаптации к учебным требованиям.

Психолого-педагогические исследования выявили характерные для детей с ЗПР особенности высшей нервной деятельности, познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы и развития речи.

При различных видах задержки психического развития, могут по-разному развиваться творческие речевые способности:

1. При конституциональной задержке психического развития происходит отставание развития эмоционально-волевой сферы и физического развития. У таких детей происходит частая и внезапная смена настроения, они непосредственны,

отличаются недостаточным объёмом внимания и памяти, речевых высказываний, из-за чего у них возникают трудности в творческой речевой деятельности и обучении.

2. При психогенной задержке психического развития физическое и физиологическое развитие детей соответствует норме, однако у них наблюдается снижение интеллекта, инфантильное поведение, поверхностные и ситуативные эмоции, возникают проблемы с концентрацией внимания, и творческой речевой деятельностью.

3. При соматогенной задержке психического развития дети быстро устают от физической и умственной нагрузки, что приводит к снижению успешности обучения, творческой речевой деятельности. Они отличаются достаточно низкой работоспособностью, меньшим объёмом памяти, обрывистыми высказываниями, поверхностным вниманием, плохой сформированностью навыков деятельности.

4. При церебрально-органической задержке психического развития наблюдается несформированность эмоционально-волевой сферы, творческой, речевой и познавательной деятельности. У таких детей нет проявления сильных и ярких эмоций, они быстро утомляются, у них плохо развито воображение и снижен уровень памяти и внимания.

В коррекционно-развивающей работе со старшими дошкольниками и младшими школьниками с ЗПР отводится важное место заданиям по развитию творческого речевого потенциала. Они включаются в комплексные музыкальные занятия, занятия по изобразительной деятельности. Творческие задания объединяются с занятиями по развитию речи в серии по видам искусств [4].

Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова, С.В. Зорина отмечают, что психологической основой творческого речевого потенциала деятельности является воображение, которое формируется в дошкольном возрасте и выступает важной составляющей развития личности. Известно, что воображение складывается в процессе развития ребенка, проходя становление от произвольного, пассивного, воссоздающего – к произвольному, творческому [3].

В исследованиях Т.В. Егоровой, П.Б. Шошина и Л.И. Переслени у детей младшего школьного возраста, имеющих ЗПР, отмечаются замедление приема и переработки сенсорной информации, снижение объема краткой и долговременной

памяти. Все это влияет на приобретение необходимого опыта для развития полноценного творческого речевого потенциала у младших школьников с ЗПР.

Творческие способности у младших школьников с задержкой психического развития формируются со значительным запаздыванием и имеют качественное своеобразие. Творчество содействует развитию сенсорной сферы, наглядно-образного мышления, речи, воображения, мелкой моторики. В процессе создания своего речевого высказывания ребенок вспоминает те образы и события, которые для него особо значимы, при этом вновь испытывает положительные эмоции [2].

В современных педагогических и психологических исследованиях доказывается необходимость занятий творчеством для умственного, речевого и эстетического развития детей младшего школьного возраста, особенно для детей с задержкой психического развития.

По мнению Л.С. Волковой у школьников с задержкой психического развития не сформирован целый ряд речевых и неречевых процессов, обуславливающих нарушения звукопроизносительной стороны речи.

Нарушения речи при задержке психического развития преимущественно имеют системный характер и входят в структуру дефекта. Многим детям присущи недостатки фонематического развития. Дети рассматриваемой группы имеют ограниченный словарный запас. В их речи редко встречаются прилагательные, наречия, сужено употребление глаголов. Затруднены словообразовательные процессы, позже, чем в норме, возникает период детского словотворчества и продолжается до 7-8 лет.

Грамматический строй речи также отличается рядом особенностей. Незрелость речевых механизмов приводит не только к трудностям в грамматическом оформлении предложений. Основные проблемы касаются формирования связной речи. Дети не могут пересказать небольшой текст, составить рассказ по серии сюжетных картинок, описывать наглядную ситуацию, им недоступно творческое рассказывание [1].

Следует отметить, что недостатки развития речи мешают этим детям произвести творческий продукт, даже если они его в состоянии создать. Характер речевых нарушений у детей с задержкой психического развития может быть самым

разным, так же как может быть разным соотношение нарушений отдельных компонентов языковой системы.

Исходя из вышеизложенного мы видим, что проблема развития творческого речевого потенциала является одной из актуальных и сложных проблем. На протяжении многих лет она была предметом исследования психологов, физиологов, дефектологов. К объяснению природы творческого речевого потенциала ученые подходили с разных сторон, тем не менее, данный вопрос и по сегодняшний день требует дальнейшего исследования, что и определило выбор темы нашей статьи. Изучение психологических показателей творческого речевого потенциала детей с ЗПР позволит существенно расширить общую характеристику психического и речевого развития детей данной категории и определить оптимальные пути коррекции и их социальной адаптации.

Литература

1. Выготский Л.С. Мышление и речь. Психологические исследования. М.: Лабиринт, 1996. 416 с.
2. Выготский Л.С. Воображение и его развитие в детском возрасте // Собр. соч.: В 6-ти тт. Т. 2. Проблемы общей психологии / Под ред. В.В. Давыдова. М.: Педагогика, 1982. С. 436-454.
3. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В., Зорина С.В. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития: учеб. пособие для студ. высш. учеб. М.: ВЛАДОС, 2004. 303 с.
4. Певзнер М.С. Клиническая характеристика детей с задержкой психического развития // Дефектология. 1980. №3. С. 38-41.
5. Специальная психология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.И. Лубовский, Т.В. Розанова, Л.И. Солнцева и др. М.: Издательский центр «Академия», 2005. 464 с.

References

1. Vygotskij L.S. Myshlenie i rech'. Psihologicheskie issledovanija (*Thinking and speaking. Psychological research*). Moscow: Labirint, 1996. 416 p.
2. Vygotskij L.S. Voobrazhenie i ego razvitie v detskom vozraste (*Imagination and its development in childhood*) // Sobr. soch.: V 6-ti tt. T. 2. Problemy obshhej psihologii /

Pod red. V.V. Davydova. Moscow: Pedagogika, 1982. P. 436-454.

3. Lalaeva R.I., Serebrjakova N.V., Zorina S.V. Narushenija rechi i ih korrekcija u detej s zaderzhkoj psihicheskogo razvitija: ucheb. posobie dlja stud. vyssh. Ucheb (*Speech disorders and their correction in children with mental retardation: textbook. manual for stud. higher. study*). Moscow: VLADOS, 2004. 303 p.

4. Pevzner M. S. Klinicheskaja harakteristika detej s zaderzhkoj psihicheskogo razvitija (*Clinical characteristics of children with mental retardation*) // Defektologija. 1980. №3. P. 38-41.

5. Special'naja psihologija: Ucheb. posobie dlja stud. vyssh. ped. ucheb. Zavedenij (*Special psychology: Textbook. manual for stud. higher. ped. study. Institutions*) / V.I. Lubovskij, T.V. Rozanova, L.I. Solnceva i dr. Moscow: Izdatel'skij centr «Akademija», 2005. 464 p.

УДК 159.96

К.М. Волошина

Научный руководитель: д-р биол. наук, профессор кафедры психофизиологии и безопасности жизнедеятельности Тинькова Е.Л.

ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ К ДИСТАНЦИОННОМУ ОБУЧЕНИЮ

Аннотация: Особенности адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья во время дистанционного обучения имеют несколько важных характеристик, ведущая из которых – постоянное психолого-педагогическое сопровождение процесса обучения. Опыт организации дистанционного обучения людей с ограниченными возможностями показывает успешность данной идеи обучения, позволяющей задействовать достаточно большое количество обучающихся. Дистанционное обучение позволяет учесть особенности и способности каждого ученика с особыми потребностями, внести свой вклад в эффективную образовательную траекторию, включая различные формы обучения.

Ключевые слова: адаптация, ограниченные возможности здоровья (ОВЗ), дети с ОВЗ, дистанционное образование, дистанционное обучение, социализация, интеграция.

PECULIARITIES OF ADAPTATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES TO DISTANCE LEARNING.

Summary: The peculiarities of the adaptation of children with disabilities to distance learning have several important characteristics, the leading of which is the constant psychological and pedagogical support of the learning process. The experience of organizing distance learning for people with disabilities shows the success of this learning idea, which allows a sufficiently large number of students to be involved. Distance learning allows you to take into account the characteristics and abilities of each student with special needs, to contribute to an effective educational trajectory, including various forms of education.

Key words: adaptation, disabilities, children with disabilities, distance education, distance learning, socialization, integration.

В настоящее время каждый десятый человек населения Земли имеет те или иные ограничения в повседневной жизнедеятельности, связанные с физическими, психическими или сенсорными дефектами. Среди них не менее 150 млн. детей, которые родились с особенностями в развитии или в процессе жизни произошли нарушения, которые вызвали ограниченные возможности здоровья [4].

В России, несмотря на предпринимаемые усилия и значительный прогресс медицины, количество лиц с ограниченными возможностями медленно, но стабильно растет, поэтому задача государства создавать доступную среду для реализации равных возможностей для людей. Это в основном дети с врожденной патологией: повреждение опорно-двигательной системы, нарушения зрения, нарушения слуха, вербальные нарушения, отставание интеллектуального развития, ментальные нарушения т.е. дети с ограниченными возможностями здоровья. Специалисты обобщили характеристики людей, имеющих ограниченные возможности здоровья (ОВЗ) и сформулировали следующее определение: лицо с ОВЗ – лицо, имеющее

физический или психический недостаток, который препятствует освоению образовательных программ без создания специальных условий для получения образования.

В последнее время в результате постепенной гуманизации общества принимаются декларации по реализации равных возможностей, во многих странах приняты законодательные акты, в которых нашли отражение проблемы лиц с ОВЗ. Конституцией РФ закреплено право каждого на получение образования без ограничения по состоянию здоровья. Дальнейший механизм реализации конституционной нормы раскрывается в федеральных законах: от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» обеспечил возможность детям с ОВЗ посещать массовые школы и профессиональные учреждения, быть среди своих сверстников, общаться и взаимодействовать с ними. В этой связи в настоящее время преобладает социальная модель инвалидности, использование которой приводит к высокому уровню интеграции людей с инвалидностью в общество [3].

Любая интеграция, в свою очередь, будь то обучение или в целом в общество требует от человека определенного уровня адаптации к изменяющимся условиям, исходя из этого можно выделить понятие адаптации.

Понятие адаптации в широком смысле – приспособление к изменяющимся внешним и внутренним условиям.

Можно отметить, что особенно остро стоит проблема адаптации детей ограниченными возможностями здоровья. Из-за особенностей развития у детей с ОВЗ затруднено взаимодействие с социальной средой, снижена способность адекватного реагирования на происходящие изменения, усложняющиеся требования. Эти дети испытывают особые трудности в достижении своих целей в рамках существующих норм. Однако, цифровизация всех сфер жизнедеятельности человека, которая успешно внедряется в России в последние десятилетия, позволила лицам с ОВЗ реализовывать свои образовательные, социальные и другие интересы [6].

В настоящее время дистанционное образование нередко называют одной из

самых современных форм получения знаний. Включение в систему образования детей с ограниченными возможностями здоровья технологий дистанционного обучения позволяет не только усовершенствовать и повысить качество образования, но и дает детям-инвалидам возможность виртуального общения, знакомства и обмена мнениями в компьютерной сети, т.е. будет содействовать их интеграции в социум посредством Интернет технологий. Дистанционное обучение использует современные интерактивные информационные технологии: модульные, сетевые, ТВ, кейс-технологии.

В настоящее время все большую популярность завоевывает дистанционное обучение на базе Интернет-технологий. Телекоммуникационная среда Интернет обладает рядом специфических особенностей (открытость, доступность, вариативность, интерактивность и т. д.), которые необходимо учитывать при проектировании, создании и проведении дистанционных учебных курсов. Опыт организации дистанционного обучения для людей с ОВЗ показывает успешность этой идеи обучения, которая дает возможность задействовать достаточно большое количество обучающихся [3].

Анализ отечественной и зарубежной теории и практики дистантного образования позволяет отметить характерные особенности, присущие данному виду образования, а именно:

1. Обучающиеся занимаются в удобное для себя время, в удобном месте и темпе. Каждый может учиться столько, сколько ему лично необходимо для освоения курса дисциплины и получения необходимых знаний;

1. В основу программ дистанционного образования закладывается модульный принцип. Каждая отдельная дисциплина которая должна быть освоена обучающимися, адекватна по содержанию определенной предметной области. Это позволяет из набора независимых учебных курсов формировать учебный план, отвечающий индивидуальным или групповым потребностям;

2. Расстояние от места нахождения обучающегося до образовательного учреждения (при условии качественной работы связи) не является препятствием для эффективного образовательного процесса;

3. Асинхронная форма обучения подразумевает тот факт, что в процессе обучения обучающий и обучаемый работают по удобному для каждого расписанию;

4. Количество обучающихся не является критичным параметром;

5. Рентабельность или экономическая эффективность дистанционного обучения;

6. Новые информационные технологии используются в образовательном процессе;

7. Дистанционное образование в определенной степени снимает социальную напряженность, обеспечивая равную возможность получения образования независимо от места проживания материальных условий;

8. Дистанционное обучение обеспечивает удобную возможность экспорта и импорта образовательных услуг.

Перечисленные особенности определяют преимущества дистантного вида обучения перед другими формами получения образования [5].

Помимо позитивных компонентов имеет место ряд отрицательных моментов дистантного обучения, такие как:

1. Ограниченность социальных контактов и общения со сверстниками, бедность социального опыта создает депривацию в коммуникационной сфере;

2. Повышенная тревожность в ситуации выхода из комфортной среды;

3. Низкая самооценка, неуверенность в себе, связанно с сравнением себя с другими ровесниками;

4. Чувство одиночества, следствием чего является подавленность, субдепрессивные состояния, агрессия, направленная на ближайшее окружение;

5. Недостаточная техническая оснащенность, не всегда родители (или лица их замещающие) могут обеспечить ребенка всем необходимым оборудованием;

6. Сложность в оценке получаемых знаний.

Все вышеизложенное указывает на недостаток использования дистанционного обучения, который во многом связан с невозможностью живого общения между участниками образовательного процесса. Отсутствует полноценный контакт с окружающим миром и в недостаточном количестве формируется жизненный опыт. Особенно эти недостатки дистанционного обучения тяжело влияют на детей с ОВЗ,

так как их психические и физические возможности гораздо ниже детей с физиологической нормой [5].

Анализ информации о положительном и отрицательном влиянии дистанционного обучения позволил подготовить сравнительную таблицу.

Таблица 1

Сравнительные характеристики особенностей применения дистанционной формы обучения

№ п/п	Положительные характеристики	Отрицательны е характеристики
1	Обучающиеся занимаются в удобное для себя время, в удобном месте и темпе. Каждый может учиться столько, сколько ему лично необходимо для освоения курса дисциплины и получения необходимых знаний;	Ограниченность социальных контактов и общения со сверстниками, бедность социального опыта создает депривацию в коммуникационной сфере;
2	В основу программ дистанционного образования закладывается модульный принцип. Каждая отдельная дисциплина которая должна быть освоена обучающимися, адекватна по содержанию определенной предметной области. Это позволяет из набора независимых учебных курсов формировать учебный план, отвечающий индивидуальным или групповым потребностям;	Повышенная тревожность в ситуации выхода из комфортной среды;
3	Расстояние от места нахождения обучающегося до образовательного учреждения (при условии качественной работы связи) не является препятствием для эффективного	Низкая самооценка, неуверенность в себе, связано с сравнением себя с

	образовательного процесса;	другими ровесниками;
4	Асинхронная форма обучения подразумевает тот факт, что в процессе обучения обучающий и обучаемый работают по удобному для каждого расписанию;	Чувство одиночества, следствием чего является подавленность, субдепрессивные состояния, агрессия направленная на ближайшее окружение;
5	Количество обучающихся не является критичным параметром;	Недостаточная техническая оснащенность, не всегда родители (или лица их замещающие) могут обеспечить ребенка всем необходимым оборудованием;
6	Рентабельность или экономическая эффективность дистанционного обучения;	Сложность в оценке получаемых знаний.
7	Новые информационные технологии используются в образовательном процессе;	
8	Дистанционное образование в определенной степени снимает социальную напряженность, обеспечивая равную возможность получения образования независимо от места проживания материальных условий;	
	Дистанционное обучение обеспечивает удобную	

9	возможность экспорта и импорта образовательных услуг.	

Представленные в таблице 1 данные указывают на то, что положительных характеристик применения дистанционного обучения значительно больше, чем негативных. При этом важно отметить, что для детей с ОВЗ дистанционное взаимодействие с социумом может быть единственным способом контакта.

Важно отметить, что дистанционное обучение позволяет учесть особенности и возможности каждого учащегося с особыми потребностями, способствовать эффективной образовательной траектории, включающей различные формы обучения.

Кроме того, не менее важной целью развития детей с ОВЗ является обеспечение их культурного развития, социализации, развития творческих способностей и навыков самостоятельной деятельности с помощью дистанционного формата взаимодействия с окружающим миром. Поэтому образовательная среда для детей с ОВЗ должна быть нацелена не только (и, возможно, не столько) на образовательные цели как таковые, но и на то, чтобы каждый ребенок с ограниченными возможностями нашел лучший способ успешно адаптироваться к жизни.

На данный момент в связи с эпидемией COVID-19 дистанционное обучение детей с ОВЗ становится более актуально. При переходе на полностью дистанционное обучение учителю (тьютеру) необходимо тщательно проработать весь алгоритм дистанционного взаимодействия с ребенком с ОВЗ (в зависимости от вида нарушения), чтобы сохранить комфортную образовательную среду для ребенка.

Для решения этих проблем необходимо построить такую систему организации дистанционного обучения, основными характеристиками которой являются:

- изучение комплекса медико-психолого-педагогических условий, необходимых для эффективного дистанционного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, включая медико-психологическое обследование, выдачу карты с рекомендациями по дистанционному обучению;
- постоянное психолого-педагогическое сопровождение процесса

дистанционного обучения ребенка: использование психодиагностических методик, позволяющих выявить индивидуальные особенности ребенка, проследить динамику его развития, разработать рекомендации для учителей и родителей касающиеся воспитания, образования и реабилитации ребенка;

- возможность сочетания традиционных форм и форм дистанционного обучения, когда отдельные курсы или их фрагменты могут изучаться с использованием дистанционных технологий, а другие – в традиционной форме в рамках общеобразовательной школы, специального образования или дома;

- выделение интегральных характеристик обучающегося, использующего дистанционные технологии: показатели умственного развития, модальности восприятия информации, темперамент, личностные качества;

- разработка и реализация социальной программы по работе с семьей, обязательное включение родителей в образовательный процесс ребенка, выработка единой политики общения и социальной интеграции ребенка с ограниченными возможностями;

- интеграция деятельности специалистов, работающих в системе дистанционного обучения детей с ограниченными возможностями (методические консультации, учебные курсы, повышение квалификации, стажировки, мастер-классы и др.).

Таким образом, успех и качество адаптации детей с ОВЗ к дистанционному обучению во многом зависят от эффективности организации и методологического качества используемых материалов, а также от лидерских качеств и навыков учителей, вовлеченных в этот процесс.

Литература

1. Беличева С.А. Социально-педагогическая реабилитация дезадаптированных детей и подростков. М., 2002. С. 48-54.

2. Дельцова И.А., Илларионова О.В., Терещук Т.В., Рябков С.С., Крайнова М.В., Надельштехель М.В., Монахова Н.А. Особенности дистанционного процесса обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Иваново: Ф-Центр, 2010. 175 с.

3. Елесина Е.Н. Дистанционное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья. Электронный журнал Экстернат. РФ. URL: http://ext.spb.ru/2011-03-29-09-03-14/75-correctional/12024-Dstantsionnoe_obuchenie_lits_s_ogranichennymi_vozmozhnostyami_zdorovya.html (Дата обращения: 21.09.2020).

4. Солодянкина О.В. Воспитание ребёнка с ОВЗ. М.: АРКТИ 2007. С. 41-49.

5. Фурьева Т.В. Инклюзивные подходы в образовании. М.: Издательство Юрайт, 2019. 176 с.

6. Шматко Н.Д. Дети с отклонениями в развитии. М.: Аквариум, 1997. 128 с.

References

1. Belicheva S.A. Social'no-pedagogicheskaja reabilitacija dezadaptirovannyh detej i podrostkov (Social and pedagogical rehabilitation of maladjusted children and adolescents). Moscow, 2002. P. 48-54.

2. Del'cova I.A., Illarionova O.V., Tereshhuk T.V., Rjabkov S.S., Krajnova M.V., Nadel'shtehel' M.V., Monahova N.A. Osobennosti distancionnogo processa obuchenija detej s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja (Features of the distance learning process for children with disabilities). Ivanovo: F-Centr, 2010. 175 p.

3. Elesina E.N. Distancionnoe obuchenie lic s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja (Distance learning for people with disabilities). Jelektronnyj zhurnal Jeksternat. RF. URL: http://ext.spb.ru/2011-03-29-09-03-14/75-correctional/12024-Dstantsionnoe_obuchenie_lits_s_ogranichennymi_vozmozhnostyami_zdorovya.html (Data obrashhenija: 21.09.2020).

4. Solodjankina O.V. Vospitanie rebjonka s OVZ (Raising a child with disabilities). Moscow: ARKTI 2007. P. 41-49.

5. Furjaeva T.V. Inkljuzivnye podhody v obrazovanii (Inclusive approaches in education). Moscow: Izdatel'stvo Jurajt, 2019. 176 p.

6. Shmatko N.D. Deti s otklonenijami v razvitii (Children with developmental disabilities). Moscow: Akvarium, 1997. 128 p.

УДК 159.97

А.С. Гиренко

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Мизина Н.Н.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К СОБСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: Рассматривается проблема эмоционального отношения к собственной деятельности у детей с нарушениями речи; приводится характеристика роли самооценки в формировании эмоционально-положительного отношения к оценке собственной деятельности у этих детей.

Ключевые слова: деятельность, дети с нарушениями речи, самооценка, эмоционально-положительное отношение к деятельности.

A.S. Girenko

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sci., Associate
Professor, Associate Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Mizina N.N.

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL FEATURES OF THE ATTITUDE TO THEIR OWN ACTIVITIES IN CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

Summary: The article deals with the problem of emotional attitude to their own activities in children with speech disorders. The article describes the role of self-esteem in the formation of an emotionally positive attitude to the assessment of their own activities in these children.

Key words: activities, children with speech disorders, self-esteem, emotionally positive attitude to activities.

В отечественной психологии проблему отношения к оценке собственной деятельности ребенка исследовали известные педагоги и психологи А.И. Липкина, Д.Б. Эльконин, А.В. Захарова, М.И. Лисина и др.

Деятельность – это целенаправленное и осмысленное взаимодействие человека с окружающей средой, опосредованное внешней и внутренней деятельностью или специфическим видом деятельности человека, направленным на познание и творческое воспитание окружающей действительности и самого себя. Человеческая деятельность входит в систему отношений общества и является основным

источником культуры и цивилизации [2].

Понятие «деятельность», наряду с такими понятиями, как «личность», «общение», «сознание» является одним из фундаментальных в психологической науке. В процессе этого взаимодействия происходит появление психологического образа и его воплощение в объекте, а также реализация субъектом его отношения к окружающей действительности.

Характер эмоционального процесса также зависит от структуры собственной деятельности. В свою очередь, эмоции существенно влияют на ход деятельности. Как форма проявления потребностей индивида, эмоции действуют как внутренние побуждения для деятельности. Эти внутренние побуждения, выражаются в чувствах, которые обусловлены реальными отношениями личности с окружающим миром [1].

Отношение ребенка дошкольного возраста к миру происходит через взаимодействие, основой которого является удовлетворение потребностей, интересов, способностей. Изменения происходят в восприятии детьми себя, в их самосознании и самооценке, которые напрямую влияют более сложные и осмысленные отношения к своей деятельности.

Отношение ребенка с нарушениями речи к деятельности определяется, в первую очередь, совокупностью структурно значимых «внутренних условий», к которым относится мотивация и самооценка, которые, в свою очередь, определяют структурную и значимую организацию качеств личности, характеризующих её с организационных, интеллектуальных, эмоциональных, волевых и коммуникативных аспектов [2].

Очень важным является формирование у дошкольника мотивационных систем, обладающих такой принудительной силой, которая обеспечивает необходимое поведение без мучительной борьбы ребенка с самим собой. Именно поэтому формирование личности должно осуществляться гармонично во всех сферах и компонентах личности. Это должно быть в когнитивных и аффективных аспектах, в процессах, контролируемых и не контролируемых сознанием.

Важную роль в процессе формирования личности ребёнка играет его самооценка. Самооценка – это системное ядро индивидуальности индивида, которое, в свою очередь, определяет жизненное положение человека и уровень его

притязаний. Самооценка ребенка оказывает особое влияние на поведение и отношение к оценке собственной деятельности [4]. Поведение может быть демонстративным. Это присуще каждому человеку, под влиянием желания быть замеченным, нравиться окружающим. Это естественная человеческая потребность.

Самооценка может быть адекватной, заниженной или завышенной, и переход от одного состояния в другое – её динамичность – естественна в своем первоначальном развитии. Положительная самооценка основана, в первую очередь, на самоуважении, чувстве собственной ценности и положительном отношении ко всему, что входит в круг представлений о себе.

Отрицательная самооценка выражает неприятие себя, самоотречение, негативное отношение к своей деятельности и личности в целом. Задача учителя и родителей – это создать условия для развития адекватной самооценки, для осознания 5-6-летними детьми собственных реальных возможностей в той или иной деятельности [3].

Неполноценная речевая деятельность ребенка оказывает влияние на формирование у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы. Изучение самооценки возможно только в структуре личности, в структуре самосознания, в структуре деятельности. Самооценка рассматривается как одна из форм проявления самосознания, как оценочная составляющая «Я концепции», аффективной оценкой представления индивида о самом себе, которая может обладать разной интенсивностью, потому что конкретные черты «образа Я» могут вызывать более или менее сильные эмоции, связанные с их принятием или осуждением.

Дети с нарушениями речи отличаются развитием личности от детей, у которых нет нарушений развития. Формирование самооценки претерпевает определенную трансформацию. Осознание ребенком своего дефекта может привести к возникновению «комплекса неполноценности», застенчивости, робости, неуверенности в себе, то есть низкой самооценки. Эти негативные черты личности затрудняют общение ребенка с другими детьми и адекватную оценку его собственной деятельности [2].

При отсутствии необходимой помощи, нарушение речи может сохраняться в

течение многих лет, а низкая самооценка станет препятствием в обучении, в любых видах деятельности, в выборе профессии и в личной жизни, в частности. Чтобы этого избежать, необходимо сформировать у ребенка правильное отношение к себе и к своим силам еще на том этапе, в том возрасте, когда ребенок начинает замечать свои успехи и неудачи.

Родители оказывают большое, если не решающее, влияние на формирование самооценки детей. Высокая самооценка развивается у детей в семьях, отличающихся сплоченностью и солидарностью, в таких семьях присутствует доброжелательная атмосфера, искренняя заинтересованность к ребенку, эмоциональная поддержка и забота со стороны родителей [3].

Самооценка – это сложный элемент сознательной деятельности ребенка. При этом, если изначально формы самооценки являются прямым отражением оценок взрослого, то в процессе развития личности развитие самооценки обусловлено активным «личностным участием» ребенка. По мнению Ананьева Б. Г., основными условиями формирования самооценки являются два фактора: процесс общения с окружающими и собственная деятельность ребенка.

Таким образом, рассмотренная психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями речи позволяет сделать вывод, что самооценка рассматривается как системное личностное образование, включающее целый ряд важнейших внутренних компетенций, регуляции действия, поведения и в целом деятельности ребенка в их тесной взаимосвязи.

Актуальность исследования проблемы самооценки заключается в том, что, во-первых, этот нравственно-психологический механизм связан с формированием «одного из ценнейших характерологических свойств человека» – ответственного отношения к делу, и в этом смысле самооценку можно рассматривать как моральный регулятор поведения и деятельности, а во-вторых, он является массовидным, проявляющим себя в каждом человеке в разных сферах его деятельности.

Положительное отношение к собственной деятельности направляет поведение ребенка, регулирует его действия. Поскольку положительное отношение связано с волевыми усилиями, оно является важным стимулом воспитания настойчивости у детей, их целеустремленности в достижении цели, желания завершить деятельность.

Жизнь ребенка, согретая позитивными отношениями, становится более осмысленной, насыщенной и радостной.

Литература

1. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб.: Питер, 2008. 398 с.
2. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М., 1975. 304 с.
3. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб: Издательство «Питер», 2000. 712 с.
4. Журавлёв А.Л., Купрейченко А.Б. Исследование гуманизации управленческих отношений в организации как научно-практическое направление в современной психологии // Психология отношений человека и психическая регуляция деятельности / под ред. А. Л. Журавлёва, В. А. Зобкова. М.: Владимир, 2007. С. 7-21.

References

1. Bozhovich L.I. Lichnost' i ee formirovanie v detskom vozraste (*Personality and its formation in childhood*). SPb.: Piter, 2008. 398 p.
2. Leont'ev A.N. Deyatel'nost'. Soznanie. Lichnost' (*Activity. Consciousness. Personality*). Moscow, 1975. 304 p.
3. Rubinshtejn S.L. Osnovy obshhej psihologii (*Fundamentals of General psychology*) SPb: Izdatel'stvo «Piter», 2000. 712 p.
4. Zhuravlev A.L., Kupreychenko A.B. Issledovanie gumanizatsii upravlencheskikh otnosheniy v organizatsii kak nauchno-prakticheskoe napravlenie v sovremennoy psikhologii // Psikhologiya otnosheniy cheloveka i psikhicheskaya regulyatsiya deyatel'nosti. (*Investigation of management humanization in organization as scientific and practical current in modern psychology // Psychology of man's relations and psychical regulation of activity*). pod red. A.L. Zhuravlev, V.A. Zobkov. Moscow: Vladimir, 2007. P. 7-21.

УДК 159.9

А.В. Дмитриенко

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,

К ВОПРОСУ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Аннотация: В современном мире, одной из наиболее актуальных, является проблема инклюзивного образования, а точнее ее основные механизмы и системы функционирования. Для дальнейшего суждения о возможностях, уровне развития и особенностях инклюзивного образования необходимо проследить все критерии и аспекты его становления. В предложенной статье мы рассмотрим опыт различных ученых для наиболее полной картины, касающейся становления инклюзивного образования как единой, а самое главное эффективной системы обучения в настоящее время с включением в нее здоровой психологической безопасности каждого члена образовательного процесса.

Ключевые слова: психологическая безопасность личности, младшие школьники, инклюзивное образование.

A.V. Dmitrienko

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sci., Associate
Professor, Associate Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Slyusareva E.S.

ON THE ISSUE OF PSYCHOLOGICAL SAFETY OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN IN AN INCLUSIVE EDUCATIONAL ENVIRONMENT

Summary: In the modern world, one of the most urgent is the problem of inclusive education, or rather its main mechanisms and systems of functioning. To make further judgments about the opportunities, level of development and features of inclusive education, it is necessary to follow all the criteria and aspects of its formation. In the proposed article, we will review the experience of various scientists for the most complete picture of the formation of inclusive education as a unified, and most importantly, effective system of education at the present time, with the inclusion of a healthy psychological security of each member of the educational process.

Key words: psychological security of the individual, primary school children, inclusive education.

На современном этапе развития общества и образования система инклюзивного образования выступает механизмом обеспечения доступного образования всем желающим вне зависимости от тяжести и вида нарушения, учитывая все особенности психического здоровья и потребности учащегося с особыми образовательными потребностями. Оно подразумевает под собой сложную многофункциональную структуру, объединяющую в себе социальные, психологические и экономические аспекты [7].

Все приведенные аспекты инклюзивного образования стоит считать частью ее структуры, так как, рассматривая социальный аспект инклюзивного образования можно судить о том, что подобная система образовательного процесса более эффективна, поскольку позволяет устанавливать социальное взаимодействие между обучающимися, имеющими как нормотипичное развитие, так и с нетипичное. Экономический аспект не менее важен, поскольку в отличие от специального образования, система инклюзии затрачивает меньшее количество средств государства.

Психологический аспект самый важный он включает в себя: воспитание и обучение детей основным моральным качествам, развитие толерантного отношения друг к другу вне зависимости от наличия отклонений в развитии. И самое главное обстоятельство, входящее в число особенностей инклюзивной системы образования является психологическая безопасность, поскольку оно выступает условиями наиболее эффективного развития системы инклюзивного образования, позволяет устанавливать комфортную образовательную среду, улучшает уровень усваивания учебной информации детьми, реализует возможности и особенности каждого ребенка, находящегося в условиях инклюзивного образования.

Психологическая безопасность ни что иное, как переживание личностью психологического комфорта, выражающееся в осознании собственного статуса, чувства собственного достоинства и их неприкосновенности, а также в эмоциональном принятии себя.[5] Психологическая безопасность как сложная структура включает в себя несколько основополагающих понятий, такое как психическое здоровье, ставшее актуальным в связи с докладом Всемирной

организации здравоохранения (ВОЗ) в 1979 году [1], что по психологическому словарю означает – «состояние душевного благополучия как следствие отсутствия болезненных психических проявлений и адекватного приспособления к актуальным условиям жизни» [4]. Психологическая угроза – форма опасности или совокупность действий, обстоятельств, форм, вызывающих тревогу, создающих опасность жизненно важным интересам и функциям личности. Ученые выделяют два вида угроз психологической безопасности: внешние, характеризующиеся социальным обоснованием и внутренние или (внутришкольные) угрозы, обусловленные нескладывающимися взаимоотношениями ребенка с одноклассниками по множеству негативных причин.[7] Вариантов психологических угроз масса, ими могут служить: негативный климат в коллективе сверстников; доминирование отдельной малочисленной группы; школьное насилие; отрицательные индивидуально-личностные качества учащегося; неадекватное анти-профессиональное поведение педагога; чрезмерная учебная нагрузка; сексуальные домогательства или финансовые вымогательства и мн.др. [7]

Вопрос предотвращения таких психологических угроз в школьном коллективе, а точнее проблема диагностики уровня психологической безопасности актуализировалась еще в конце 20-го века, в работах таких выдающихся ученых как И.А. Баева, Е.В. Величко, С.Д. Дерябо, В.А. Ясвин и др. отмечающих, что оценивание уровня психологической безопасности образовательной среды выступает важнейшим условием не только для эффективного обучения, но и для предотвращения деформации здоровой психики обучающегося [3].

Рассматривая структуру психологической безопасности, кратко можно выделить некоторые условия ее позитивного развития [1]:

- возможность младшего школьника обратиться за помощью
- эмоциональный комфорт ребенка
- учет личных проблем и затруднений
- внимание к проблемам и предложениям со стороны педагогов
- помощь в выборе собственного решения, возникших трудностей

В совокупности, выполнение предложенных условий гарантирует развитие у детей психологической безопасности в школьном коллективе вне зависимости от

типа развития ребенка (норматипичного или с ОВЗ).

Также, рассматривая феномен психологической безопасности можно выделить особенности, которые являются неотъемлемой ее частью: психическое здоровье; защита психики от стрессов, фрустраций, психотравм; психологическая культура; доброжелательное отношение к себе, другим, миру; автономность личности; психологическое развитие; здоровое мышление, эмоциональность, поведение. Все эти особенности по мнению академика В.М. Бехтерева, достигаются при помощи соблюдения условий позитивного развития психологической безопасности [1].

По мнению И.А. Баевой, психологическая безопасность образовательной среды, гарантирующая отсутствие необходимости личности защищаться, создает благоприятные, а самое главное, безопасные условия для личностного развития и гармонизации психического здоровья младшего школьника [1].

Таким образом, не составит труда проследить взаимодействие всех компонентов психологической безопасности, структурирующих основополагающие аспекты психического здоровья младших школьников в условиях инклюзивной образовательной среды. С уверенностью можно сказать, что психологическая безопасность и отсутствие факторов угрозы, являются отправной точкой развития личности в целом, с включением здорового уровня образовательной сферы, коммуникационной (межличностной), мыслительной, эмоциональной деятельности, нормального психологического развития младшего школьника и т.д.

Литература

1. Баева И.А. Психологическая безопасность в образовании. СПб., 2005. 190 с.
2. Баева И.А. Тренинги психологической безопасности в школе. СПб., 2002.
3. Дерябо С.Д. Диагностика эффективности образовательной среды. М., 2007. 181 с.
4. Зинченко В. Большой психологический словарь / ред. Б. Мещеряков, В. Зинченко. М.: АСТ, 2009. 816 с.
5. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. М.: ИТИ Технологии, 2015. 944 с.
6. Ратнер Ф.Л, Сигал Н.Г. История становления и развития идей инклюзивного образования: международный опыт // Исторические, философские, политические и

юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. Тамбов: Изд. «Грамота», 2012. № 12. С. 162-167 URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=18149503> (дата обращения 09.11.2020)

7. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. М., 2007. 174 с.

References

1. Baeva I.A. Psihologicheskaja bezopasnost' v obrazovanii (*Psychological safety in education*). SPb., 2005. 190 p.

2. Baeva I.A. Treningi psihologicheskoy bezopasnosti v shkole (*Psychological safety trainings at school*). SPb., 2002.

3. Derjabo S.D. Diagnostika jeffektivnosti obrazovatel'noj sredy (*Diagnostics of the effectiveness of the educational environment*). Moscow, 2007. 181 p.

4. Zinchenko V. Bol'shoj psihologicheskij slovar' (*Big psychological dictionary*) / red. B. Meshherjakov, V. Zinchenko. Moscow: AST, 2009. 816 p.

5. Ozhegov S.I. Tolkovyj slovar' russkogo jazyka (*Explanatory dictionary of the Russian language*) / S.I. Ozhegov, N.Ju. Shvedova. Moscow: ITI Tehnologii, 2015. 944 p.

6. Ratner F.L, Sigal N.G. Istorija stanovlenija i razvitija idej inkljuzivnogo obrazovanija: mezhdunarodnyj opyt (*The history of the formation and development of ideas of inclusive education: international experience*) // Istoricheskie, filosofskie, politicheskie i juridicheskie nauki, kul'turologija i iskusstvovedenie. Voprosy teorii i praktiki. Tambov: Izd. «Gramota», 2012. № 12. P. 162-167 URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=18149503> (data obrashhenija 09.11.2020).

7. Jasvin V.A. Obrazovatel'naja sreda: ot modelirovanija k proektirovaniju (*Educational environment: from modeling to design*). Moscow, 2007. 174 p.

УДК 159.922.762

А.В. Елгишиева

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент, доцент кафедры психофизиологии и безопасности жизнедеятельности Шеховцова Е.А.

РАЗВИТИЕ ПРОИЗВОЛЬНОГО ВНИМАНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

Аннотация: Статья посвящена изучению развития произвольного внимания у детей дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. Обсуждается вопрос, как развитие произвольного внимания влияет на волевую регуляцию дошкольников и какие вследствие этого возникают затруднения. В работе определены характеристики развития произвольного внимания у детей с СДВГ.

Ключевые слова: произвольное внимание, СДВГ, гиперактивность, дошкольники, синдром, устойчивость внимания, произвольная регуляция.

A.V. Elgishieva

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sci., Associate Professor, Associate Professor of the Department of Psychophysiology and Life Safety Shekhovtsova E.A.

DEVELOPMENT OF ARBITRARY ATTENTION IN PRESCHOOL CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIE HYPERACTIVITY SYNDROME

Summary: The article is devoted to the study of the development of voluntary attention in preschool children with attention deficit hyperactivity disorder. The question is discussed of how the development of voluntary attention affects the volitional regulation of preschoolers and what difficulties arise as a result of this. The paper defines the characteristics of the development of voluntary attention in children with ADHD.

Key words: voluntary attention, ADHD, hyperactivity, preschoolers, syndrome, attention stability, voluntary regulation.

Проблема развития произвольного внимания относится к числу наиболее актуальных проблем современной педагогики и психологии. Являясь важнейшим динамическим показателем всех психических процессов, произвольное внимание составляет основу успешной познавательной деятельности, способствует организации поведения, обеспечивает когнитивную гибкость (Выготский Л.С., 1956; Гальперин П.Я. и др., 1978; Лурия А.Р., 1969) [3].

Произвольное внимание – это комплексно организованный акт, в котором, по

мнению Мачинской Р.И., можно выделить три компонента: общий уровень бодрствования (компонент активации), поддержание необходимого уровня активности (компонент мотивации) и выборочная обработка соответствующего сигнала (информационная составляющая) [4].

С развитием произвольного внимания формируются новые внутренние действия, начинающие управлять вниманием изнутри, удерживать его на предметах, которые могут не представлять интереса для человека в данный момент, еле заметны по силе своего раздражения. Такое внимание начинает формироваться в конце дошкольного возраста. Внимание занимает особое значение в восприятии, понимании и усвоении дошкольниками изучаемого на занятиях материала. Многие проблемы, как считает Федотова Л.Н., возникающие в учении, непосредственно связаны с недостатком развития внимания [6].

Одним из способов исследования уровня внимания является измерение времени реакции и его вариабельности [3]. Лучше понять структуру процессов произвольного внимания и регуляции деятельности позволяет анализ их нарушений. Среди неврологических заболеваний, не имеющих в своей основе грубых органических нарушений, необходимо проанализировать синдром дефицита внимания с гиперактивностью – СДВГ.

Глозман Ж.М. считает, что этот синдром встречается у детей и подростков и проявляется преимущественно измененными характеристиками когнитивных процессов и внимания, при этом считается, что с возрастом происходит компенсация, поэтому во взрослой популяции он встречается реже.

Основными проявлениями синдрома являются нарушения концентрации внимания (трудности его удержания, снижение избирательности, выраженная отвлекаемость с частыми переключениями внимания) и повышенная неструктурированная активность. Последняя выражается в беспокойстве, суетливости, многочисленных посторонних, не адекватных ситуации движениях (т.е. отсутствует функциональная значимость и целенаправленность движений), неспособности усидеть на одном месте, болтливости. Во время диагностического обследования дети с СДВГ часто начинают говорить на отвлеченные темы, отказываются от выполнения заданий, встают с места, трогают все, что попадает

им на глаза. В классе они перебивают учителя, не могут долго усидеть за столом, поэтому часто роняют свои вещи, лезут за ними под парту, могут внезапно встать и выйти из класса и т.п.

Вторичные проявления СДВГ – эмоциональная нестабильность, быстрые смены настроения, иногда агрессивность и склонность к демонстративному поведению. Неодобрение и неприятие окружающими нередко приводит к снижению самооценки и нарушениям общения у гиперактивных детей.

У детей с СДВГ отмечаются значительные затруднения в постоянстве волевых усилий или устойчивости внимания (сосредоточенность на деятельности). Геронина Е.А. отмечает, что ситуации, требующие от детей устойчивого внимания при выполнении скучных, надоедливых, повторяющихся заданий, таких как самостоятельное выполнение школьных и домашних работ, а также тяжелых и неприятных заданий являются для них сложными [1].

Однако при заинтересованном выполнении ребенком дополнительных заданий показатели устойчивости внимания детей с СДВГ не отличаются от таковых показателей у нормальных детей.

Герониной Е.А. было отмечено, что родители и учителя часто описывают проблемы внимания следующим образом «не слушает», «не завершает начатые задания», «мечтает», «часто теряет вещи», «не может сосредоточиться», «отвлекается», «не может работать самостоятельно», «требует большего руководства», «не завершив одного задания, перескакивает на другое» [1].

Клинически, эти дети часто характеризуются, как быстро реагирующие на ситуации, не дожидаясь указаний и инструкций, позволяющих выполнять задание, а также неадекватно оценивающие требования задания. В результате они очень небрежны, невнимательны, беспечны и легкомысленны. Такие дети зачастую не могут рассмотреть потенциально негативные разрушительные последствия, которые могут быть связаны с определенными ситуациями или их поступками.

Им очень проблематично дождаться своей очереди в игре или в команде. В устной речи они часто говорят нескромно, несдержанно, неосторожно. Для них характерно преждевременно отвечать на вопросы и прерывать чужие разговоры.

Поэтому впечатление, которое эти дети производят на других, часто интерпретируется как незрелость, безответственность и излишняя грубость [1].

Исходя из всего *вышесказанного можно сделать вывод*, что у детей с СДВГ отмечаются трудности в постоянстве волевых усилий. Концентрация, устойчивость, переключаемость и объем внимания таких детей значительно ниже возрастной нормы. Данный феномен подтверждается и во многих литературных источниках по данной проблеме.

Именно потому дети с СДВГ нуждаются в медико-социальной и психолого-педагогической помощи. Выбор методов коррекции СДВГ должен носить индивидуальный характер с учетом степени выраженности основных проявлений СДВГ и наличия сопутствующих ему нарушений. При этом подход должен быть комплексный и сочетать в себе: работу с родителями, работу со школьными педагогами, методы психолого-педагогической коррекции, психотерапии, а также медикаментозное лечение.

Литература

1. Геронина Е.А. Особенности внимания у детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью младшего школьного возраста. Архангельск, 2010. 30 с.
2. Гиперактивные дети: корреляция психомоторного развития / под ред. М. Пассольт. М., 2004. 53 с.
3. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста. [Электронный ресурс] URL: https://studme.org/123818/psihologiya/neyropsihologiya_detskogo_vozrasta (дата обращения 25.10.2020).
4. Мачинская Р.И., Дубровинская Н.В. Мозговое обеспечение информационных и мотивационных компонентов произвольного внимания у детей младшего школьного возраста // А. Р. Лурия и психология XXI века: доклады II Международной конференции, посвященной 100-летию со дня рождения А. Р. Лурия / под ред. Т.В. Ахутиной и Ж.М. Глозман. М., 2003. 310 с.
5. Парначева Л.А. Формирование произвольного внимания в старшем дошкольном возрасте. Екатеринбург, 2019. 98 с.

6. Федотова Л.Н. Развитие произвольного внимания старших дошкольников. Казань, 2016.

References

1. Geronina E.A. Osobennosti vnimanija u detej s sindromom deficita vnimanija s giperaktivnost'ju mladshogo shkol'nogo vozrasta (*Features of attention in children with attention deficit hyperactivity disorder of primary school age*). Arhangel'sk, 2010. 30 p.
2. Giperaktivnye deti: korreljacija psihomotornogo razvitiya (*Hyperactive children: correlation of psychomotor development*) / pod red. M. Passol't. Moscow, 2004. 53 p.
3. Glozman Zh.M. Nejropsihologija detskogo vozrasta (*Childhood neuropsychology*). [Elektronnyj resurs] URL: https://studme.org/123818/psihologiya/nejropsihologiya_detskogo_vozrasta (data obrashhenija 25.10.2020).
4. Machinskaja R.I., Dubrovinskaja N.V. Mozgovoe obespechenie informacionnyh i motivacionnyh komponentov proizvol'nogo vnimanija u detej mladshogo shkol'nogo vozrasta (*Brain support of informational and motivational components of voluntary attention in primary school children*) // A. R. Lurija i psihologija XXI veka: doklady II Mezhdunarodnoj konferencii, posvjashhennoj 100-letiju so dnja rozhdenija A. R. Lurija / pod red. T.V. Ahutinoj i Zh.M. Glozman. Moscow, 2003. 310 p.
5. Parnacheva L.A. Formirovanie proizvol'nogo vnimanija v starshem doshkol'nom vozraste (*Formation of voluntary attention in older preschool age*). Ekaterinburg, 2019. 98 p.
6. Fedotova L.N. Razvitie proizvol'nogo vnimanija starshih doshkol'nikov (*Development of voluntary attention in older preschoolers*). Kazan', 2016.

УДК 159.9

А.В. Ермакова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Слюсарев Е.С.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ К УСЛОВИЯМ ШКОЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ

Аннотация: Статья посвящена изучению проблемы адаптации младших школьников с ограниченными возможностями здоровья к школьному обучению. В статье рассмотрено понятие «адаптации» к школьному обучению, выделены особенности психологической адаптации, которые проявляются в нарушениях познавательной – мотивационной и эмоциональной – волевой сферах.

Ключевые слова: младший школьник, школьная адаптация, дезадаптация, учебная деятельность, дети с ограниченными возможностями здоровья.

A.V. Ermakova

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sci., Associate Professor, Associate Professor of the Department of Psychophysiology and Life Safety Slyusareva E.S.

FEATURES OF PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH DISABILITIES TO SCHOOL CONDITIONS

Summary: The article is devoted to the study of the problem of adaptation of primary schoolchildren with disabilities to schooling. The article considers the concept of "adaptation" to school education, highlights the features of psychological adaptation, which are manifested in violations of the cognitive - motivational and emotional - volitional spheres.

Key words: junior schoolchild, school adaptation, maladjustment, educational activity, children with disabilities.

Проблема адаптации как относительно стабильного образования личности редко возникает в чистом виде перед психологами. Однако многие авторы указывают, что эта проблема актуальна на сегодняшний день. Переход к школьному обучению – это нелегкое испытание для большинства первоклассников. В этот период игровая деятельность заменяется учебной, ребенок привыкает к новому коллективу и к окружающему его пространству, к новым требованиям, к повседневным обязанностям. В это время в жизни ребенка происходит некая перестройка привычного распорядка дня. Адаптироваться к школьной среде достаточно сложно, особенно для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Впервые о проблеме адаптации в своих работах указал Ауберт в 1865 году, позже термин стал употребляться в биологическом аспекте как «приспособление»

живых организмов к окружающей среде. В настоящее время он используется в связи с определенными периодами развития человека и является предметом исследований многих отечественных и зарубежных ученых, таких как Ю.А. Блинков, Е.А. Губарев, Б.В. Белявский, В.В. Юртайкин и П.Л. Жиянова, Е.Р. Ярская-Смирнова, А.В. Лапотников, Ю.А. Петров, П.В. Романов, Н.Ф. Дементьева и А.В. Кораблев, Т.А. Попкова и другие.

Наиболее важный вклад в разработку концепции адаптации внес швейцарский психолог и философ Жан Пиаже [4]. Он рассматривал феномен адаптации в рамках когнитивного подхода как баланс между воздействием организма на среду и обратным воздействием окружающей среды либо баланс во взаимодействии субъекта и объекта. Именно Ж. Пиаже в своей концепции первым начал исследовать отношения человека с социальной микроокружающей средой как гомеостатическое равновесие, передавая понятия гомеостаза с организма на личность.

Рассматривая суть адаптации человека к новым условиям существования, в отечественной психолого-педагогической литературе выделяют несколько основных подходов к ее изучению.

В контексте бихевиорального направления адаптация рассматривается как процесс удовлетворения потребностей индивида, детерминированных требованиями среды.

В рамках интеракционистского подхода приспособление раскрывается лишь как элемент адаптации, детерминированный столкновением с конкретной проблемной ситуацией.

В русле психоаналитического подхода проблема адаптации рассматривалась на основе анализа защитных механизмов личности.

В отечественной психологии адаптация выступает как процесс приспособления человека к динамичным условиям среды [3].

Ф.Б. Березин утверждал, что психологическая адаптация является весьма трудным процессом: она включает в себя два взаимодополняющих аспекта. Первый аспект отвечает за взаимодействие человека с окружающей средой, второй аспект за процесс соответствия между физиологическими и психическими характеристиками [1].

Нарушение баланса в системе «человек-среда» проявляется у человека в виде возникновения тревоги, в изменении межличностных отношений и микросоциального взаимодействия.

По мнению Р.Ю. Ибрагимова, Е.Ю. Журавлева, И.Н. Зимонина детям с ограниченными возможностями требуется психологическая поддержка в процессе адаптации к школе.

Это обусловлено тем, что при поступлении в школу адаптивные возможности ребенка с ОВЗ снижаются не только из-за характера расстройства, его психофизиологических особенностей, но и из-за соматического ослабления, а также новых условий обучения и воспитания, в которых он находится. Все это приводит к снижению, а также искажению адаптивности у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Адаптация не всегда проходит легко, она может повлечь за собой многие негативные изменения в организме ребенка, что проявляется в его поведении. Из-за отсутствия сформированности адаптационных механизмов, работы функциональных систем организма в неблагоприятном режиме может возникнуть стрессовая реакция – в зависимости от того, какая система наиболее заинтересована в ней.

У дезадаптированных школьников проявляются такие качества как повышенная чувствительность, ранимость, частые перепады настроения, а также нарушения процессов возбуждения и торможения, повышенная тревожность, низкий уровень самооценки. Они склонны испытывать чувство собственной неполноценности, что негативно влияет на формирование их личности и может привести к различным личностным расстройствам.

Особо отмечают два фактора функциональных возможностей организма при его адаптации: биологический и социальный.

Биологический аспект включает в себя токсикоз и заболевания матери во время беременности, осложнения во время родов, заболевания новорожденного в первые три месяца жизни, частота заболеваемости до посещения учреждения.

К факторам социального характера относится нарушение привычного режима жизнедеятельности ребенка, сна, бодрствования, частые нервно – психические напряжения, которые могут повлиять на появление хронического переутомления

вызвать задержку психического развития. В результате личностные качества и навыки не формируются, отмечается нарушение хода образования социальных потребностей, соответствующих нормальному возрастному развитию.

Выделяют три фазы адаптационного периода к ситуации школьного обучения:

1. Острая фаза – сопровождается своеобразными колебаниями соматического и психического состояния, что может привести к потере веса ребенка, частым заболеваниям, нарушению сна, снижению аппетита, застою в речевом развитии. Данная фаза может продлиться примерно 1 месяц.

2. Подострая фаза – проявляется адекватным поведением ребенка, то есть отклонения характеризуются по отдельным параметрам, на фоне замедленного темпа развития, особенно психического, по сравнению с возрастной нормой, продолжительность фазы 3-5 месяцев.

3. Фаза компенсации – отличается ускоренным темпом развития, и дети к концу года преодолевают задержку развития. Ребенок чаще отказывается от участия в деятельности, избегает контактов и проявляет агрессию[5].

Острая фаза при этом делится на три степени тяжести адаптационного периода:

– Легкая адаптация – поведение ребенка стабилизируется в течение 10 – 15 дней, в соответствии с нормой набирает вес, активно взаимодействует с окружающими его сверстниками, не болеет в течении 1 месяца посещения.

– Адаптация средней тяжести – сдвиги приходят в норму в течение месяца, проявляются признаки психического стресса. Нарушения в общем состоянии отражены ярче и отчетливее. Сон и аппетит восстанавливаются только через 20 – 40 дней. Настроение нестабильное на протяжении месяца. Есть признаки невротических реакций: избирательность в отношениях со взрослыми и детьми, общение только при определенных условиях. Изменяется вегетативная нервная система: проявляется излишняя потливость, бледность, круги под глазами.

– Тяжелая адаптация – продолжительность от 2 до 6 месяцев. Ребенок часто болеет, может потерять уже приобретенные навыки, возможно физическое и психическое истощение организма. У ребенка проявляются трудности с засыпанием, сон не длительный, значительно снижается аппетит и в течение длительного времени может возникнуть стойкий отказ от еды, невротическая рвота, нарушение стула.

Настроение пассивное, ребенок в течение длительного времени плачет, адаптация нормализуется лишь ближе к 60 дню пребывания в ОУ. Отношения с членами семьи эмоционально возбуждены, при взаимодействии со сверстниками могут проявлять агрессию или вовсе избегать контакта. Тяжелая адаптация оказывает неблагоприятное влияние на развитие ребенка и на его здоровье, которые нормализуются в дальнейшем очень медленно, иногда в течение нескольких лет[2].

Таким образом, проанализировав научно – методическую литературу можно сделать вывод о том, что адаптация – это процесс установления адекватного соответствия личности и окружающей среды в ходе деятельности, позволяющей удовлетворить индивиду актуальные потребности и реализовать связанные с ними значимые цели.

Нарушение процесса адаптации находит свое отражение в нарушениях познавательного-мотивационной и эмоциональной-волевой сферах. Особенности процесса дезадаптации приводят к нарушениям на физиологическом уровне в виде нарушений сна, аппетита, а также на психологическом уровне.

Литература

1. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л.: Наука, 1988. 270 с.
2. Кирюхина Н.В. Организация и содержание работы по адаптации детей в ДОУ: практ. пособие. М.: Айрис-пресс, 2006. 112 с.
3. Налчаждян А.А. Психологическая адаптация: механизмы и стратегии. М.: Эксмо, 2010. 368 с.
4. Пиаже Ж. Избранные психологические труды. М.: Междунар. Пед. Акад., 1994. 680 с.
5. Романенко П.Д. Психолог в детском саду. М., 1995. 164 с.

References

1. Berezin F.B. Psihicheskaja i psihofiziologicheskaja adaptacija cheloveka (*Mental and psychophysiological adaptation of a person*). L.: Nauka, 1988. 270 p.
2. Kirjuhina N.V. Organizacija i sodержanie raboty po adaptacii detej v DOU: prakt. posobie (*Organization and content of work on the adaptation of children to preschool educational institutions: practical. allowance*). Moscow: Ajris-press, 2006. 112 p.

-
3. Nalchazhdjan A.A. Psihologicheskaja adaptacija: mehanizmy i strategii (*Psychological adaptation: mechanisms and strategies*). Moscow: Jeksmo, 2010. 368 p.
 4. Piazhe Zh. Izbrannye psihologicheskie trudy (*Selected psychological works*). Moscow: Mezhdunar. Ped. Akad., 1994. 680 p.
 5. Romanenko P.D. Psiholog v detskom sadu (*Psychologist in kindergarten*). Moscow, 1995. 164 p.

УДК 376.45

Научный руководитель: ассистент Шкутина Н.С.
Филиал государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Ставропольский государственный педагогический
институт» в г. Железноводске (г. Железноводск).

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ АГРЕССИВНОСТИ У ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: В данной статье автор рассматривает причины проявления агрессивного поведения у школьников с задержкой психического развития, предлагает методы преодоления тревожного состояния учеников.

Ключевые слова: агрессивное поведение, задержка психического развития, тревожность.

N.G. Ilinkh

Scientific adviser: assistant Shkutina N.S.
Branch of the state budgetary educational institution of
higher education "Stavropol State Pedagogical Institute"
in Zheleznovodsk (Zheleznovodsk).

PECULIARITIES OF THE MANIFESTATION OF AGGRESSIVITY IN PUPILS WITH DELAYED MENTAL DEVELOPMENT

Summary: In this article, the author examines the reasons for the manifestation of aggressive behavior in schoolchildren with mental retardation, and suggests methods for overcoming the anxiety state of students.

Key words: aggressive behavior, mental retardation, anxiety.

Острый вопрос данной темы считается актуальным для исследования в современных условиях общества и в коррекционной и специальной области педагогики, поскольку в начале XXI в. появилась достаточно острая проблема в отношении значительного роста количества детей с отклонением в психическом и соматическом формировании.

Одной из разновидностей острого вопроса считается действительные психологические и педагогические основания тревожности и агрессивности у детей с задержкой психического развития, а также ключевых факторов, которые влияют на

ее выраженный характер, а также условия ее предупреждения и пресечения различного негатива.

Целью нашего исследования является изучение особенных черт в проявлении такого фактора, как агрессия у детей школьного возраста, методы, способствующие минимизировать вспышки агрессии и оказание помощи в преодолении агрессивного поведения и состояния у школьников с наличием задержки психического развития.

Объектом исследования является причина агрессии детей младшего школьного возраста с ЗПР.

Предметом исследования является психологическое проявление, которое имеет выраженный характер агрессии у детей младшего школьного возраста с ЗПР.

Исследованием данной темы занимались большинство авторов в различный период. Особенно огромное внимание этой проблеме уделили известные всем зарубежные ученые, такие как: З. Фрейд, А. Адлер, Д. Ричардсон и другие ученые, занимающиеся исследованиями в зарубежной психологии и педагогике. Однако данной проблеме детей с задержкой психического развития долгое время в нашей стране не уделялось должного внимания до 21 века, пока такие исследователи как: Блинова, Л.Н. [1], И. Фурманов, Н.С. Борякова, Винник М.О. [2] не затронули данную тему в своих научных работах по причине того, что в нашей стране растет огромное количество детей школьного возраста с ЗПР с аномальным поведением.

Несмотря на то, что сегодня данная тема агрессии у детей с ЗПР достаточно исследована, проблема фактора тревожности остается не до конца изученным и отраженным в психолого-педагогических источниках. По этой причине вопрос на сегодняшний день остается открытым для всестороннего обсуждения.

Агрессивное поведение у детей младшего школьного возраста – это его регулярное поведение и действия в окружающей сфере в отношении своих сверстников, родителей, близких и даже незнакомых людей, к которым он относится негативно, причиняя им боль, страдания, вред, что говорит о нарушении общепринятых социальных норм и установок поведения общества.

Для ребенка с задержкой психических процессов присущи следующие особенности характера и осуществляемых действий: пониженная способность к познанию и образовательной деятельности, что в результате приводит к

недостаточному пониманию собственной среды обитания и мира в целом; отсутствие внимательности и степени заинтересованности при осуществлении различной деятельности и обучения.

В психолого-педагогических изучениях подчеркивается, что особо отчетливо выделяется недостаточное развитие в эмоциональной области с четко заметным умственным расстройством, а также заторможенное формирование умственных и интеллектуальных процессов. Принимая во внимание данные аспекты, ученик в образовательном учреждении способен демонстрировать недоброжелательное, агрессивное поведение, посредством телесного либо словесного проявления к одноклассникам, учителям и другим.

У ребенка с замедленным психологическим формированием прослеживается недостаточное развитие эмоциональной области, что наблюдается в неуравновешенности, активной перемене настроения и возникновении разногласия в эмоциях. При подобном нестабильном поведении школьник из дружелюбного, приветливого и рассудительного человека превращается в злобного и агрессивно настроенного, а в таком положении он способен нанести вред как самому себе, так и окружающим, ведь он не может держать под контролем собственные действия и эмоциональные процессы. Перечисленные факторы предоставляют сложности в работе с такими учениками.

У ребенка с ЗПР умственное и психологическое развитие мозга происходит неравномерно, с сильным отклонением от нормального. Нарушенные возбудительные и тормозные процессы считаются ключевым обстоятельством агрессии учеников с ЗПР. Отвечая на раздражитель, ребенок превращается в агрессивного. Подобный порыв недоброжелательности вынужден «снять» торможение, однако он не может усмирить возбудительный процесс. У маленького ребенка агрессивное поведение сопровождается следующими действиями: укусы, царапания, причинение себе, либо окружающим физической боли (удары, пинки). Совершают они это с целью освобождения от образовавшегося дискомфорта. Путем споров и упрямства, школьники предпринимают попытку найти свое место в видоизмененной ситуации, сформировать другую форму общения с людьми. Агрессивная настроенность детей сигнализирует о возможных психических проблемах, либо психопатологических

болезнях.

Определив обстоятельства возникновения агрессии, необходимо обозначить ее виды, представленные в различных информационных источниках:

1. телесное причинение вреда окружающим, либо самому себе;
2. косвенная агрессия может быть предназначена как для конкретного возбудительного лица (посредством разговоров за спиной об определенном человеке, злых шуток в его адрес, причинения вреда и т.п.), так и не направленная на какой-то конкретный объект, сопровождаемая всплесками злости (выкрики, шумные действия, топот, хлопки, удары руками о мебель);
3. словесное проявление отрицательных эмоций в виде выкриков, воплей, создания конфликтных ситуаций, а также через сущность вербальных фраз, направленных на окружающих – это могут быть запугивания, угрозы, ругательства;
4. предрасположенность к раздражительности – в обстоятельстве всяческого возбуждения, проявляется неуравновешенность, нервность, грубость;
5. негативизм – противоборствующая склонность действий, стандартно ориентированная против лидеров, либо начальства. Варьируется от пассивного противостояния, до активного противоборства с устоявшимися правилами, положениями, традициями.

В случае, когда школьник не приспособлен к открытым конфликтам, он осуществляет это пассивным образом, например, возражает делать домашнюю работу; отказывается принимать пищу; неоправданно ссорится с окружающими; не способен совершать взаимные поступки и уступать.

Пассивная агрессивность препятствует к построению адекватных взаимоотношений, способствует возникновению неуправляемой зависти, ревности, недоверию. Контактируя с такими школьниками, следует учитывать их своеобразие касаясь того, что ребенок с ЗПР склонен к общению с детьми, гораздо младше его. Это связано с тем, что маленькие дети адекватнее воспринимают любого человека. Однако и случается, что ребенок с ЗПР боится групп маленького возраста, стараясь не контактировать с ними.

В случае неудачи в области социального взаимодействия, у ребенка может сформироваться негативное воззрение о себе: неуверенность в своих силах,

недостаточное оценивание собственных умений. По итогу недостаточного внимания от окружающих и недостатка социальных взаимодействий, у такого ребенка может образоваться враждебно-защитный вид поведения. В условиях регулярного отвержения либо претерпевая поражения, реакция у ребенка с ЗПР зачастую выражена на низкой степени развития, т.е. он выражает простейшие эмоции, по причине, что обнаружить эффективный способ решения проблемы он не может, поэтому остается один выход – агрессивное поведение.

В обстоятельстве, когда ребенок с помощью родителей или наставников не обучается в малом возрасте одолевать злость, в дальнейшем это может стать итогом достаточно серьезных и неожиданных последствий.

Коррекционно-развивающая деятельность включает в себя занятия в виде игры, направленные на ликвидацию стрессового состояния, перенапряжения, понижения взволнованности и нервозности, обучают осознавать положение и чувства окружающих, а также адекватно проявлять собственные эмоции. Деятельность по нейтрализации телесного проявления злости обуславливается в обучении детей осознавать собственные эмоции и управлять ими. Необходимо добиться осознания у ребенка, что проявлять агрессию можно и нужно безобидным методом. К примеру, можно выливать эмоции с помощью активной спортивной игры: пинать мяч, отбивать теннисный шар.

Ключевая стадия коррекционной деятельности с психологической областью детей может быть сосредоточена как на коллективном, так и индивидуальном обучении. Приоритетной является коллективная форма, т.к. завершающая стадия направлена на реализацию изученных знаний в психологической области в практической деятельности, с участием общественной группы.

Литература

1. Блинова Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: учеб. пособие. М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2004. 136 с.
2. Винник М.О. Задержка психического развития у детей: методологические принципы и технологии диагностической и коррекционной работы. Ростов н/Д: Феникс, 2007.
3. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: пособие

для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения / С. Г. Шевченко и др. М.: АРКТИ, 2001. 224 с.

4. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей / Под ред. С.Г. Шевченко. М.: АРКТИ, 2004. 224 с.

References

1. Blinova L.N. Diagnostika i korrekciya v obrazovanii detej s zaderzhkoj psihicheskogo razvitija: ucheb. posobie (*Diagnostics and correction in the education of children with mental retardation: textbook. allowance*). Moscow: Izd-vo NC JeNAS, 2004. 136 p.

2. Vinnik M.O. Zaderzhka psihicheskogo razvitija u detej: metodologicheskie principy i tehnologii diagnosticheskoy i korrekcionnoj raboty (*Delayed mental development in children: methodological principles and technologies of diagnostic and corrective work*). Rostov n/D: Feniks, 2007.

3. Diagnostika i korrekciya zaderzhki psihicheskogo razvitija u detej: posobie dlja uchitelej i specialistov korrekcionno-razvivajushhego obuchenija (*Diagnostics and correction of mental retardation in children: a guide for teachers and specialists in correctional and developmental education*) / S. G. Shevchenko i dr. Moscow: ARKTI, 2001. 224 p.

4. Diagnostika i korrekciya zaderzhki psihicheskogo razvitija u detej (*Diagnostics and correction of mental retardation in children*) / Pod red. S.G. Shevchenko. Moscow: ARKTI, 2004. 224 p.

УДК 159.963.01

А.И. Кадиева

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
Мусхаджиева Т.А.

ФГБОУ ВО «Чеченский государственный
педагогический университет» (г. Грозный).

СНЫ И СНОВИДЕНИЯ ЛИЦ С ПАТОЛОГИЙ ЗРЕНИЯ

Аннотация: В данной статье рассматриваются особенности восприятия мира людьми с нарушенным зрением, а также процесс видения ими снов. Раскрывается основная научная терминология, отражающая проблематику сновидений, процессы восприятия окружающего мира и их виды.

Ключевые слова: зрение, визуализация, слепота, патология, сновидения.

A.I. Kadieva

Scientific adviser: Ph.D. ped. Sciences, Associate Professor Muskhadzhiyeva T.A.
FGBOU VO "Chechen State Pedagogical University" (Grozny).

DREAMS AND DREAMS OF PERSONS WITH VISUAL PATHOLOGIES

Summary: This article discusses the features of perception of the world by people with impaired vision, as well as the process of their dreams. The main scientific terminology that reflects the problems of dreams, the processes of perception of the surrounding world and their types is revealed.

Key words: vision, visualization, blindness, pathology, dreams.

Интерес к проблеме сна существует столько, сколько существует человечество. Люди ежедневно погружаются в это кажущееся загадочное состояние, которое до сих пор вызывает много догадок, легенд и размышлений. Одним из исследователей снов Д. Кетли была выявлена закономерность проживания всеми людьми, включая лиц с ограниченными возможностями здоровья, волнующих и важных моментов их жизни.

Не являются исключением и лица с нарушением зрения.

Окружающий нас мир прекрасен! Он состоит из контрастов самых ярких цветов. Методы получения информации человеком из окружающего мира можно условно разделить на следующее процентное соотношение между основными органами чувств: более 80% информации человек воспринимает с помощью зрительного аппарата, остальные 20% можно разделить между слухом, зрением, вкусом, обонянием и осязанием.

Способность визуализации внешнего мира называют зрением. Если говорить медицинским термином, «зрение – (visio, visus) – это физиологический процесс восприятие человеком величины, формы, цвета предметов, их взаиморасположения и расстояния между ними обеспечивающий возможность ориентировки в пространстве».

Восприятие – это познавательный психологический процесс, в результате которого происходит отражение в сознании человека предметов и явлений при их

непосредственном воздействии на органы чувств. В восприятии отражаются предметность, целостность, структурность, осмысленность предмета и др. [3, С. 156].

Способность видеть присуща многим живым организмам, но именно у человека она развита больше, чем у остальных. Именно поэтому потеря зрения у человека на сознательном уровне приводит к различным психическим расстройствам.

Отсутствие зрения определяется медицинским термином «слепота».

Слепота – это сниженный уровень зрения или же его тотальное отсутствие. Причины данного недуга могут быть как эндогенными так и экзогенными. Слепота бывает определенных видов: цветовая, снежная, куриная. Слепота есть не только отсутствие зрения (дефект отдельного органа), она вызывает глубочайшую перестройку всех сил организма и личности [2, С. 129].

Известно, что число детей с нарушением зрения постоянно растет, а среди детей с отклонениями в развитии слабовидящие составляют 3-15% [1, С. 77]. Есть разница между слепорожденными людьми и людьми, которые потеряли зрение в более зрелом возрасте. Разница есть как физиологическая, так и психологическая. Люди не имеющие зрения с детства не имеют сравнения с чем-либо. Те, которые потеряли зрение в более взрослом и зрелом возрасте на сознательном уровне тяжелее воспринимают свой недуг.

Незрячие люди, несмотря на патологию главного зрительного аппарата, прекрасно воспринимают мир иными органами чувств, которые развиты довольно хорошо, на зависть любому здоровому человеку. Особенно сильно у них развиты тактильные ощущения и слух. Восприятие мира происходит без его визуализации, они могут узнать предмет по его форме, величине, но никак не по цвету.

Одним из часто задаваемых вопросов при знакомстве со слепыми людьми является вопрос: «Видят ли слепые люди сны?». Ответ однозначен – «Да!»

Трудно представить и понять, что же они видят?

Сновидения – это область наших прошлых познаний, которую составляют ассоциации, переживания, настроения, оценочные чувства, желания и другие психические явления.

Сон – состояние организма, характеризующееся понижением тонуса мышц,

снижением психической, физической активности и реакций. Сон делится на две фазы – быструю и медленную. Все люди, как известно, видят сновидения во время быстрой фазы сна, когда глазные яблоки находятся в стадии постоянного быстрого движения. Эта фаза занимает немного времени и имеет у зрячих и слепых одинаковую продолжительность.

Сновидения – как кино, которое человек видит с закрытыми глазами. Другая реальность, в которой возникают образы, увиденные во время бодрствования, перемешиваются с фантастическими существами и событиями.

Сновидения могут играть функцию компенсации событий, происходящих в реальной жизни человека, но к которым он психологически не готов. Тогда в сновидении можно получить опыт, отыграть ситуацию и найти выход накопившимся чувствам. Некоторые люди могут во сне увидеть подсказку, ответ на волнующий вопрос. Некоторым может сниться один и тот же сон в течении долгого времени, а значит есть нерешенная проблема, которая глубоко сидит в подсознании. То есть, слепые люди видят абсолютно полноценные сны, их глаза точно так же движутся, когда они проходят стадию быстрого сна. Это абсолютно здоровые и продуктивные сны, с учётом поправки на зрение.

То есть, сны у слепых людей бывают, но без визуализации. Они могут слышать звуки, ощущать тепло и холод во сне, чьи-то касания, ощутить вкус и, собрав все эти данные во едино, создается в совокупности сам сон. Можно сказать, что слепые люди сны чувствуют чем, видят.

Известный блогер Томми Эдисон говорил: «Мне снится то же самое, что и вам. Например, я могу сидеть на футбольном матче, а через мгновение оказаться на своем дне рождения, когда мне исполнилось семь лет». Разумеется, он всего этого не видит. Но слышит звуки, которые вызывают у него соответствующие ассоциации. Блогер родился незрячим и не имеет возможность воспринимать мир в полной мере. Однако это повлияло на его жизнь незначительным образом. Отсутствие зрения максимально обострило другие органы чувств, например, слух. Слух развит настолько максимально, что Томми является кинокритиком, он слушает звуковую дорожку фильма и может запросто выявить фальшь в голосе актеров. Блогер активно взаимодействует с подписчиками, за что они бывают благодарны и отдают дань

уважения за силу его духа.

Сны незрячих людей также можно назвать ассоциативными снами, поскольку благодаря именно ассоциативным ощущениям и воспоминаниям у них создаются образы в снах. Что касается снов людей, которые потеряли зрение в сознательном периоде онтогенеза, то в первое время они видят сны так же красочно, как и видели раньше, однако со временем эти красочные «картинки» исчезают. Их сны становятся ровным счётом такими, как и у незрячих людей. Они становятся лишенными визуализации, но полны ассоциативных ощущений, из тех же звуков, вкусов, тактильных ощущений, складывается сам сон.

Итак, сновидения являются отражением не только физической, но и психической реальности человека и представляют информативный инструмент для познания скрытых проблем или переживаний человека. Сны являются существенной частью жизни человека и отражают все, что происходит в его сознании, подсознании и сверхсознании.

Литература

1. Волокитина Т.В., Зотова А.А., Попова Е.В., Синицкая Е.Ю. Коррекция нарушений зрительного восприятия у слабовидящих людей: учебно-методическое пособие. Архангельск, 2013. 175 с.
2. Выготский Л.С. Слепой ребенок // Проблемы дефектологии. Сост. Т.М. Лифанова. М., 1995. С. 86-101.
3. Григорьева Л.П., Сташевский С.В. Зрительное восприятие и его свойства при нормальном и нарушенном зрении // Основные методы развития зрительного восприятия у детей с нарушенным зрением. М., 1990. 234 с.
4. Каплан Н.И. Детская слепота. Цветовое и остаточное зрение. М., 1979. С. 31-59.

References

1. Volokitina T.V., Zotova A.A., Popova E.V., Sinickaja E.Ju. Korrekciya narushenij zritel'nogo vosprijatija u slabovidjashhih ljudej: uchebno-metodicheskoe posobie (*Correction of visual impairments in visually impaired people: a teaching aid*). Arhangel'sk, 2013. 175 p.
2. Vygotskij L.S. Slepoj rebenok (*Blind child*) // Problemy defektologii. Sost. T.M.

Lifanova. Moscow, 1995. P. 86-101.

3. Grigor'eva L.P., Stashevskij S.V. Zritel'noe vosprijatie i ego svojstva pri normal'nom i narushennom zrenii (*Visual perception and its properties with normal and impaired vision*) // Osnovnye metody razvitiya zritel'nogo vosprijatija u detej s narushennym zreniem. Moscow, 1990. 234 p.

4. Kaplan N.I. Detskaja slepota. Cvetovoe i ostatocnoe zrenie (*Childhood blindness. Color and residual vision*). Moscow, 1979. P. 31-59.

УДК 376.4

К.И. Калмыкова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
кафедры дефектологии и инклюзивного образования
Пашкова Я.В.

ОСОБЕННОСТИ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Аннотация: В данной статье рассматриваются особенности связной речи у детей с умственной отсталостью и специфика работы по её формированию.

Ключевые слова: связная речь, умственная отсталость, общение, диалог, речевое высказывание.

K.I. Kalmykova

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate
Professor of the Department of Defectology and
Inclusive Education Pashkova Ya.V.

FEATURES OF COHERENT SPEECH IN CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

Summary: This article discusses the features of coherent speech in children with mental retardation and the specifics of its formation.

Key words: coherent speech, mental retardation, communication, dialogue, speech utterance.

Одним из показателей успешной адаптации человека в обществе является его умение воспринимать и передавать полученную информацию посредством речи.

Связная контекстная речь, представляя собой многоаспектную проблему, является предметом изучения разных наук – психологии, лингвистики, психолингвистики, социальной психологии, общей и специальной методики.

Вопросы формирования связной речи изучались А.М. Бородич, Л.С. Выготским, А.А. Леонтьевым, А. Сохиным, Е.И. Тихеевой и др. [2, 4, 5].

Связная речь – наиболее сложная форма речевой деятельности, которая носит характер систематического последовательного изложения. Связное сообщение представляет собой развернутое высказывание. Таким образом, под связной речью понимается развернутое изложение определенного содержания, которое осуществляется логично, последовательно, грамматически правильно.

Под связной речью обычно понимается смысловое развернутое высказывание (ряд логически сочетающихся предложений), которое обеспечивает общение и взаимопонимание.

Умственная отсталость – это серьезные ограничения в навыках, необходимых для повседневной жизни человек, социальной и интеллектуальной деятельности.

М.Ф. Гнездилов, Л.Н. Ефименкова, В.Г. Петрова отмечают, что становление связной речи у умственно отсталых детей осуществляется замедленными темпами и характеризуется определенными качественными особенностями.

В работах большого числа авторов указывается, что становление связной речи у детей с интеллектуальной недостаточностью осуществляется замедленными темпами и характеризуется качественными особенностями. Школьники с нарушением интеллекта долгое время задерживаются на этапе вопросно-ответной формы речи и на этапе ситуативной речи.

Переход к самостоятельному высказыванию, при условии логопедической помощи, зачастую протекает у таких детей довольно трудно и во многих случаях происходит до старших классов. В развитии связной речи школьники младших классов с интеллектуальными нарушениями нуждаются в постоянной стимуляции, в систематической помощи, проявляющейся в виде вопросов, или подсказок.

Различные нарушения формирования связной речи могут быть определены целым комплексом причин. Это может быть связано с нарушениями в познавательной деятельности. При этом наблюдается недостаточная

сформированность диалога.

Особенностью диалогической речи является то, что она предшествует монологической, а также подготавливает ее развитие. Дети с интеллектуальными нарушениями зачастую не осознают важности ясно и четко передать содержание, того или иного события так, чтобы оно было доступно и понятно собеседнику.

Анализ исследований Л.С. Выготского, А.А. Леонтьева показал, что число слов в рассказах по предъявленной серии сюжетных картинок у детей с интеллектуальными нарушениями в несколько раз больше, чем в рассказах на определенную заданную тему. Авторы это объясняют тем, что предъявляемая серия сюжетных картинок во многом определяет последовательность изображенных в них событий, а также их динамику [2, 4].

Гораздо легче, чем самостоятельный рассказ, у детей с интеллектуальными нарушениями осуществляется пересказ. Ведь пересказ не предполагает, чтобы говорящий самостоятельно создавал сюжет, подробно раскрывал заданную тему, определял последовательность событий. В ситуации пересказа довольно сильную роль играет запоминание содержания того или иного текста. При пересказе дети с интеллектуальными нарушениями часто добавляют такие события и детали, которые не присутствовали в рассказе. Такие добавления могут объясняться случайными ассоциациями, а также неточностью знаний и представлений у них. Работа же по развитию связной речи в начальных классах коррекционной школы восьмого вида должна начинаться с развития диалогической речи, так как она является более легкой и одновременно основной формой речевого общения.

Формирование диалога у детей с интеллектуальной недостаточностью реализуется параллельно с расширением, а также уточнением словаря и с развитием структуры самого предложения. Одновременно с этим, с воспитательными и познавательными целями, при обучении диалогу на логопедических занятиях достигается цель специального развития речи таких детей.

В процессе работы над формированием диалогической речи школьник с интеллектуальной недостаточностью должен научиться слушать и понимать вопросы, самостоятельно правильно задавать вопросы. В соответствии со значением вопроса выражать собственные мысли в ответах на вопросы.

По мнению Р.Е. Левиной [3], большую значимость в подобной работе приобретает формирование определенного умения воспроизводить по памяти все подробности увиденного, а также конструировать предложения вместе со словами уже прочитанного текста, уметь развивать ритмико-мелодическую сторону речи при работе над текстом. Главное внимание необходимо уделять развитию связной речи в виде средства общения. Связная речь намечает более конкретный комплекс задач, которые, в свою очередь, направлены на развитие понимания и на формирование той или иной потребности в активной речевой деятельности.

Совершенствование педагогической работы по формированию связной монологической речи у этой категории детей вызывает необходимость изучения связной речи с психолингвистических позиций, или с учетом основных операций порождения связного текста. Психолингвистический подход рассматривает текст как иерархическое структурное образование, компоненты всех уровней которого имеют смысловой характер, отличаясь друг от друга лишь степенью значимости в общей структуре. Они объединены общей темой, идеей или предметом высказывания, т.е. общей мыслью, которая является реализацией замысла говорящего. Цельность текста, по А.А. Леонтьеву представляет собой смысловое единство.

По мнению Т.В. Ахутиной [1], этап внутреннего программирования речевых высказываний тесно связан с мышлением, особенно с такими компонентами, как способность действовать в уме. Порождение связного текста – сложная речевая деятельность. В связи с этим при порождении связных высказываний процесс планирования непосредственно вплетается в процесс производства речи и особенно активно осуществляется во время пауз». В дальнейшем в процессе порождения связной речи имеют место такие операции, как внутреннее программирование отдельных предложений, лексико-грамматическое структурирование, моторная реализация.

У детей с нарушением интеллекта происходит недоразвитие лексико-грамматического строя речи очень сильно проявляется в связной речи. Становление связной речи у умственно отсталых школьников происходит замедленными темпами и характеризуется качественными особенностями. В процессе коррекционно-логопедического воздействия идет работа по обогащению словарного запаса,

уточнению значения слов, по развитию семантики слова, формированию лексической системности и семантических полей. В процессе развития грамматического строя речи у умственно отсталых школьников необходимо учитывать структуру речевого дефекта, несформированность грамматических значений, трудности дифференциации близких по семантике и оформлению грамматических форм. Большое значение в работе по формированию грамматического строя в коррекционной школе имеет использование онтогенетического принципа.

Таким образом, у умственно отсталых школьников нарушен как план содержания, так и план выражения связного текста. Но особенно резкими и стойкими являются нарушения плана содержания, внутренней (смысловой) программы связного высказывания, что подтверждает необходимость существенной работы над внутренним программированием связного текста.

Литература

1. Ахутина Т.В. Нейролингвистический анализ лексики, семантики и прагматики. М.: Языки славянской культуры, 2014. 424 с.
2. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. М.: Академии педагогических наук РСФСР, 1956. 520 с.
3. Левина Р.Е. Воспитание правильной речи у детей. М., 1958. 32 с.
4. Леонтьев А.Н. Психологические вопросы сознательности учения. М., 1956. 13 с.
5. Тихеева Е.И. Развитие речи детей (раннего и дошкольного возраста). М., 2002. 129 с.

References

1. Ahutina T.V. Nejrolingvisticheskiy analiz leksiki, semantiki i pragmatiki (*Neuro-linguistic analysis of vocabulary, semantics and pragmatics*). Moscow: Jazyki slavjanskoj kul'tury, 2014. 424 p.
2. Vygotskij L.S. Izbrannye psihologicheskie issledovaniya (*Selected Psychological Research*). Moscow: Akademii pedagogicheskikh nauk RSFSR, 1956. 520 p.
3. Levina R.E. Vospitanie pravil'noj rechi u detej (*Education of correct speech in children*). Moscow, 1958. 32 p.

4. Leont'ev A.N. Psihologicheskie voprosy soznatel'nosti uchenija (*Psychological issues of the consciousness of teaching*). Moscow, 1956. 13 p.

5. Tiheeva E.I. Razvitie rechi detej (rannego i doshkol'nogo vozrasta) (*Development of speech in children (early and preschool age)*). Moscow, 2002. 129 p.

УДК 159.922.762

А.А. Касаева

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент, доцент кафедры психофизиологии и безопасности жизнедеятельности Шеховцова Е.А.

ОСОБЕННОСТИ НЕВЕРБАЛЬНЫХ СРЕДСТВ ОБЩЕНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Аннотация: В данной статье, рассматриваются особенности невербального общения детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью. Описаны общие и специфические закономерности понимания и использования невербальных средств общения детьми с умственной отсталостью.

Ключевые слова: дети с интеллектуальной недостаточностью, невербальное общение, невербальные средства общения.

A.A. Kasaeva

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Psychophysiology and Life Safety Shekhovtsova E.A.

PECULIARITIES OF NONVERBAL MEANS OF COMMUNICATION IN PRESCHOOLERS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Summary: General and specific patterns of understanding and use of non-verbal means of communication by children with mental retardation are described.

Key words: children with intellectual disabilities, non-verbal communication, non-verbal means of communication.

В настоящее время в России отмечается повышенный интерес к проблемам образования и социальной адаптации детей с различными нарушениями развития. Среди детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) дети с

интеллектуальным недоразвитием (умственной отсталостью) являются наиболее многочисленной категорией.

Для формирования полноценной личности ребенка с интеллектуальными нарушениями, его гармоничного психофизического развития, успешного обучения в школе огромное значение имеет овладение различными средствами общения своевременное. В современной специальной педагогике и психологии развитие коммуникативных средств общения считается одним из важнейших условий успешной социализации ребенка, который имеет некие нарушения, в том числе с интеллектуальной недостаточностью (О.П. Гаврилушкина, О.В. Заширинская, Л.М. Шипицына и др.). Невербальные средства общения сопровождают, дополняют, иногда заменяют речевые высказывания партнеров взаимодействия. Использование невербальных компонентов играет большую роль в развитии у ребенка социальной направленности, т.к. позволяет установить личностные, эмоциональные отношения между ребенком и окружающими людьми, под влиянием которых пробуждается потребность в общении, складываются условия, обеспечивающие овладение речью в последующем.

Общение также затрудняет нарушения эмоциональной сферы и несформированностью навыков самоконтроля. Невозможность правильно выразить свои чувства, скованность, дискомфорт или неадекватность мимики и жестов затрудняют умственно отсталым людям общение с другими людьми.

Невербальные средства общения у детей, которые отстают в интеллектуальном общении, изучались таким авторами, как М.Г. Агавелян, Д.И. Бойков, О.В. Заширинская, Д.И. Намазбаева, А.Д. Наследов, И.В. Семенченко, Т.З. Стернина, Л.М. Шипицына и др.).

Проведенные исследования показывают, что у многих умственно отсталых детей полностью отсутствует экспрессивная вербальная речь. Дети понимают чужую речь примерно, примитивно, но улавливает интонацию, мимику собеседника и его отдельные слова, прежде всего связанные с основными жизненными потребностями. Многие дети с умственной отсталостью в тяжелой степени самостоятельно вместо речи пользуются жестами и нечленораздельными звуками. В связи с этим становится актуальным вопрос о необходимости более широкого использования невербальных

средств общения в процессе обучения таких детей.

Известно, что успех взаимодействия связан с признанием внешнего выражения и эмоционального состояния другого человека. Любое невербальное поведение содержит систему символов, имеющих определенный диапазон значений и, по мнению многих исследователей, характеризуется выразительностью, типологией и интенсивностью их использования. В своем исследовании И.Н. Горелов отмечает первичность проявления невербальных компонентов в общении, которые позволяют формулировать мысли-эмоции [4].

Невербальное общение – это вид общения, характеризующийся использованием невербального поведения и невербальных коммуникаций в качестве основных средств передачи информации, формирования образа и понятия о партнере, осуществления влияния на другого человека и организации взаимодействия. Многие исследователи считают невербальное общение той частью общения, которую трудно формализовать и за которую человек не несет ответственности. Несмотря на это невербальные средства так же, как и вербальные, используются для организации обратной связи в процессе общения [3].

Невербальное общение – важный аспект межличностного общения. Американские исследователи установили значимую корреляцию между низкой способностью распознавать выражения лица, интерпретировать позы и жесты с трудностями в общении.

Однако, большинство исследований сосредоточены на эмоциональной составляющей межличностного взаимодействия у детей дошкольного возраста. Комплексных исследований, посвященных изучению невербальных компонентов общения детей дошкольного возраста с ограниченными интеллектуальными возможностями, на сегодняшний день недостаточно. Некоторые данные получены в работах О.П. Гаврилушкиной, О.В. Вольской, Е.Е. Дмитриевой, Т.З. Стерниной.

Авторы отмечают, что дети с умственной отсталостью часто совершают серьезные ошибки при определении выражения партнера по взаимодействию, но они справляются с интерпретацией простых эмоциональных состояний, таких как радость, гнев, страх и печаль, изображенные на картинке. Такие дети не всегда эффективно используют проявления мимики, жестов, поз в ходе общения. У таких

детей невербальные средства общения вялые, однообразные, недостаточно развиты. Эти дети не всегда эффективно используют мимику, жесты, позы при общении. У данных детей альтернативные средства медленные, однообразные, недостаточно развиты. У них, как правило, в младшем школьном возрасте нет преодоления эгоцентричной позиции, дети могут приписать свое мнение кому-то другому. Это происходит на бессознательном уровне. Они застревают только в той точке зрения, которая отражает только их позицию. Следствием такого поведения является недоразвитость коммуникативных действий, таких как сотрудничество [2].

Дети с интеллектуальной недостаточностью не проявляют коммуникативной гибкости при использовании невербальных действий, в зависимости от коммуникативных качеств партнера, ситуации общения, продолжительности контакта; они ограничивают использование выразительных средств общения. У детей есть специфика понимания невербальных значений: состояние негативной ориентации интерпретации и декодирования знаков, они имеют ригидность, недифференцированные значения, отделены от содержания ситуации, что влияет на осознанность эмоционального общения [1].

Дети с ограниченными интеллектуальными возможностями используют меньше невербальных действий в свободной деятельности, их невербальный репертуар менее разнообразен, чем дети с нормальным интеллектуальным развитием.

Эти дети чаще используют информационные средства по сравнению с регуляторными и выразительными, в репертуаре их невербального поведения присутствуют не коммуникативные адаптивные жесты. Дети с умственной недостаточностью чаще, чем при нормальном развитии, заменяют речь невербальными знаками, в ситуации разговора со взрослым проявляют крайние варианты интенсивности невербального общения (слишком низкая и слишком высокая).

Таким образом, подводя итог выше сказанному хочется отметить, что процесс общения играет большую роль в развитии человеческой личности. Именно, благодаря, невербальным средствам общения человек может познавать мир, развивать свои коммуникативные навыки. Но у детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью, этот процесс развивается очень сложно, так как

они не могут воспринимать невербальную коммуникация, им недостаточно невербального общения. Эти дети редко пытаются использовать невербальные компоненты в общении потому что в их словаре используются наиболее распространенные двигательные средства, которые они пользуют в течении жизни. Развитие невербальных средств общения у дошкольников с умственной отсталостью может зависит от таких факторов, как взаимодействие со сверстниками и взрослыми, их отношение к нему как к личности в целом.

Литература

1. Агавелян М.Г. Оpozнание невербального поведения человека умственно отсталыми школьниками: дис. канд. пед. наук. Новосибирск, 1998. 439 с.
2. Андреева Г.М. Социальная психология: учебник для высших учебных заведений. М.: Аспект Пресс, 2018. 376 с.
3. Василик М.А. Основы теории коммуникации. М.: Гардарики, 2003. 615 с.
4. Горелов И.Н. Невербальные компоненты коммуникации: Монография. М., 1980. 104 с.
5. Минаева В.М. Развитие эмоций дошкольников. Занятия. Игры: пособие для практических работников дошкольных учреждений. М., 1999. С. 3.

References

1. Agaveljan M.G. Opoznanie neverbal'nogo povedenija cheloveka umstvenno otstalymi shkol'nikami: dis. kand. ped. nauk (*Recognition of non-verbal human behavior by mentally retarded schoolchildren: dis. Cand. ped. Sciences*). Novosibirsk, 1998. 439 p.
2. Andreeva G.M. Social'naja psihologija: uchebnik dlja vysshih uchebnyh zavedenij (*Social Psychologists: a textbook for higher education*). Moscow: Aspekt Press, 2018. 376 p.
3. Vasilik M.A. Osnovy teorii kommunikacii (*Basics of communication theory*). Moscow: Gardariki, 2003. 615 p.
4. Gorelov I.N. Neverbal'nye komponenty kommunikacii: Monografija (*Non-Verbal Components of Communication: Monograph*). Moscow, 1980. 104 p.
5. Minaeva V.M. Razvitie jemocij doshkol'nikov. Zanjatija. Iгры: posobie dlja prakticheskikh rabotnikov doshkol'nyh uchrezhdenij (*The development of emotions in preschoolers. Lessons. Games: a guide for practitioners of preschool institutions*).

УДК 159.97

М.Д. Кузнецова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Мизина Н.Н.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ

Аннотация: Представлен анализ теоретических и эмпирических исследований по проблеме расстройств поведения у младших школьников; рассматривается психологические особенности гиперактивного поведения как одной из форм расстройства поведения у детей младшего школьного возраста.

Ключевые слова: младший школьник, расстройство поведения, гиперактивное поведение, «синдром дефицита внимания».

M.D. Kuznetsova

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate
Professor, Associate Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Mizina N.N.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF YOUNGER SCHOOL STUDENTS WITH DISORDERS OF BEHAVIOUR

Summary: The analysis of theoretical and empirical researches on a problem of disorders of behavior at younger school students is submitted; is considered psychological features of hyperactive behavior as one of forms of disorder of behavior at children of younger school age.

Key words: younger school student, disorder of behavior, hyperactive behavior, «syndrome of deficiency of attention».

Сегодня образование, в том числе и инклюзивное, претерпело существенные изменения. Основная цель образования сегодня – воспитать личность, способную саморазвиваться, свободно определять себя в социуме.

Одна из групп учащихся, которые испытывают трудности, в связи с их

обучением в школе – это дети, имеющие поведенческие расстройства. И таких детей в современной школе встречается все больше и больше. Поэтому, как показал проведенный нами теоретический анализ, и за рубежом, и в России растет число исследований, рассматривающих различные аспекты данной проблемы. Причем нужно отметить, что эти исследования относятся не только к области психологии, но и к области психиатрии и психопатологии.

Ученые указывают на невозможность исследования клинической и социальной динамики поведенческого расстройства у ребенка без исследования детерминант формирования поведенческих нарушений. При этом исследователи также отмечают необходимость анализа влияний микросоциума, в котором растет ребенок, на развитие у него имеющегося нарушения поведения. Ключевая роль воздействия микросоциума в происхождении нарушения поведения у ребенка отмечается многими психиатрами, педагогами и психологами. Ученые подчеркивают значительную роль воспитательных воздействий в семье в процессе формирования личности и деятельности ребенка.

Нами был проделан теоретический анализ, который показал, что категория «расстройство поведения» используется в психологии и в описательном и в диагностическом плане. Указанный термин чаще всего имеет недостаточно определенный характер, им обозначается комплекс социально деструктивных поведенческих особенностей, которые наблюдаются у детей или подростков.

Расстройство поведения (conduct disorder) в психологии понимается как [8]:

1. Психическое нарушение, которое встречается в детском и подростковом возрасте, которое связано с тем, что ребенком или подростком преднамеренно нарушаются базовые права другого человека, либо с тем, что ребенком проявляется агрессия и он наносит ущерб собственности других людей, обманывает или сбегает из дома. Указанное нарушение проявляется главным образом в отношении близких людей, сверстников, младших братьев и сестёр;

2. Всякое поведенческое нарушение, которое вызвано расстройством психики или нарушением личности.

Такие поведенческие проявления рассматриваются как неприемлемые практически во всех социальных контекстах. Расстройство поведения – это

склонность ребенка к непослушанию, открытому неповиновению, вербальной и физической агрессии, а также проявления гиперактивности, импульсивности, лживости, воровства, манкирования занятиями, вандализма и злоупотребления психоактивными веществами.

В диагностическом плане термином «расстройство поведения» обозначается специфическое психиатрическое расстройство, которое предполагает, что есть комплекс четко определяемых поведенческих симптомов, продиагностировать который возможно только если есть соответствие заданным критериям (например, возрастные рамки и продолжительность проявления симптомов) [1]. Расстройство поведения в большей мере выражается у мальчиков. Проявляется расстройство поведения, согласно результатам исследований, у девочек к 12 – 13 годам, у мальчиков в 9 – 10 лет [7].

В психопатологических классификациях расстройств, встречающихся у детей, можно найти обширный диагностический кластер деструктивных расстройств поведения. В этот класс включены гиперактивное расстройство с дефицитом внимания, оппозиционно-вызывающее расстройство и расстройство поведения в узком смысле [4]. Как отмечает В. В. Ковалев, расстройство поведения чаще всего содержит важнейшие признаки гиперактивного расстройства с дефицитом внимания и оппозиционно-вызывающего расстройства, однако является все же более тяжелым нарушением, так как многие симптомы часто связаны с серьезными юридическими последствиями [5].

Многочисленные исследования демонстрируют, что чаще всего антисоциальные подростки имеют проблемы поведения, начинающиеся в достаточно раннем возрасте. Эти проблемы проявляются различным образом в детском и подростковом возрастах и остаются и у взрослого человека. Однако, как отмечают исследователи, симптоматика может ослабнуть на любом возрастном этапе. Гиперактивное расстройство с дефицитом внимания и оппозиционно-вызывающее расстройство проявляются ранее, чем расстройство поведения. Поэтому исследователями отмечается, что практически у всех молодых людей с расстройствами поведения в узком смысле имелись ранее или гиперактивное расстройство с дефицитом внимания, или оппозиционно-вызывающее расстройство.

Однако нужно отметить, что, по данным проведенных исследований, только у 50% детей с гиперактивным расстройством с дефицитом внимания и оппозиционно-вызывающим расстройством позже диагностируется делинквентное поведение.

Итак, относительно младших школьников мы можем говорить только о преморбидных психологических особенностях поведения, которые на этапе подростковости могут проявляться как девиантное или даже делинквентное поведение. В психиатрическом контексте все это рассматривается как расстройство поведения. И в числе таких психологических особенностей можно указать расстройство в виде дефицита внимания с гиперактивностью, которое связано с нарушением поведения ребенка младшего школьного возраста.

Большая часть исследований, изучающих гиперактивность, – это клинически направленные работы. В качестве психофизиологической основы гиперактивного поведения в рассматриваемых исследованиях указывается незрелость, несовершенство, нарушение и расстройство работы головного мозга, протекающие по типу минимальной мозговой дисфункции – ММД. Но все еще недостаточно исследовано соотношение гиперактивности и минимальных мозговых дисфункций. В ряде исследований указывается, что минимальную мозговую дисфункцию можно рассматривать как причину, а гиперактивность – как следствие. Однако есть и исследования, в которых гиперактивность и ММД рассматриваются как параллельные и независимые друг от друга, либо исследования, в которых гиперактивность рассматривается как один из структурных компонентов самой минимальной мозговой дисфункции ММД (В.А. Гурьева, Н.Н. Заваденко, К.С. Лебединская, Г.Е. Сухарева, Ю.С. Шевченко и др.) [3].

Исследователи, рассматривающие проблему гиперактивного поведения с точки зрения проявления целого комплекса нарушений, которые отмечаются у этих детей, пишут, что главный дефект в данном случае имеет связь с недостаточными механизмами внимания и тормозящего контроля. Этими исследователями такие нарушения обозначаются как «синдром дефицита внимания» (Н.Я. Заваденко, Т.Ю. Успенская и др.) [2].

Е.К. Лютова, Г.Б. Мони́на и другие ученые утверждают, что среди основных проявлений гиперактивности можно выделить три блока: дефицит внимания,

двигательную расторможенность и импульсивность.

По мнению Е.Ю. Федоренко, Н.Ф. Логинова и других исследователей современная система обучения детей не приспособлена к работе с младшими школьниками с гиперактивностью.

Также надо отметить, что более ярко гиперактивность проявляется у детей как раз в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте [6]. Это период, когда происходит переход к новой – учебной – деятельности, и когда увеличивается интеллектуальная нагрузка на ребенка.

Итак, анализ психолого-педагогических и психопатологических исследований по рассматриваемой нами проблеме позволил сделать следующие выводы:

1. В психологии под расстройством поведения понимают как психические расстройства, встречающиеся в детском и подростковом возрасте, и проявляющиеся в том, что ребенок преднамеренно нарушает права другого человека, имеет склонность к проявлению агрессии и разрушению собственности других людей, обманывает или совершает побеги из дома, так и любые расстройства поведения, которые вызваны психическими нарушениями или расстройствами личности.

2. У младших школьников можно отметить психологические особенности поведения, которые на этапе подростка могут уже рассматриваться как антисоциальное поведение, которое является расстройством поведения в психопатологическом понимании. Такими психологическими особенностями является расстройство в виде дефицита внимания с гиперактивностью, которое связано с нарушениями поведения ребенка младшего школьного возраста.

3. Ученые, которые рассматривают проблему гиперактивного поведения как одно из проявлений целого комплекса расстройств, которые отмечаются у этих детей, указывают, что основное нарушение в данном случае связано с недостаточностью механизмов внимания и тормозящего контроля. Гиперактивный ребенок не в состоянии контролировать и регулировать собственные действия, его поведение не управляется существующими правилами. Наиболее выражено гиперактивность проявляется в младшем школьном возрасте. На данном возрастном этапе психологические особенности такого ребенка создают трудности в процессе овладения им учебной деятельностью.

4. Одним из факторов гиперактивности ребенка младшего школьного возраста является социальный – последовательность и систематичность воспитательных воздействий в семье.

Литература

1. Гудман Н., Скотт С. Детская психиатрия. М., 2007.
2. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М.: Академия, 2005. 256 с.
3. Заваденко Н.Н., Петрухин А.С., Соловьев О.И. Минимальные мозговые дисфункции у детей. М., 1997. 149 с.
4. Исаев Д.Н. Психопатология детского возраста: учебник для вузов. СПб.: СпецЛит, 2001. 463 с.
5. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста: руководство для врачей. М., 1995. 190 с.
6. Кучма В.Р., Брызгунов И.П. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей. М., 1994. 250 с.
7. Ушаков Г.К. Детская психиатрия. М.: Медицина, 1973. 392 с.
8. Энциклопедический словарь по психологии и педагогике, 2013. [Электронный ресурс] // URL: http://general_psychology.academic.ru/521/ (дата обращения: 02.11.2020 г.).

References

1. Gudman N., Skott S. Detskaja psihiatrija (*Child psychiatry*). Moscow, 2007.
2. Zavadenko N.N. Giperaktivnost' i deficit vnimanija v detskom vozraste: uchebnoe posobie dlja studentov vysshih uchebnyh zavedenij (*Childhood Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Study Guide for Higher Education Students*). Moscow: Akademija, 2005. 256 p.
3. Zavadenko N.N., Petruhin A.S., Solov'ev O.I. Minimal'nye mozgovye disfunkcii u detej (*Minimal brain dysfunction in children*). Moscow, 1997. 149 p.
4. Isaev D.N. Psihopatologija detskogo vozrasta: uchebnik dlja vuzov (*Psychopathology of childhood: a textbook for universities*). SPb.: SpecLit, 2001. 463 p.
5. Kovalev V.V. Psihiatrija detskogo vozrasta: rukovodstvo dlja vrachej (*Pediatric*

Psychiatry: A Guide for Physicians). Moscow, 1995. 190 p.

6. Kuchma V.R., Brjazgunov I.P. Sindrom deficita vnimanija s giperaktivnost'ju u detej (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children*). Moscow, 1994. 250 p.

7. Ushakov G.K. Detskaja psihiatrija (*Child psychiatry*). Moscow: Medicina, 1973. 392 p.

8. Jenciklopedicheskiy slovar' po psihologii i pedagogike (*Encyclopedic Dictionary of Psychology and Pedagogy*), 2013. [Elektronnyj resurs] // URL: http://general_psychology.academic.ru/521/ (data obrashhenija: 02.11.2020 g.).

УДК 159.92

В.Н. Леоненко

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры
психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Трущелёва А.В.

ОСОБЕННОСТИ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: Актуальность данной проблемы заключается в том, что первоначально необходимо изучить особенности познавательной деятельности дошкольников с нарушениями речи, затем правильно организовать коррекционно-развивающий процесс таким образом, чтобы он позволил ребенку проникнуть в мир социальных отношений, стимулировал развитие предметной, познавательной, трудовой, учебной деятельности, обеспечивая, таким образом, всестороннее развитие личности. Дети с речевыми нарушениями способны к развитию, которое осуществляется замедленно, со своеобразными отклонениями от нормы. Тем не менее, оно представляет собой поступательный процесс, вносящий качественные изменения в психическую деятельность детей.

Ключевые слова: познавательная деятельность, дошкольники с нарушениями речи, психика, общее недоразвитие речи, речевой дизонтогенез, высшие психические функции.

V.N. Leonenko

Supervisor: Senior lecturer of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Truscheleva A.V.

PECULIARITIES OF COGNITIVE ACTIVITY OF PRESCHOOLERS WITH SPEECH DISORDERS

Summary: The relevance of this problem lies in the fact that initially it is necessary to study the peculiarities of cognitive activity of preschoolers with speech disorders, then correctly organize a corrective and developmental process in such a way that it allows the child to penetrate the world of social relations, stimulates the development of substantive, cognitive, labor, educational activities, thus ensuring the comprehensive development of the personality. Children with speech disorders are able to develop, which is carried out slowly, with peculiar deviations from the norm. Nevertheless, it is a progressive process that makes qualitative changes in the mental activity of children.

Key words: cognitive activity, preschoolers with speech disorders, psyche, general speech underdevelopment, speech dysontogenesis, higher mental functions.

Проблема формирования познавательной деятельности детей представляет собой одну из наиболее важных и в то же время сложнейших проблем современной педагогической науки.

Включение познавательной деятельности является значимым аспектом образования в любом возрасте, но актуальность оно приобретает для детей старшего дошкольного возраста, так как одной из возрастных особенностей этой категории детей является их возрастающая активность в отношениях с окружающим миром, а также необходимость их подготовки к школьному обучению. Таким образом, не утрачивается интерес педагогов к вопросам активизации познавательной деятельности.

Необходимость системного подхода к исследованию особенностей и отдельных характеристик познавательной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья часто поднималась в отечественной литературе. В работах Т.А. Власовой и М.С.Певзнер, В.И. Лубовского, Л.И. Переслени, В.В. Лебединского, других отечественных исследователей рассматриваются различные стороны системного исследования высших психических функций и умственной деятельности как таковой.

Одной из категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, у которых познавательная деятельность приобретает своеобразие, являются дети с разнообразными нарушениями речи.

Взаимосвязь в развитии речи и других психических процессов отмечается в случаях речевого дизонтогенеза. Многие авторы отмечают, что у детей с ОНР имеет место сложное сочетание нарушений речи и познавательной деятельности (Р.А. Белова-Давид, И.Т. Власенко, Ю.Ф. Гаркуша) По мнению учёных, ОНР у детей является системным расстройством и затрагивает другие психические процессы.

Познавательная деятельность дошкольников с нарушениями речи характеризуется качественным своеобразием в формировании внимания, памяти, мышления, речи. Такие особенности познавательной деятельности требуют специального построения педагогического процесса.

Актуальность данного исследования заключается в решении задач исследования основных составляющих познавательной деятельности и анализа проблем в развитии детей с нарушениями речи.

Логопедическая работа с детьми с нарушениями речи является основным звеном в системе целостного коррекционно-педагогического воздействия.

Проведённый системный анализ основной литературы по проблеме познавательной деятельности детей с нарушениями речи, а также анализ условий и детерминант интенсификации познавательной деятельности, показал, что отсутствуют целостные исследования системы факторов и механизмов интенсификации познавательной деятельности дошкольников с нарушениями речи в процессе логопедических занятий.

Педагогическая практика сегодня имеет достаточно разнообразный набор средств, способов, приёмов управления и организации познавательной деятельности дошкольников в различных видах деятельности. Вместе с тем этот применяемый в практике обучения и воспитания всех категорий детей набор, оказывается недостаточным в отношении детей, имеющих нарушения речи.

Своеобразие познавательной деятельности у данной категории детей требует особой организации коррекционной работы, учитывающей общую структуру дефекта, а также особенности развития их познавательных процессов.

Основное внимание на логопедических занятиях уделяется коррекции непосредственно речевых нарушений. Коррекции познавательной сферы в ходе логопедической работы отводится, как правило, второстепенная роль. В то же время, именно развитие познавательной сферы как одного из ведущих направлений в логопедической работе с дошкольниками, имеющими нарушения речи, позволит вместе с тем оптимизировать работу по преодолению речевых нарушений.

Познавательная деятельность – это деятельность субъекта, которая направлена на приобретение информации об объектах и явлениях реальной действительности, является одной из важнейших составляющих всех видов человеческой деятельности.

Старший дошкольный возраст крайне важен для психического развития, так как на первое место выходит целенаправленная познавательная деятельность, в процессе которой происходят главные изменения в психической сфере. Постепенно ведущее значение в структуре познавательных процессов начинает занимать мышление.

Условия нарушенного речевого развития обуславливают своеобразие всех свойств восприятия и формирования образов внешнего мира (замедленность, фрагментарность, схематичность, неполнота восприятия, бедность зрительных перцептивных образов и т.д.). Процесс развития познавательной деятельности детей нормальной и нарушенной речью имеет как общие, так и специфические особенности развития. Такие существенные свойства внимания, как устойчивость, распределяемость и переключаемость, у дошкольников с речевыми нарушениями развиты слабо. Внимание детей с нарушениями речи характеризуется неустойчивостью, низкой концентрацией и переключаемостью, а также небольшим объёмом. Память детей с нарушениями речи, отличаясь от одноименного процесса у их сверстников с нормальным развитием, характеризуется затрудненностью и специфичностью протекания запоминания, сохранения и воспроизведения у данной категории детей. Развитие мышления дошкольников с нарушениями речи имеет целый ряд особенностей: отмечается отставание уже на уровне наглядных форм мышления, задерживается формирование словесно-логического мышления; возникают трудности в решении задач на обобщение, сравнение, классификацию на наглядной основе, без специального обучения им мало доступно построение

умозаключений и доказательств; характерны дефицит мотивационного компонента, проявляющегося в крайне низкой познавательной активности; длительная несформированность операционного компонента; нарушение вербальной стороны мыслительных процессов. Среди специфических особенностей воображения дошкольников с нарушениями речи были выделены низкая его продуктивность, схематизм, стереотипии, бедные по содержанию образы-воображения, соскальзывание на образы памяти, низкие показатели оригинальности, гибкости, разнообразия решений и детализации рисунков, рассказов, игровых импровизаций. Целостное видение воображаемой ситуации сформировано у старших дошкольников с нарушениями речи фрагментарно.

Имея цель более детально изучить особенности развития познавательной деятельности старших дошкольников с ОНР нами было проведено исследование-эксперимент.

В процессе сравнительного изучения произвольного внимания дошкольников с нормальным и нарушенным речевым развитием было установлено, что познавательная деятельность вторых характеризуется отставанием в развитии. Среди специфических особенностей познавательной деятельности дошкольников с нарушениями речи были выделены недостатки зрительного восприятия в условиях создания помех, уменьшение объёма и продуктивности запоминания материала, низкий объём внимания, слабое распределение, низкая переключаемость различные затруднения при выполнении наглядно-образных мыслительных задач, низкая продуктивность воображения, схематизм, стереотипии, бедные по содержанию образы-воображения, соскальзывание на образы памяти, низкие показатели оригинальности, гибкости мышления и воображения.

Литература

1. Абкович А.Я. Изучение внимания у детей с ограниченными возможностями здоровья // Специальное образование. 2014. №4. С. 5-11.
2. Белякова Л.И., Гаркуша Ю.Ф., Усанова О.К., Фигередо Э.Л. Сравнительное психолого-педагогическое исследование дошкольников с общим недоразвитием речи и нормально развитой речью // Теория и практика коррекционного обучения дошкольников с речевыми нарушениями. М., 1991. С. 35-39.

3. Вакорина А.Д., Слюсарская Т.В. Развитие концентрации внимания у детей 5-го года жизни с общим недоразвитием речи III уровня посредством Монтессори-среды // Социализация растущего человека в контексте прогрессивных научных идей XXI века: социальное развитие детей дошкольного возраста // Сборник научных трудов I-ой всероссийской научно-практической конференции с международным участием / под общей редакцией Т.И. Никифоровой, Т.И. Гризик, Л.А.Григорович. Чебоксары, 2015. С. 127-129.

4. Гуменная Г.С. Развитие мнестических процессов у детей, страдающих моторной алалией. Речевые расстройства у детей и методы их устранения. М., 1978. С. 45-54.

5. Калягин В.А. Логопсихология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / В.А.Калягин, Т.С. Овчинникова. М., 2006. 320 с.

References

1. Abkovich A.Ja. Izuchenie vnimanija u detej s ogranichenymi vozmozhnostjami zdorov'ja (*Studying attention in children with disabilities*) // Special'noe obrazovanie. 2014. №4. P. 5-11.

2. Beljakova L.I., Garkusha Ju.F., Usanova O.K., Figiredo Je.L. Sravnitel'noe psihologo-pedagogicheskoe issledovanie doshkol'nikov s obshhim nedorazvitiem rechi i normal'no razvitoj rech'ju (*Comparative psychological and pedagogical study of preschoolers with general speech underdevelopment and normally developed speech*) // Teorija i praktika korrekcionnogo obuchenija doshkol'nikov s rechevymi narushenijami. Moscow, 1991. P. 35-39.

3. Vakorina A.D., Sljusarskaja T.V. Razvitie koncentracii vnimanija u detej 5-goda zhizni s obshhim nedorazvitiem rechi III urovnja posredstvom Montessori-sredy (*Development of concentration of attention in children of the 5th year of life with general speech underdevelopment of the III level through the Montessori environment*) // Socializacija rastushhego cheloveka v kontekste progressivnyh nauchnyh idej XXI veka: social'noe razvitie detej doshkol'nogo vozrasta // Sbornik nauchnyh trudov I-oj vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii s mezhdunarodnym uchastiem / pod obshhej redakciej T.I. Nikiforovoj, T.I. Grizik, L.A.Grigorovich. Cheboksary, 2015. P. 127-129.

4. Gumennaja G.S. Razvitie mnesticheskikh processov u detej, stradajushhih motornoj alaliej. Rechevye rasstrojstva u detej i metody ih ustraneniya (*Development of mnestic processes in children suffering from motor alalia. Speech disorders in children and methods for their elimination*). Moscow, 1978. P. 45-54.

5. Kaljagin V.A. Logopsihologija: ucheb. posobie dlja stud. vyssh. ucheb. zavedenij (*Logopsychology: textbook. manual for stud. higher. study. institutions*) / V.A.Kaljagin, T.S. Ovchinnikova. Moscow, 2006. 320 p.

УДК 376.36

Н.Е. Лысова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Шорохова М.В.

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный
педагогический университет» (г. Новосибирск).

СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ НАВЫКА САМОКОНТРОЛЯ ПРИ ПИСЬМЕ У ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: Статья раскрывает актуальную на сегодняшний день проблему состояния навыка самоконтроля в процессе реализации письма у обучающихся младших классов с ограниченными возможностями здоровья. На данный момент отмечается увеличение числа школьников с ограниченными возможностями здоровья, у которых часто обнаруживаются проблемы с письмом, обусловленные нарушением программирования, регуляции и контроля психической деятельности. Доказано, что самоконтроль, как один из ведущих метакогнитивных процессов, оказывает непосредственное влияние на усвоение учениками учебного материала, в частности на формирование навыков письма в начале обучения. Чем выше уровень сформированности самоконтроля, тем легче детям дается обучение письму, тем меньше они допускают орфографических и системных ошибок на письме. Актуальность данной статьи заключается в систематизации исследований, посвященных изучению состояния навыка самоконтроля у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья с нарушениями письма. Автором раскрываются понятие и виды самоконтроля письма, анализируется становление

самоконтроля в онтогенезе, а также описываются особенности самоконтроля при дизонтогенезе письма.

Ключевые слова: самоконтроль, письмо, нарушение письма, учебная деятельность, младшие школьники, ограниченные возможности здоровья.

N.E. Lysova

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sciences, Associate Professor Shorokhova M.V.
FSBEI HE "Novosibirsk State Pedagogical University" (Novosibirsk).

MODERN RESEARCH ON THE STATE OF SELF-CONTROL SKILLS IN WRITING IN SCHOOLCHILDREN WITH DISABILITIES

Summary: The article reveals the current problem of the state of self-control skills in the process of writing implementation in primary school students with disabilities. At the moment, there is an increase in the number of students with disabilities who often have problems with writing due to violations of programming, regulation and control of mental activity. It is proved that self-control, as one of the leading metacognitive processes, has a direct impact on students learning of educational material, in particular, on the formation of writing skills at the beginning of training. The higher the level of self-control, the easier it is for children to learn to write, the less spelling and system errors they make in writing. The relevance of this article is to systematize research devoted to the study of the state of self-control skills in primary school children with disabilities with writing disorders. The author reveals the concept and types of self-control of writing, analyzes the formation of self-control in ontogenesis, and describes the features of self-control in the dysontogenesis of writing.

Key words: self-control, writing, violation of writing, educational activities, primary school children, limited health opportunities.

В последнее время прослеживается тенденция к увеличению числа школьников, которые не в состоянии самостоятельно осваивать общеобразовательную программу наравне со школьниками с нормой. Чаще всего такой категории детей присваивается статус ОВЗ и определяется специальная программа обучения. И у многих из них имеются трудности овладения письмом.

Письмо – это сложный вид речевой деятельности, который функционирует благодаря работе вербальных и невербальных компонентов речи. Если любой из этих компонентов нарушается, нарушается полноценное функционирование процесса письма.

Навык самоконтроля, являясь ведущим метакогнитивным процессом, играет одну из основных ролей в освоении учащимися учебного материала. Если данный навык сформирован недостаточно, то это сказывается на качестве успеваемости ребенка по учебным материалам, а также на дальнейшем изучении школьной программы. Ученики с нарушениями развития испытывают многочисленные трудности при освоении школьной программы, вследствие недостаточной сформированности речевых процессов, познавательных и прочих функций, которые непосредственно влияют на становление волевых процессов, таких как саморегуляция и самоконтроль. Это является одной из ключевых причин неуспеваемости данной категории детей, поскольку именно регулятивные процессы способствуют своевременному усвоению учебного материала, формированию навыков чтения и письма. Из этого следует, что проводить коррекционную работу по развитию самоконтроля необходимо в начале обучения, поскольку в этот период происходит становление учебной деятельности.

Р.И. Лалаева, В.Я. Ляудис в своих работах определяют, что трудности письма у учащихся нередко возникают не в результате недоразвития речи, а вследствие нарушения функционирования невербальных форм психических процессов, что чаще всего встречается у школьников с ограниченными возможностями здоровья [7, 9].

Из вышесказанного можно заключить, что навык самоконтроля является ведущим компонентом регулирования различных видов деятельности. В частности этот навык играет первостепенную роль в становлении навыка письма у детей, являясь важнейшим условием повышения качества обучения. Поэтому данный навык достаивается изучения уже долгое время.

В настоящее время имеется множество формулировок понятия «самоконтроль» в области психологии, нейрофизиологии и педагогики (П.Я. Гальперин [3], Г.М. Криницына [5], Г.С. Никифоров [6]). Однако большинство из них в равной мере выражают суть этого понятия и определяют его как сравнение выполняемых

действий с эталоном. Одни авторы понимают его как конкретный результат действия, другие – как само содержание и последовательность выполнения действия.

Е. Ф. Попова в своем исследовании определила, что навык самоконтроля в процессе письма является заключительным. Она отмечает, что благодаря самоконтролю осуществляется сверка учащимися написанного с образцом. Однако, если данный навык не сформирован, то дети не могут отыскивать ошибки, отличаются невнимательностью, что может свидетельствовать о нарушении письма [10].

Интересными для рассмотрения являются виды самоконтроля письма, выделенные Д. Б. Элькониным. Так автором описывается три вида: текущий, итоговый и предвосхищающий. Текущий контроль письма определяется как процесс, при котором письмо базируется на чтении ранее написанного. Под итоговым контролем письма автор понимает заключительную операцию контроля после прекращения акта письма. Предвосхищающий самоконтроль позволяет пишущему ученику предвидеть конечный результат еще не свершившегося действия письма [11].

Г. С. Никифоров заключил, что дети младенческого возраста имеют возможность контролировать собственные действия. Этот процесс происходит на биологическом уровне. Но при этом у детей не сформованы навыки самоконтроля в социальном плане, то есть они не передаются на генетическом уровне. Поэтому автор заключает, что становление контроля собственной деятельностью происходит постепенно в процессе взросления и воспитания ребенка [6].

Такие исследователи, как Л. С. Выготский, Г. С. Никифоров отмечают, что основополагающим фактором формирования самоконтроля у детей является становление речевого развития. Они пишут о том, что развитие речи способствует развитию планирования и организации собственной деятельности [2, 6]. Согласно данным исследований Г.М. Криницыной, Г. С. Никифорова к концу дошкольного возраста дети достигают достаточного уровня развития самоконтроля общей произвольной и речевой деятельности [5, 6].

С поступлением в школу у детей начинают формироваться те навыки самоконтроля, которые необходимы в учебной деятельности. Изначально самоконтроль выступает как самостоятельная форма деятельности, внешняя по

отношению к основной задаче. С третьего класса дети в состоянии не только проверять результаты деятельности, но и контролировать процесс выполнения. В подростковом возрасте ученики понимают, что самоконтроль оказывает влияние на качество их обучения. Им становится доступным применение предварительного и предвосхищающего самоконтроля. А в старшем возрасте хорошо усваивают не только текущий и результирующий самоконтроль, но и предварительный [6].

Вышеизложенное еще раз подтверждает особую важность навыка самоконтроля в учебной деятельности, в частности при обучении письму, а также о необходимости проведения своевременной коррекционной работы, при его нарушении.

В концепции структурно-функциональной модели работы мозга А.Р. Лурия выделил три блока, одним из которых является блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности (III блок) [1]. Т. В. Ахутина отмечает, что в рамках этого блока происходит кинетическое программирование графических движений, а также планирование, реализация и контроль акта письма [1]. Недостаточное функционирование данного блока способно привести к нарушениям письма.

Так Т.В. Ахутина, Е.А. Логинова, изучая школьников с трудностями в обучении, в том числе в письме, выделили у них следующие нарушения саморегуляции: низкий контроль и планирование своей деятельности, неспособность самостоятельно заметить и исправить ошибки, сложности ориентировки в задании, а также включения в задание, импульсивность решений и инертность, трудности переключения с одного задания на другое. У таких детей отмечается несформированность графомоторного праксиса, а также затруднения рассредоточения внимания между технической стороной письма и орфографическими правилами [1, 8].

М.С. Конакова, проводя исследование навыков орфографического самоконтроля у учащихся начальных классов с ограниченными возможностями здоровья (ТНР, ЗПР, УО), определила, что дети при написании диктанта допускают большое количество как дисграфических, так и дизорфографических ошибок. У этих детей наблюдалось нарушение формирования навыка самоконтроля, которое

заклучается в низкой сосредоточенности на задании, неспособности соотнести действие с образцом, неполном разборе и рассмотрении образца выполнения задания со стороны учеников, а также в недостаточном сличении модели реализации задачи с итоговым результатом [4].

Таким образом, можно заключить, что нарушения функционирования блока программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности у учащихся младших классов с ОВЗ являются следствием несформированности регуляции собственной деятельности. Это может являться прямым следствием нарушения формирования процесса письма у данной категории детей.

Литература

1. Ахутина Т.В. Мозговые механизмы произвольной регуляции деятельности и формирование навыка письма у детей 7-8 лет // Физиология человека. 2001. № 4. С. 123-130.

2. Выготский Л.С. Обучение и развитие в дошкольном возрасте // Умственное развитие детей в процессе обучения: сборник статей. Москва-Ленинград: ГУПИ, 1935. С. 20-32. [Электронный ресурс]. URL: [http://psychlib.ru/mgppu/VUR/VUR-0201.htm#\\$p20](http://psychlib.ru/mgppu/VUR/VUR-0201.htm#$p20) (дата обращения 14.01.2020).

3. Гальперин П.Я. Экспериментальное формирование внимания. М.: Изд. Московского университета, 1974. 102 с.

4. Конакова М.С. Исследование орфографического самоконтроля у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья // Специальное образование. 2019. № 2 (54). С. 39-51.

5. Криницына Г.М. Педагогическая технология формирования речевой деятельности как одно из средств преодоления общего недоразвития речи у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии: дис. ... канд. пед. наук. Екатеринбург, 2009. 243 с.

6. Крылов А.А. Психология. М.: Издательство Проспект, 2005. 495 с.

7. Лалаева Р.И. Дисграфия // Хрестоматия по логопедии: в 2 т. Т. 2 / под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. М.: Владос, 1997. С. 502-511.

8. Логинова Е.А., Федотова П.К. Состояние неречевых психических функций у младших школьников с дисграфией // Материалы XI Международной научной

конференции. СПб.: Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина, 2015. С. 204-208.

9. Ляудис В.Я. Психологические основы формирования письменной речи у младших школьников. М.: Международная педагогическая академия, 1994. 148 с.

10. Попова Е.Ф. Оптимизация формирования предпосылок письма у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 2010. 220 с.

11. Эльконин Д.Б. Развитие устной и письменной речи учащихся. М.: ИНТОР, 1998. 110 с.

References

1. Ahutina T.V. *Mozgovye mehanizmy proizvod'noj reguljicii dejatel'nosti i formirovanie navyka pis'ma u detej 7-8 let (Brain mechanisms of voluntary regulation of activity and the formation of writing skills in children 7-8 years old)* // *Fiziologija cheloveka*. 2001. № 4. P. 123-130.

2. Vygotskij L.S. *Obuchenie i razvitie v doskol'nom vozraste (Preschool learning and development)* // *Umstvennoe razvitie detej v processe obuchenija: sbornik statej*. Moskva-Leningrad: GUPI, 1935. P. 20-32. [Elektronnyj resurs]. URL: [http://psychlib.ru/mgppu/VUR/VUR-0201.htm#\\$p20](http://psychlib.ru/mgppu/VUR/VUR-0201.htm#$p20) (data obrashhenija 14.01.2020).

3. Gal'perin P.Ja. *Jeksperimental'noe formirovanie vnimanija (Experimental formation of attention)*. Moscow: Izd. Moskovskogo universiteta, 1974. 102 p.

4. Konakova M.S. *Issledovanie orfograficheskogo samokontrolja u mladshih shkol'nikov s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja (Research of spelling self-control in primary schoolchildren with disabilities)* // *Special'noe obrazovanie*. 2019. № 2 (54). P. 39-51.

5. Krinicyna G.M. *Pedagogicheskaja tehnologija formirovanija rechevoj dejatel'nosti kak odno iz sredstv preodolenija obshhego nedorazvitija rechi u doskol'nikov s legkoj stepen'ju psevdbul'barnoj dizartirii: dis. ... kand. ped. nauk (Pedagogical technology of speech activity formation as one of the means of overcoming the general speech underdevelopment in preschoolers with a mild degree of pseudobulbar dysartiria: dis. ... Cand. ped. sciences)*. Ekaterinburg, 2009. 243 p.

6. Krylov A.A. *Psihologija (Psychology)*. Moscow: Izdatel'stvo Prospekt, 2005. 495

p.

7. Lalaeva R.I. Disgrafija (*Disgraphia*) // Hrestomatija po logopedii: v 2 t. T. 2 / pod red. L.S. Volkovoj, V.I. Seliverstova. Moscow: Vldos, 1997. P. 502-511.

8. Loginova E.A., Fedotova P.K. Sostojanie nerechevyh psihicheskikh funkcij u mladshih shkol'nikov s disgrafiej (*The state of non-speech mental functions in primary schoolchildren with dysgraphia*) // Materialy XI Mezhdunarodnoj nauchnoj konferencii. SPb.: Leningradskij gosudarstvennyj universitet im. A.S. Pushkina, 2015. P. 204-208.

9. Ljaudis V.Ja. Psihologicheskie osnovy formirovanija pis'mennoj rechi u mladshih shkol'nikov (*The psychological foundations of the formation of written speech in primary schoolchildren*). Moscow: Mezhdunarodnaja pedagogicheskaja akademija, 1994. 148 p.

10. Popova E.F. Optimizacija formirovanija predposylok pis'ma u detej doskol'nogo vozrasta s obshhim nedorazvitiem rechi: dis. ... kand. ped. nauk (*Optimization of the formation of prerequisites for writing in preschool children with general speech underdevelopment: dis. ... Cand. ped. sciences*). Moscow, 2010. 220 p.

11. Jel'konin D.B. Razvitie ustnoj i pis'mennoj rechi uchashhihsja (*Development of oral and written speech of students*). Moscow: INTOR, 1998. 110 p.

УДК 376.37

Н.А. МаксUTOва

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
кафедры дефектологии Калашникова В.А.
ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный
университет».

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВОЛЕВОЙ РЕГУЛЯЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

Аннотация: В статье рассмотрены характерные черты развития волевой регуляции деятельности у детей с нарушением речи по типу дизартрии, которые проявляются в нарушении процессов сосредоточения, целенаправленности, решительности, произвольности и т.д. Также описаны мнения разных авторов по данной проблеме.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, волевая регуляция

деятельности, нарушения речи, дизартрия, процессы развития.

N.A. Maksutova

Scientific adviser: Ph.D. ped. Sci., Associate Professor,
Department of Defectology Kalashnikova V.A.
FGAOU VO "North Caucasian Federal University".

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL FEATURES OF VOLITIONAL REGULATION OF ACTIVITY IN PRESCHOOL CHILDREN WITH DYSARTHRIA

Summary: The article describes the characteristic features of the development of volitional regulation of activity in children with speech disorders such as dysarthria, which are manifested in the violation of the processes of concentration, purposefulness, determination, arbitrariness, etc. The opinions of various authors on this issue are also described.

Key words: preschool children, volitional regulation of activity, speech disorders, dysarthria, development processes.

Развитие волевой регуляции деятельности у детей дошкольного возраста с дизартрией проходит ряд этапов, характерных для развития процессов волевой регуляции у детей в норме. Однако у детей с дизартрией развитие волевой регуляции имеет качественные особенности [2].

Среди особенностей волевой регуляции деятельности у детей дошкольного возраста с дизартрией можно выделить: проблемы развития процессов самостоятельности, целеустремленности, дисциплинированности, решительности, низкий уровень развития произвольного внимания, произвольного запоминания, логического мышления, сложности саморегулирования, планирования, принятие решения, контролирования эмоций и чувств и другое.

В своих работах С.Л. Киреевская отмечает, что основной особенностью развития волевой регуляции у детей с нарушением речи по типу дизартрии является их недостаточная концентрация внимания на выполнении какой-либо деятельности. Дети достаточно часто отвлекаются, у них слишком быстро происходит процесс насыщения от выполняемого действия. Например, ребенок, получив задание, может начать выполнять его правильно, но через очень короткое время интерес к

деятельности пропадает, и он начинает крутиться и вертеться, смотреть в окно, следить за действиями окружающих и т.д. Поэтому в работе с такими детьми важно привлечь их внимание к выполнению необходимого действия. Это можно сделать при помощи различного стимульного материала, чередования видов деятельности (например, выполнение задания-игра-выполнение задания-физминутка), разнообразия занятий [5].

По мнению автора, у детей с дизартрией страдает целенаправленность деятельности. Дети не умеют определять цель и достигать ее. Им не хватает внутренней мотивации, поэтому необходимо подкреплять их действия извне при помощи различного стимульного материала, например, сюжетных картинок, любимых игрушек и др. Целенаправленность деятельности регулируется при помощи процесса самоконтроля, который у детей с речевыми нарушениями также развит недостаточно. Поэтому при работе с такими детьми важно наличие внешнего контроля [5].

У детей с дизартрией серьезно нарушен процесс произвольного запоминания. Это влечет за собой сложности в запоминании и понимании инструкций, трудности построения плана действий и т.д. Корректировать это необходимо при помощи многократного повтора инструкции, сокращения и упрощения предъявляемой инструкции, тщательного разбора последовательности действий, показом наглядного примера и других приемов.

По мнению Л.В Лопатиной, дети дошкольного возраста с дизартрией имеют значительное ослабление таких волевых качеств, как терпение, выдержка и настойчивость, что осложняет процесс выполнения любой деятельности. Ребенок, чьи волевые качества ослаблены, отказывается от выполнения любого задания при появлении даже незначительных сложностей, а также категорически не готов к повторной его реализации. Впоследствии это влечет за собой трудности в повседневной жизни и будущем школьном обучении [3].

Проблемы могут появиться также при нарушении таких свойств волевой деятельности, как решительность и смелость. Недостаточное развитие решительности и смелости влечет за собой страх ребенка всего нового, проблемы в реализации непривычной для него деятельности и т.д.

Недостаточное развитие у детей с дизартрией имеет также такое качество, как самостоятельность, что находит отражение в отсутствии жизненного опыта. Ребенок не готов к самостоятельной деятельности даже в тех случаях, когда она вполне ему посильна. При преодолении дизартрических расстройств самостоятельность занимает важное место: ее отсутствие тормозит ход коррекционно-развивающей деятельности. Это происходит потому, что многое из такой деятельности необходимо выполнять ребенку не только на занятиях, но и дома, а ребенок оказывается к этому не готов [3].

У детей с дизартрией имеется нарушение дисциплинированности, что влечет за собой проблемы временных ограничений выполнения различной деятельности, а также неготовность выполнять задания без внешнего стимулирования.

По мнению О.В. Правдиной, при дизартрии вследствие серьезного речевого отклонения и значительных трудностей развития моторики у детей дошкольного возраста преобладают такие качества, как застенчивость, нерешительность, пассивность, замкнутость и т.д. Преобладание данных черт влечет за собой отрицательные качественные изменения волевой регуляции деятельности и поведения [6].

В исследованиях Р.И. Мартыновой было выявлено, что дети с дизартрией имеют задержку темпа психического развития и неустойчивость со стороны нервно-психической сферы: частые смены настроения, склонность к аффектам, раздражительность, что не позволяет таким детям в полном объеме контролировать и регулировать собственные действия [4].

По мнению К.П. Беккера и М. Совака, степень волевой регуляции детей с дизартрией зависит от степени осознания собственного дефекта, а также от возможности оценки возможных последствий реализации деятельности [1].

Сложности волевой регуляции деятельности у детей с дизартрией наблюдаются также в рамках регуляции речевых действий. Такие дети не способны к регуляции голоса, выполнению определенных речевых заданий и упражнений и т.д. Причем это зависит не только от органического поражения артикуляторного аппарата, но и от уровня волевой произвольности выполнения действий.

У детей с нарушением речи по типу дизартрии расстройства волевой сферы и

поведения, а также их регулирования, можно разделить на две группы. Первая группа характеризуется наличием у детей повышенной эмоциональной возбудимости, раздражительности, двигательной гиперактивности и т.п. Вторая группа нарушений представляет собой преобладание у детей качеств заторможенности, застенчивости, робости.

Склонность к колебаниям настроения у детей с дизартрией часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Повышенная эмоциональная возбудимость нередко сочетается с плаксивостью, раздражительностью и капризностью, что усиливается в новой для ребенка обстановке и при переутомлении. Для детей с дизартрией характерна незрелость мотивационно-потребностной сферы. У таких детей имеются проблемы с налаживанием межличностных связей, а также связей со взрослыми людьми. У дошкольников имеют место нарушения поведения, которые проявляются в виде агрессии и реакции протеста по отношению к окружающим. Описанные особенности отрицательно влияют на становление и развитие процессов волевой регуляции деятельности и поведения.

Таким образом, можно сказать, что волевая регуляция деятельности у детей дошкольного возраста с дизартрией имеет ряд особенностей. К ним можно отнести проблемы постановки целей, сложности по реализации деятельности для их достижения, трудности контроля собственной деятельности, а также оценивания полученных результатов. У таких детей наблюдается нарушение в формировании основных волевых качеств, регулирующих процесс произвольности деятельности, например, снижение уровня дисциплинированности, самостоятельности, ответственности, настойчивости, инициативности. У детей наблюдаются проблемы поведения и выражения эмоций, чувств и желаний. У них нарушен процесс волевого взаимодействия с окружающим миром и людьми.

Литература

1. Беккер Л.П., Совак М. Логопедия. М., 1981. С. 82-83.
2. Белякова Л.И. Логопедия. Дизартрия. М., 2013. С. 143-144.
3. Лопатина Л.В. Индивидуальные особенности детей со стертой дизартрией по состоянию неречевых и речевых функций. М., 2003. С. 215-220.
4. Мартынова Р.И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими

формами дизартрий и функциональной дислалией. М., 1997. С. 9-10.

5. Киреевкова С.Л. Особенности волевой сферы у детей с дизартрией // Молодой ученый. 2016. №5. С. 690-692. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://moluch.ru/archive/109/26569/>

6. Правдина О.В. Логопедия. М., 1973. С. 81-82.

References

1. Bekker L.P., Sovak M. Logopedija (*Speech therapy*). Moscow, 1981. P. 82-83.

2. Beljakova L.I. Logopedija. Dizartrija (*Speech therapy. Dysarthria*). Moscow, 2013. P. 143-144.

3. Lopatina L.V. Individual'nye osobennosti detej so stertoj dizartriej po sostojaniju nerekhevyh i rechevyh funkcij (*Individual characteristics of children with erased dysarthria on the state of non-speech and speech functions*). Moscow, 2003. P. 215-220.

4. Martynova R.I. Sravnitel'naja harakteristika detej, stradajushhих legkimi formami dizartrij i funkcional'noj dislaliej (*Comparative characteristics of children suffering from mild forms of dysarthria and functional dyslalia*). Moscow, 1997. P. 9-10.

5. Kireenkova S.L. Osobennosti volevoj sfery u detej s dizartriej (*Features of the volitional sphere in children with dysarthria*) // Molodoj uchenyj. 2016. №5. P. 690-692. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://moluch.ru/archive/109/26569/>

6. Pravdina O.V. Logopedija (*Speech therapy*). Moscow, 1973. P. 81-82.

УДК 159.952 + 159.974 + 373.3

К.Е. Маслакова

Научный руководитель: К.Е. Маслакова
МБОУ СОШ № 83 (г. Новосибирск).

СПЕЦИФИКА ПРОИЗВОЛЬНОГО ВНИМАНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: В настоящее время число детей с атипичным развитием, а именно с задержкой психического развития, активно растет. Дети младшего школьного возраста уже в начале школьного обучения испытывают значительные трудности в усвоении новых знаний. Неудачность зачастую связана с недостаточностью развития психических процессов, в том числе с низким уровнем сформированности

произвольного внимания.

Ключевые слова: произвольное внимание, младший школьный возраст, задержка психического развития.

K.E. Maslakova

Scientific adviser: K.E. Maslakova
MBOU secondary school No. 83 (Novosibirsk).

SPECIFIC ATTENTION IN CHILDREN OF YOUNG SCHOOL AGE WITH DELAYED MENTAL DEVELOPMENT

Summary: Currently the number of children with atypical development, namely with mental retardation, is actively growing. Children of primary school age already at the beginning of schooling experience significant difficulties in assimilating new knowledge. Failure is often associated with insufficient development of mental processes, including a low level of formation of voluntary attention.

Key words: voluntary attention, primary school age, mental retardation.

Психическую сторону жизни человека зачастую сравнивают с постоянно поступающим потоком различных явлений, образов, сложными процессами их осмысления, чувств и впечатлений, связанных с ними. Воспоминания прошлого, представления о будущем также относятся к составляющим психической сферы человека. В этот поток регулярно поступающей информации проникают все новые и новые «раздражители», полученные в процессе активной жизнедеятельности человека: общения с другими людьми и т. д. В связи с этим возникает вопрос: Каким образом психическая деятельность, находящаяся под влиянием такого многообразия факторов, удерживает определённое направление, а не превращается в неконтролируемое «половодье»? Столь значимая упорядоченность психики возможна благодаря наличию такого психического процесса как внимание.

В психологии изучению внимания посвящено немало трудов как отечественных, так и зарубежных исследователей. Теоретическим вопросом изучения процесса внимания занимались известные психологи, такие как: Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, П.Я. Гальперин, И.П. Павлов, С.Л. Рубинштейн, А.Р. Лурия, А.А. Ухтомский, Д.Н. Узнадзе, Э.Б. Титченер, Т. Рибо и др. Понятие внимания, его

сущности А.Р. Лурия определял как «отбор нужной информации, обеспечение избирательных программ действий и сохранение постоянного контроля над их протеканием» [7]. С.Л. Рубинштейн в своих трудах отражал процесс активности внимания как избирательную направленность на какой-либо объект и сосредоточенность на нем, углубленность в направленную на данный объект умственную деятельность. Качеством развития внимания определяется целостность и детальность восприятия, продуктивность мышления, прочность памяти. Таким образом, внимание лежит в основе познавательной активности, сопровождающей остальные психические функции, и отражает функционирование деятельности в целом.

В психологии существует несколько классификаций видов внимания. Наибольшее распространение в психологической науке заняла классификация по признаку произвольности, предпринятая Н.Ф. Добрыниным. В ней виды внимания упорядочены на 3 зоны по значению активности или пассивности субъекта. В первой зоне находится непроизвольное внимание, во второй – произвольное, последняя зона связана со спонтанным вниманием или, по словам Н.Ф. Добрынина, слепопроизвольным вниманием. Главная функция произвольного внимания – регулирование психических процессов, что и является качественным отличием от непроизвольного [2]. Произвольный вид внимания имеет тесную связь с волевыми качествами человека. В таком случае человек идет по пути преодоления себя и только волевыми усилиями способен сконцентрировать внимание и выполнять поставленную перед собой деятельность.

Рост числа детей, имеющих нарушения развития, длительное время является одной из наиболее актуальных проблем в психологии и педагогике. Основную часть детей, имеющих трудности в обучении, составляют дети, имеющие задержку психического развития (ЗПР). Говоря о задержке психического развития, подчеркивается именно временная особенность данного вида атипичного развития. Вследствие нарушенного развития у ребенка с ЗПР намного хуже происходит усвоение знаний и перенос их в обычную жизнь. Задержанное формирование и развитие познавательной деятельности обусловлено недоразвитием как психических процессов, так и эмоционально-волевой незрелостью. Таким образом, ЗПР

отражается как в интеллектуальной недостаточности, так и в расстройствах эмоционально-волевой сферы. Стоит подчеркнуть, что нарушения внимания у детей с ЗПР являются одной из наиболее нарушенных психических функций в развитии детей данной категории.

Произвольное внимание характеризуется уровнем развития свойств: концентрация, устойчивость, целенаправленное переключение, распределение и объем. Исследователи в области специальной психологии (В.В. Лебединский, Р.С. Немов, Т.В. Князева, Г.Е. Сухарева, Л.Н. Блинова, Л.И. Переслени, М.С. Певзнер, Л.Ф. Чупров, М.К. Акимова и др.) отмечают значительные нарушения в развитии произвольного внимания у детей с ЗПР. Рассмотрим специфику произвольного внимания у младших школьников с ЗПР.

В.В. Лебединский к специфичным чертам произвольного внимания у детей с ЗПР относил высокую отвлекаемость, вплоть до абсолютного отсутствия концентрации [6].

Т.Н. Князева к наибольшим трудностям в обучении детей с ЗПР относит, прежде всего, неустойчивость внимания. Низкий уровень распределения и концентрации внимания наиболее ярко проявляется тогда, когда ребёнок выполняет задание, и на него одновременно действуют раздражители извне. В большинстве случаев ребенок выглядит беспомощным, незаинтересованным, а иногда агрессивно настроенным при выполнении заданий, от которых требуется высокая концентрация и напряжение в целом. «Кроме того, внимание у детей с ЗПР отличается ограниченным объемом, неполнотой или фрагментарностью. Все эти нарушения внимания оказывают негативное воздействие и могут задерживать формирования понятий» [4].

В исследовании Л.Ф. Чупрова (1988) изучалась взаимосвязь произвольного внимания у детей с ЗПР с когнитивными процессами, такими как: восприятие, память и мышление. В своей работе исследователь обозначил следующие специфические черты: «дезорганизованность, рассеянность, трудности запоминания вербальных инструкций» [12]. Ошибки при выполнении заданий, по мнению Л.Ф. Чупрова, чаще всего являются результатом невнимательности, а не непонимания материала задания. В таком случае у ребёнка возрастает реагирование на

раздражители, появляющиеся из окружающей среды: громкие, резкие звуки, яркие предметы в т. ч. элементы собственной одежды.

Г.Ф. Кумарина отмечает наличие патологических характеристик произвольного внимания у детей с ЗПР даже при выполнении ими несложного задания. Их внимание не обладает устойчивостью, характеризуется малым объемом, все формы произвольности внимания, как правило, недоразвиты [5].

На уроках младшие школьники с ЗПР часто отвлекаются, выглядят рассеянными, время сосредоточенности достигает не более 10 минут. Г.И. Жаренкова отмечает значительный индивидуальный разброс показателей их деятельности. Так, для детей «первой группы» характерен наибольший уровень напряжения внимания и высокой работоспособности в самом начале выполнения задания, снижаясь в ходе продолжения работы. Дети «второй группы» более сконцентрированы после некоторого периода деятельности (этим детям необходимо предоставление дополнительного времени для того, чтобы в дальнейшем включиться в деятельность). У детей «третьей группы» проявляются периодические колебания внимания и неравномерный уровень работоспособности на протяжении всего времени произвольной деятельности [3].

М.К. Акимова отмечает у младших школьников с ЗПР низкий уровень объема внимания. Дети испытывают значительные трудности на уроках, когда требуется одновременно слушать учителя и зрительно воспринимать наглядный учебный материал. При восприятии «трудного» материала дети способны выполнить ранее изученные операции с числами, однако сразу же забывают, с какими числами они действовали, каким образом получили верный ответ. Описанный вид трудностей обусловлен ограниченно низким объемом произвольного внимания, так как в определенный период школьник способен сосредоточиться только на одном этапе своей деятельности [1].

Высокая отвлекаемость у школьников с ЗПР на внешние раздражители является одной из основных причин многочисленных ошибок, а соответственно и низкого темпа деятельности, результативности при выполнении заданий детьми [11].

Описанные характеристики произвольного внимания младших школьников с ЗПР ставят перед детьми немалые преграды в усвоении и переносе новых знаний, что

оказывает непосредственное негативное влияние на успеваемость по учебной программе. Помимо сниженной познавательной активности у учеников отмечается ярко выраженная утомляемость, истощаемость психических процессов, в результате чего у учащихся уже в начале школьного обучения отмечаются серьезные пробелы в полученных знаниях – все это не может не тормозить обучение и развитие детей.

Таким образом, рассмотренные особенности произвольного внимания у младших школьников с ЗПР требуют незамедлительного вмешательства в процессе специально построенной коррекционно-развивающей работы.

Литература

1. Акимова М.К. Психологическая диагностика: учебное пособие. СПб.: Питер, 2012. 304 с.
2. Добрынин Н.Ф. О теории и воспитании внимания // Советская педагогика. М., 1938. № 8. С. 12-32.
3. Жаренкова Г.И. Специфика учебной деятельности // Дети с ЗПР. М.: Педагогика, 1984. С. 135-151.
4. Князева Т.Н. Психологическая система обеспечения готовности младших школьников с задержкой психического развития к обучению в основной школе условиях интеграции в общеобразовательную среду: дис. ... докт. психол. наук. Н. Новгород, 2005. 392 с.
5. Кумарина Г.Ф. Обучение детей с проблемами в здоровье и развитии // Народное образование. 2014. № 6. С. 144-150.
6. Лебединский В.В. Нарушение психического развития у детей. М.: Изд-во МГУ, 1985. 168 с.
7. Лурия А.Р. Лекции по общей психологии. СПб.: Питер, 2006. 320 с.
8. Намаканов Б.А. Концепция когнитивных технологий в современной педагогике. Актуальные проблемы образования // Преподаватель XXI века. 2011. № 3. С. 39-48.
9. Певзнер М.С. Клиническая характеристика детей с задержкой развития // Дефектология. 1972. № 3. С. 3-8.
10. Педагогические сочинения в 10 т. Т. 4. Трудовое воспитание и политехническое образование / под ред. Ф.С. Озерской. М.: АПН, 1959. 630 с.

11. Переслени Л.И. Психодиагностический комплекс методик для определения уровня развития познавательной деятельности младших школьников. М.: Просвещение, 1996. 121 с.

12. Чупров Л.Ф. Особенности произвольного внимания младших школьников с задержкой психического развития: дисс. ... канд. психол. наук. М., 1988. 174 с.

References

1. Akimova M.K. Psihologicheskaja diagnostika: uchebnoe posobie (*Psychological diagnostics: textbook*). SPb.: Piter, 2012. 304 p.

2. Dobrynin N.F. O teorii i vospitanii vnimanija (*On the theory and education of attention*) // Sovetskaja pedagogika. Moscow, 1938. № 8. P. 12-32.

3. Zharenkova G.I. Specifika uchebnoj dejatel'nosti (*Specifics of educational activities*) // Deti s ZPR. Moscow: Pedagogika, 1984. P.135-151.

4. Knjazeva T.N. Psihologicheskaja sistema obespechenija gotovnosti mladshih shkol'nikov s zaderzhkoj psihicheskogo razvitija k obucheniju v osnovnoj shkole uslovijah integracii v obshheobrazovatel'nuju sredu: dis. ... dokt. psihol. nauk (*Psychological system of ensuring the readiness of primary schoolchildren with mental retardation to study in basic school in terms of integration into the general educational environment: dis. ... doct. psychol. sciences*). N. Novgorod, 2005. 392 p.

5. Kumarina G.F. Obuchenie detej s problemami v zdorov'e i razvitii (*Teaching children with health and developmental problems*) // Narodnoe obrazovanie. 2014. № 6. P. 144-150.

6. Lebedinskij V.V. Narushenie psihicheskogo razvitija u detej (*Mental developmental disorders in children*). Moscow: Izd-vo MGU, 1985. 168 p.

7. Lurija A.R. Lekcii po obshhej psihologii (*General Psychology Lectures*). SPb.: Piter, 2006. 320 p.

8. Namakanov B.A. Konceptcija kognitivnyh tehnologij v sovremennoj pedagogike. Aktual'nye problemy obrazovanija (*The concept of cognitive technologies in modern pedagogy. Actual problems of education*) // Prepodavatel' XXI veka. 2011. № 3. P. 39-48.

9. Pevzner M.S. Klinicheskaja harakteristika detej s zaderzhkoj razvitija (*Clinical characteristics of children with developmental delay*) // Defektologija. 1972. № 3. P. 3-8.

10. Pedagogicheskie sochinenija v 10 t. T. 4. Trudovoe vospitanie i politehnicheskoe

obrazovanie (*Labor education and polytechnic education*) / pod red. F.S. Ozerskoj. Moscow: APN, 1959. 630 p.

11. Peresleni L.I. Psihodiagnosticheskiy kompleks metodik dlja opredeleniya urovnja razvitiya poznavatel'noj dejatel'nosti mladshih shkol'nikov (*Psychodiagnostic complex of methods for determining the level of development of cognitive activity of younger students*). Moscow: Prosveshhenie, 1996. 121 p.

12. Chuprov L.F. Osobennosti proizvol'nogo vnimanija mladshih shkol'nikov s zaderzhkoj psihicheskogo razvitiya: diss. ... kand. psihol. nauk (*Features of voluntary attention of junior schoolchildren with mental retardation: diss. ... Cand. psychol. sciences*). Moscow, 1988. 174 p.

УДК 376.3

А.П. Матвеева

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент, доцент кафедры психофизиологии и безопасности жизнедеятельности Слюсарева Е.С.

ОСОБЕННОСТИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В СЛУЖБЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ

Аннотация: В статье представлены основные направления логопедической работы в Службе ранней помощи с детьми раннего возраста, описаны основные критерии задержки речевого развития детей. Раскрыты основные направления коррекционной работы логопеда в Службе ранней помощи с детьми раннего возраста.

Ключевые слова: дети раннего возраста с отклонениями в развитии, задержка речевого развития, коррекционно-логопедическая работа, психолого-педагогическое консультирование родителей, ранняя помощь.

A.P. Matveeva

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Psychophysiology and Life Safety Slyusareva E.S.

FEATURES OF LOGOPEDIC WORK IN PROVIDING ASSISTANCE TO

CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS IN THE EARLY AID SERVICE

Summary: The article presents the main directions of speech therapy work in the Early Assistance Service with young children, describes the main criteria for delayed speech development of children. The main directions of correctional work of a speech therapist in the Early Care Service for young children are revealed.

Key words: young children with developmental disabilities, delayed speech development, correctional speech therapy work, psychological and pedagogical counseling for parents, early help.

Проблема оказания логопедической помощи детям раннего возраста является актуальной для современной педагогики. Как мы знаем в последнее время, в российской Федерации есть негативные тенденции к росту числа детей с заболеваемостью и патологиями. Количество новорожденных с физиологической незрелостью составляет около 74%, а детей с неврологической патологией – до 86%. В итоге количество детей дошкольного возраста, которых можно считать абсолютно здоровыми составляет примерно 10%. (А.А. Баранов, Л. С. Намазова - Баранова, О.И. Маслова, Г.В. Яцык и др.) [5].

В службу ранней помощи родители чаще обращаются с запросом на запуск речи. Основными критериями задержки доречевого и речевого развития детей раннего возраста являются:

- в возрасте четырех месяцев ребенок не улыбается родителям, отсутствует эмоциональная реакция на все происходящее вокруг;
- отсутствие лепета;
- в возрасте восемнадцати месяцев возникновение сложностей с жеванием;
- в возрасте полтора года не говорит простых слов;
- в два года словарный запас ребенка составляет менее 20 слов. Не называет части тела, предметы одежды, быта.
- в три года говорит абсолютно неразборчиво, или наблюдается полное отсутствие речи [2, С. 2-3].

Если у ребенка в раннем возрасте выявлены физические или психические отклонения от нормального развития, необходимо сразу подключаться к

комплексной работе по устранению нарушений в развитии ребенка. В настоящее время в практику все больше входит диагностика детей раннего возраста и самое важное осознанность родителей или официальных представителей, о необходимости данной диагностики, что является ключевым моментом для Службы ранней помощи. Ведь именно родитель или официальный представитель обращается к специалистам за помощью для своего ребенка.

Чем раньше начинается коррекционная работа, тем успешнее результат ее воздействия, а значит у ребенка будет возможность обучаться в обычном дошкольном или школьном образовательной учреждении. Комплексная работа в Службе ранней помощи строится из нескольких направлений: медицинского, образовательного и социального. При этом в логопедической работе применяются педагогические принципы, которые специалисты адаптируют даже для ребенка самого раннего возраста.

Таким образом, при выявлении у ребенка раннего возраста (4-6 месяцев) отклонений в физическом или психическом здоровье, своевременное воздействие медико-психолого-педагогической помощи помогает к трем годам нормализовать функции примерно в половине случаев. То есть раннее вмешательство и систематическая помощь помогает добиться положительных результатов [5].

Главное направление Службы ранней помощи - комплексный междисциплинарный подход к образованию, социализации и реабилитации детей с ОВЗ.

В Службе ранней помощи помимо взаимодействия различных специалистов (медиков, специальных педагогов, психологов, дефектологов, логопедов и социальных работников), ведется работа со всей семьей ребенка, у которого имеются проблемы в развитии. Именно поэтому в первый год жизни ребенка, задачей ранней помощи является просвещение и обучение родителей. Часто происходит так, что родители ждут, когда ребенок подрастет и с ним станут заниматься различные специалисты. Служба ранней помощи учит родителей тому, что не нужно ждать, т.к. воспитание ребенка раннего возраста с особенностями в развитии довольно сложная задача. Родители должны научиться правильно и с пользой играть с ребенком, общаться, развивать его. Все окружение ребенка должно соответствовать - от

распорядка дня, до общего эмоционального фона [4].

Роль логопеда в Службе ранней помощи значительна, главными задачами являются:

- определение особенностей доречевого и речевого развития ребенка;
- подбор специальных педагогических методов и приёмов работы по стимуляции развития речи;
- разработка индивидуальной программы по активизации предпосылок к развитию речи;
- проведение занятий по стимуляции развития речи;
- обучение приемам стимуляции развития речи;
- проведение консультаций для родителей.

Логопедическая работа с детьми раннего возраста в Службе ранней помощи подразумевает большую методическую нагрузку. Программное и методическое обеспечение детей раннего возраста с отклонениями в развитии представляет собой нововведение. В коррекционную работу активно включается родитель, в том числе привлечение родителей к активному взаимодействию со своим ребенком не только дома, но и на логопедических занятиях [2].

Логопедическая работа имеет свои специфические особенности, это обусловлено возрастом ребенка. В период младенчества и раннего возраста речевые функции только начинают закладываться, соответственно о нарушении речи в этом возрасте говорить неуместно.

Первый год жизни у ребенка является доречевым периодом, и проявлением дизонтогенеза может быть задержка доречевого развития. Соответственно в два-три года при активном усвоении ребенком речевых средств коммуникации, нарушение будет определяться как задержка речевого развития, при этом тип нарушения еще не определен. Задержка речевого развития может проявляться в малой речевой активности ребенка, более позднем появлении голосовых реакции, звуковом однообразии. Эти критерии рассматриваются с точки зрения отставания в формировании речевой функции на одно или несколько эпикризисных сроков. Также под наблюдением логопеда в раннем возрасте рассматривается насколько гармонично протекает доречевое и речевое развитие ребенка, плавно или

скачкообразно, стабильная динамика протекания или же вероятен возврат на предыдущие ступени развития. Также логопед должен определить является ли задержка речевого развития единственным показателем дизонтогенеза, или же имеются сопутствующие нарушения в двигательной, сенсорной, эмоциональной и т.д. сферах. В Службе ранней помощи заключение логопеда является компонентом общего медико-психолого-педагогического заключения [3].

После обследования логопед совместно с другими специалистами разрабатывает индивидуально-ориентированные программы по стимуляции и коррекции речевого развития детей. Программа в себя включает:

- формирование невербальных форм общения;
- развитие понимания обращенной речи;
- стимуляция голосовых реакции;
- стимуляция собственной речевой активности ребенка;
- консультация родителей по вопросам нормативов речевого развития ребенка, проявлений дизонтогенеза в каждом случае, обучение простым логопедическим приемам [5].

Таким образом, можно сделать вывод о том, что влияет в большей степени на эффективность работы логопеда с детьми раннего возраста:

1. Сложность структуры дефекта и степень ее выраженности.
2. Осознанность родителями проблемной ситуации и мотивированность на помощь своему ребенку.
3. Систематичность посещения ребенком занятий.
4. Ответственное отношение родителей к коррекционно-развивающему процессу и активная работа с ребенком как на занятиях, так и в домашних условиях.

Литература

1. Акименко В.М. Речевые нарушения у детей / В.М. Акименко. Ростов н/Д: Феникс, 2008. 141 с.
2. Денисова С.В. Развитие речи ребенка от 1 до 2 лет: методические рекомендации. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.psychcentre26.ru/docs/SRP/forparents/SprMat/13_RazRechRebOt1Do2Let.pdf

3. Григоренко Н.Ю. Логопедическая работа в системе ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии (на базе службы ранней помощи) // Специальное образование. 2011. №1.

4. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста: науч. метод. пособие / Е. А. Екжанова, Е.А. Стребелева. СПб.: КАРО, 2008.

5. Приходько О.Г. Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям / О.Г. Приходько, О.В. Югова. М.: ООО «Деловые и юридические услуги «ЛексПраксис», 2015. 145 с.

References

1. Akimenko V.M. Rechevye narushenija u detej (*Speech disorders in children*) / V.M. Akimenko. Rostov n/D: Feniks, 2008. 141 p.

2. Denisova S.V. Razvitie rechi rebenka ot 1 do 2 let: metodicheskie rekomendacii (*The development of a child's speech from 1 to 2 years old: guidelines*). [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: http://www.psycentre26.ru/docs/SRP/forparents/SprMat/13_RazRechiRebOt1Do2Let.pdf

3. Grigorenko N.Ju. Logopedicheskaja rabota v sisteme rannej kompleksnoj pomoshhi detjam s otklonenijami v razvitii (na baze sluzhby rannej pomoshhi) (*Speech therapy work in the system of early comprehensive care for children with developmental disabilities (based on the early assistance service)*) // Special'noe obrazovanie. 2011. №1.

4. Ekzhanova E.A., Strebeleva E.A. Korrekcionno-pedagogicheskaja pomoshh' detjam rannego i doskol'nogo vozrasta: nauch. metod. posobie (*Correctional and pedagogical assistance to children of early and preschool age: scientific. method. allowance*) / E.A. Ekzhanova, E.A. Strebeleva. SPb.: KARO, 2008.

5. Prihod'ko O.G. Sistema rannej pomoshhi detjam s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja i ih roditeljam (*Early assistance system for children with disabilities and their parents*) / O. G. Prihod'ko, O.V. Jugova. Moscow: ООО «Delovye i juridicheskie uslugi «LeksPraksis», 2015. 145 p.

М.М. Панасенкова

Научный руководитель: М.М. Панасенкова
ГБУ ДПО «Ставропольский краевой институт
развития образования, повышения квалификации и
переподготовки работников образования» (г.
Ставрополь).

ОСОБЕННОСТИ КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АУТИСТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Аннотация: В данной статье рассматривается проблема детского раннего аутизма, а также особенности развития коммуникативных умений у детей дошкольного возраста с аутистическими расстройствами. Автором рассмотрены взгляды ученых на проблему детского раннего аутизма и развитие коммуникативных умений у детей дошкольного возраста.

Ключевые слова: коммуникативные умения, общение, детский ранний аутизм, коммуникация.

M.M. Panasenkova

Scientific adviser: M.M. Panasenkova
GBU DPO "Stavropol Regional Institute for the
Development of Education, Advanced Training and
Retraining of Educational Workers" (Stavropol).

PECULIARITIES OF COMMUNICATIVE SKILLS IN PRESCHOOL CHILDREN WITH AUTISTIC DISORDERS

Summary: This article deals with the problem of early childhood autism, as well as features of the development of communication skills in preschool children with autistic disorders. The author considers the views of scientists on the problem of early childhood autism and the development of communication skills in preschool children.

Key words: communication skills, *communication, early childhood autism, communication.*

Сегодня проблема раннего детского аутизма стала чрезвычайно важной, так как ситуация в мире такова, что с этим расстройством рождается все больше детей. Оно становится все более распространенным, затрагивает детей, у которых проблемы развития одного типа, но с разными способами их преодоления. Это говорит о том,

что проблема аутизма является набором расстройств аутистического спектра.

Под расстройствами аутистического спектра мы, в свою очередь, понимаем отдельный спектр психологических особенностей, характеризующих очень размытые рамки аномального поведения и некоторые трудности во взаимодействии и общении с окружающими.

Проблемой сложных речевых нарушений, в том числе и у детей с ранним детским аутизмом занимались и занимаются как зарубежные, так и отечественные ученые Л. Каннер, В.В. Лебединский, Т.И. Морозова, О.С. Никольская. Фонематическое восприятие у детей с ранним детским аутизмом отражено в работах Н.И. Дьяковой, Л.А. Зайцевой, Е.В. Колесниковой, Г.А. Каше, Н.М. Мироновой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной.

В клинической психологии термин ранний детский аутизм (РАС) используется зарубежными и отечественными авторами по медицинской классификации МКВ – XX, DSM – IV. Данная классификация позволяет клиническому психологу ориентироваться в категории заболеваемости, но не дает психолого-педагогических пояснений по поводу социального развития детей с РАС.

Современные родители активно пытаются вовлечь своих детей с РАС к социуму и нуждаются в психолого-педагогической поддержке адаптации детей в детском коллективе и развития коммуникативных способностей у них.

Такие современные ученые как Е.Р. Баенская, Е.С. Иванов, О.С. Никольская считают, что дети с РАС из-за отсутствия потребности к общению, неспособности поддерживать разговор, непонимания внутриличностных и межличностных проблем и многое другое не могут успешно социально развиваться в социуме.

В отечественной коррекционной педагогике и специальной психологии достаточно подробно описано клиническое состояние детей, страдающих детским аутизмом, дана характеристика специфических особенностей их речи и общения. В то же время отмечается недостаток диагностических методик, позволяющих оценить уровень сформированности коммуникативных навыков. Описаны отдельные методические приемы, направленные не столько на формирование коммуникативных навыков, сколько на развитие речи в целом (О.С. Никольская, Л.Г. Нуриева, С.А. Морозов, С.С. Морозова, Т.И. Морозова).

Под коммуникацией мы понимаем не только процесс передачи информации, но и ее активный обмен. В то же время при развитии коммуникативных навыков важно учитывать формальную сторону, чтобы исправить факт передачи информации.

В процессе общения партнеры могут влиять друг на друга. Обмен информацией предполагает воздействие на поведение партнера, в результате чего изменяется характер отношений, сложившихся между участниками процесса общения. Важно учитывать, что коммуникативное влияние возможно только в том случае, если человек, передающий информацию, и человек, получающий ее, имеют единую систему кодификации и декодирования; то есть только принятие единой системы ценностей позволяет партнерам понимать друг друга.

Согласно представлениям современных исследователей, коммуникация является структурной единицей общения.

Нарушение коммуникационного поведения является первым признаком аутизма в раннем детстве.

Одним из главных нарушений, препятствующих успешной адаптации при детском аутизме, является недостаток коммуникативных навыков. Отсутствие коммуникативных навыков проявляется в форме языковых ошибок или разговорной речи. Дети с аутизмом не являются инициаторами разговора, они его не поддерживают [6].

Развитие коммуникативных навыков у детей с аутизмом становится все более важным с каждым годом не только потому, что эта категория детей должна быть включена в сферу дошкольного и школьного образования, но также из-за отсутствия научно обоснованных психологических условий.

Изучение коммуникации человека и его способностей велось в педагогической психологии и в специальной психологии. О.С. Никольская, Л.Г. Нуриева, С.А. Морозов, С.С. Морозова отводят должное внимание данной теме. Стоит отметить труды и зарубежных исследователей. Большое значение имеют Работы Л. Каннера, Ханс Аспергера. Они разработали характеристику характеристик языка и общения у детей с аутизмом, но в то же время вы можете найти нюансы диагностических методов, которые можно использовать для оценки уровня готовности ребенка к коммуникативным навыкам, и разработать отдельные методологические приемы,

которые с большей вероятностью разовьют язык как направленный на развитие общения [8].

Навыки общения не развиты у детей с расстройствами аутистического спектра. Они не понимают, что достичь чего-то можно только посредством общения. Выполняя задание самостоятельно, расстраиваются, если это не получается. При аутизме очень важно знать особенности общения этих детей, так как нарушения развития вызваны социальным дефицитом [1].

Многие дети, страдающие аутизмом, испытывают трудности в общении, потому что их речевое восприятие нарушено, т.е. страдают экспрессивная и рецептивная коммуникации. Языковые расстройства отражают основную специфику аутизма, а именно отсутствие коммуникативного поведения. Поэтому развитие коммуникативной функции языка и коммуникационного поведения в целом нарушается у детей с аутизмом.

Выразительная сторона языка включает в себя способность правильно произносить звуки родного языка, иметь определенный запас слов, фраз, произносить определенные тексты и т.д. Восприимчивая сторона языка подразумевает способность воспринимать и распознавать родной язык.

Признаками нарушения экспрессивного общения у детей с аутизмом являются: стереотипный язык, быстрая / медленная эхолалия, путаница с местоимениями, специфическое использование языка, ограниченный выбор тем, игнорируемые интересы собеседника, отсутствие или странность зрительного контакта, трудности в контакте, невозможность внимания, неспособность обратить внимание делиться, говорите за себя, говорите о вещах, которые они не понимают,

Признаками нарушения рецептивного общения у детей с аутизмом являются: медленная обработка информации, трудности с распознаванием выражений лица и жестов, громкость голоса и интонации, буквальное понимание языка, частое недопонимание вопросов, непонимание ситуации.

Большинство аутичных детей вообще не говорят на языке. Вместо того, чтобы говорить, ребенок использует вокализации, которые сигнализируют о комфорте или дискомфорте, которые родители часто называют «пением» или «мычанием». Характерным в таких случаях является появление звуков, скопированных из не

хаотической среды ребенка, а иногда и контуры слов, которые можно различить только при наблюдении за родственниками.

В случаях, когда словарь аутичного ребенка быстро пополняется с возрастом, возникают языковые проблемы, которые называются семантико-прагматическим нарушением. Этот тип языковых нарушений характеризуется неспособностью использовать язык надлежащим образом для общения. Он характерен для высокофункционального аутизма и включает в себя следующие симптомы: ребенок обычно говорит в быстром темпе, не может слушать собеседника, постоянно прерывает его, не знает, как вести разговор и соблюдает приоритет, не может передавать информацию, обычно навязывает один и тот же предмет; Не понимает контекст разговора из-за специфики языкового восприятия; Он не понимает, что можно и что нельзя сказать.

Признаки аутистического расстройства – нарушение социального взаимодействия и общения, повторяющееся поведение и недостаток воображения – можно рассматривать только в тесной связи.

В отечественной литературе проблема развития коммуникативных навыков у детей с детским аутизмом до сих пор недостаточно развита. Описаны отдельные методы обучения, которые фокусируются не столько на развитии коммуникативных навыков, сколько на развитии языка в целом. Остаются вопросы о методах и методах психологического и образовательного воздействия, а также о разработке коррекционных программ для развития коммуникативных навыков у детей с аутизмом.

В связи с тем, что одним из основных недостатков, препятствующих успешной адаптации детей с аутизмом к детям, является нарушение коммуникативных навыков, зарубежными исследователями разработаны три основных подхода к развитию коммуникативных навыков у детей с аутизмом: психоаналитический, бихевиористский, психолингвистический.

Сторонники психоаналитического подхода рассматривают расстройства общения при аутизме как выражение внутренних психологических конфликтов. Авторы считают, что отсутствие общения является результатом нарушения уверенности в себе. Согласно ее идеям, развитие коммуникативных навыков у детей

с аутизмом происходит спонтанно как часть терапевтической работы, направленной на создание уверенности в себе и разрешение этих конфликтов. Большинство современных исследователей отвергают психоаналитический подход, поскольку считают необходимым целенаправленное развитие навыков общения у детей с аутизмом у детей.

Бихевиористский подход зародился в первой половине 1960-х. Его основателями стали О.И. Lovaas и его коллеги, которые предприняли первые попытки в развитии речи аутичных детей. Для этого использовалась оперантная тренировочная техника. Программы в этом направлении начались, в первую очередь, с обучения ребенка сидеть в кресле в течение определенного периода времени, установления зрительного контакта в соответствии с инструкциями и имитации движений взрослого. Затем его учили подражать отдельным звукам и словам и понимать их значение: ребенок должен был выбрать подходящий предмет или изображение в ответ на устное наставление учителя. Затем ребенка учили называть предметы, изображения или их знаки в ответ на словесный стимул (например, «Что это?» Или «Где куб?»). Дети, которые овладели этими навыками, получили простые предложения для ответов на вопросы (например, «Это шарик» или «Куб в коробке»).

В программах бихевиористского направления детально разрабатывались стимульные условия, контексты обучения, используемые подсказки, большое значение уделялось подкреплению правильных ответов. Самые ранние психолингвистические программы научили детей, как использовать соответствующие коммуникативные навыки в структурированных терапевтических упражнениях. В то же время вопрос переноса приобретенных навыков общения в повседневную жизнь не учитывался. Основная проблема заключалась в том, что дети не могли передавать спонтанно и в естественных условиях не использовали приобретенные навыки для передачи информации. Это привело к некоторым изменениям в программах: исследователи стали обращать внимание на «функциональность» коммуникативных навыков в повседневной жизни. В этом контексте они уделили большое внимание «естественному закреплению» навыков, что очень важно при работе с аутичными детьми.

По мнению многих зарубежных ученых, наиболее эффективным методом последующего обучения является обучение детей навыкам общения в естественных ситуациях. Таким образом, процесс педагогической коррекции основан на личных интересах и потребностях ребенка, что приводит к более высоким результатам обучения.

Особое внимание сторонники бихевиористского подхода уделяют обучению аутичных детей, не способных к овладению вербальными средствами коммуникации. Активная разработка методов обучения использованию альтернативных систем общения: жесты, выражения, картинки, пиктограммы, письмо. Альтернативные средства позволяют многим «не говорящим» аутичным детям овладеть базовыми навыками общения, необходимыми для успешной социальной адаптации.

Исследователи-сторонники психолингвистического подхода, в норме изучают онтогенетическое развитие детей и применяют эти знания для обучения детей с аутизмом. Они сравнивают порядок приобретения навыков общения в обычных и аутичных ситуациях. Рассмотрим вопрос о связи языка и связи с другими областями психического развития аутичного ребенка: когнитивным, социальным. Первые программы по обучению детей с аутизмом были разработаны Дж. Макдональдом, Д. Норстмайстером. Самые ранние исследования в этой области были посвящены синтаксической структуре языка детей с аутизмом. Затем возрос интерес к изучению семантических аспектов, т.е. Значение языковых единиц общения. Недавние исследования уделили особое внимание прагматическим аспектам общения. Рассматриваются вопросы о способности детей с аутизмом использовать язык в соответствии с его значением в различных социальных контекстах.

Важнейшим местом среди задач психокоррекции и воспитательной работы с детьми, имеющими аутистические расстройства, является развитие коммуникативных навыков. По нашему опыту, если в работе удастся добиться значительного прогресса в разработке вариантов общения – способность отвечать на вопросы других людей, выражать их пожелания, желания и т.д. Соответственно. - Улучшение качества жизни аутичного ребенка (подростка, взрослого) и его родственников – большой шаг. Поэтому неудивительно, что проблемам налаживания

адекватного общения в литературе по аутизму уделяется большое внимание в последние годы.

Анализ коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра будет неполным без учета социализации и игровых навыков. Социальные навыки, и как их неотъемлемая часть, игровые навыки являются наиболее важными навыками, которые должны приобретать аутичные дети. Без этих навыков ребенок с аутизмом не может иметь друзей или общения, учиться заниматься функциональной деятельностью и оказаться в ограниченном окружении, которое страдает от скуки, изоляции и депрессии. Первичное социальное взаимодействие определяется как способность ребенка быть окруженным сверстниками, не мешая им и не раздражая их, способность отслеживать движения сверстников глазами, играть в окружающей среде, делать запросы, отвечать на запросы и вопросы от сверстников.

Развитие игрового поведения детей с аутистическими расстройствами является важной основой их вовлечения в социальное взаимодействие. По мере того, как ребенок развивает игровое поведение, он учится воспринимать других, реагировать на инструкции и давать инструкции, изменять и координировать действия, подчинять действия правилам, прогнозировать события, ждать своего движения и т.д. Ребенок развивает способность использовать выражения и речь понимать абстрактный язык, брать на себя роль и понимать эмоции. Он учится проявлять сочувствие и находить друзей, помогать и получать помощь, разрабатывать стратегии для решения проблем. При высокофункциональном аутизме вероятность социальной адаптации может быть достаточной, но главная проблема – невозможность установить социальные контакты с людьми – сохраняется в той или иной степени на протяжении всей жизни.

Общеизвестно, что игровая активность включает в себя произвольные действия ребенка, и уровень случайности, конечно, может варьироваться в зависимости от возраста и уровня развития. Простейшей формой игровой активности является игра-копия, за которой следует функциональная, а затем более сложная игра – сюжет и ролевая игра.

Дети с аутизмом имеют свои игровые интересы. Они предпочитают использовать внутриигровой материал, который используется для автоматической стимуляции для выполнения игровых действий, связанных с кручением или

выравниванием объектов. Игровая деятельность таких детей носит стереотипный характер (манипулирование предметами, расстановка их в ряды, сортировка по цвету, форме, наливание воды, наливание песка, перелистывание книг). Такие дети при осмотре предметов используют все чувства: приближают их к лицу, пробуют на вкус, обоняют, чувствуют и осматривают их. Вы можете играть долго и однообразно с помощью обуви, шнуров, бумаги, переключателей, проводов и т. д.

Ролевые игры со сверстниками у этих детей не развиваются, поскольку им не хватает воображения и способности понимать и представлять чувства и намерения других людей, или они слабо развиты. Есть странные патологические превращения в определенную картину в сочетании с аутистическими фантазиями. В этом случае ребенок не замечает других и не разговаривает с ними. Но даже если ребенок с аутизмом не может выполнять обширные игровые действия, включая игру-симулятор, по крайней мере, важно иметь возможность имитировать действия, поскольку способность подражать является основой обучения и других важных вещей. Навыки в будущем, такие как язык. Имитация содержит любой компонент, так как ребенок выполняет и повторяет то или иное действие в соответствии с инструкциями взрослого.

Это не значит, что не все аутичные дети способны что-либо представить. Благодаря высокофункциональному аутизму и соответствующей подготовке дети могут изучать различные игровые действия. И это очень важная часть учебных программ для таких детей, потому что игра с аутичным ребенком может научить вас правилам поведения и навыкам адекватного общения. Без образовательной поддержки в развитии игрового поведения такие дети остаются изолированными в своей стереотипной игре и воспринимают окружающий их мир лишь в ограниченной степени.

В своей практической работе по развитию навыков общения у детей с аутизмом рекомендуется использовать игры и игровые упражнения, которые направлены на: развитие эмоциональной сферы, развитие языковых навыков, развитие навыков групповой работы.

Литература

-
1. Аутизм: возрастные особенности и психологическая помощь: метод. пособие для воспитателей, педагогов, психологов и дефектологов дошкол. и shk. общеобразоват. и спец. (корректирующих) учреждений / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг, И.А. Костин, М.Ю. Веденина, А.В. Аршатский, О.С. Аршатская. М.: Полиграф Сервис, 2003. 231 с.
 2. Алявина Е.А. Аутизм: практические рекомендации для родителей / Е.А. Алявина, С.С. Морозова, Т.И. Морозова. М.: Владос, 2012. 83 с.
 3. Баенская Е.Р. О коррекционной помощи аутичному ребенку раннего возраста. СПб.: Дидактика Плюс, 2001. 365 с.
 4. Богдашина О.Б. Аутизм. Определение и диагностика. Донецк: ООО Лебедь, 1999. 112 с.
 5. Гилберт К., Питерс Т. Аутизм. Медицинское и педагогическое воздействие: кн. для педагогов-дефектологов / пер. с англ. О.В. Деряевой, под науч. ред. Л.М. Шипицыной, Д.Н. Исаева. М.: ВЛАДОС, 2003. 144 с.
 6. Дети с нарушениями общения / К.С. Лебединская, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. М.: Просвещение, 1989. 95 с.
 7. Доленко О.В. Аутизм в дошкольном детстве – откровенный разговор (в помощь родителям). Запорожье: «Печатный мир», 2009. 140 с.
 8. Дети с нарушениями общения: Ранний детский аутизм / Лебединская К.С., Никольская О.С., Баенская Е.Р. М.: Просвещение, 1989. 95 с.
 9. Дячкина Е.С. Формирование коммуникативных способностей детей с расстройствами аутистического спектра методами психолого-педагогической коррекции / Е.С. Дячкина, А.Д. Холодная, Е.В. Моисеева // научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т.10. С. 1-5. URL: <http://e-koncept.ru/2016/56808.htm>.
 10. Ихсанова С.В. Система диагностико-коррекционной работы с аутичными дошкольниками. СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2017. 208 с.

References

1. Autizm: vozrastnye osobennosti i psihologicheskaja pomoshh': metod. posobie dlja vospitatelej, pedagogov, psihologov i defektologov doshk. i shk. obshheobrazovat. i spec. (korrektirujushhih) uchrezhdenij (*Autism: age characteristics and psychological*

assistance: method. manual for educators, teachers, psychologists and defectologists of preschool children. and shk. general education. and special (corrective) institutions) / O.S. Nikol'skaja, E.R. Baenskaja, M.M. Libling, I.A. Kostin, M.Ju. Vedenina, A.V. Arshatskij, O.S. Arshatskaja. Moscow: Poligraf Servis, 2003. 231 p.

2. Aljavina E.A. *Autizm: prakticheskie rekomendacii dlja roditelej (Autism: Practical Guidelines for Parents)* / E.A. Aljavina, S.S. Morozova, T.I. Morozova. Moscow: Vlados, 2012. 83 p.

3. Baenskaja E.R. *O korrrekcionnoj pomoshhi autichnomu rebenku rannego vozrasta (About corrective assistance to an autistic young child)*. SPb.: Didaktika Pljus, 2001. 365 p.

4. Bogdashina O.B. *Autizm. Opredelenie i diagnostika (Autism. Definition and diagnosis)*. Doneck: OOO Lebed', 1999. 112 p.

5. Gilbert K., Piters T. *Autizm. Medicinskoe i pedagogicheskoe vozdejstvie: kn. dlja pedagogov-defektologov (Autism. Medical and pedagogical impact: book. for teachers-defectologists)* / per. s angl. O.V. Derjaevoy, pod nauch. red. L.M. Shipicynoj, D.N. Isaeva. Moscow: VLADOS, 2003. 144 p.

6. *Deti s narushenijami obshhenija (Children with communication disabilities)* / K.S. Lebedinskaja, O.S. Nikol'skaja, E.R. Baenskaja, M.M. Libling. Moscow: Prosveshhenie, 1989. 95 p.

7. Dolenko O.V. *Autizm v doskol'nom detstve – otkrovennyj razgovor (v pomoshh' roditeljam) (Autism in preschool childhood - frank conversation (to help parents))*. Zaporozh'e: «Pечатnyj mir», 2009. 140 p.

8. *Deti s narushenijami obshhenija: Rannij detskij autism (Children with Communication Disabilities: Early Childhood Autism)* / Lebedinskaja K.S., Nikol'skaja O.S., Baenskaja E.R. Moscow: Prosveshhenie, 1989. 95 p.

9. Djachkina E.S. *Formirovanie kommunikativnyh sposobnostej detej s rasstrojstvami autisticheskogo spektra metodami psihologo-pedagogicheskoy korrrekcii (Formation of communicative abilities of children with autism spectrum disorders by methods of psychological and pedagogical correction)* / E.S. Djachkina, A.D. Holodnaja, E.V. Moiseeva // nauchno-metodicheskij jelektronnyj zhurnal «Koncept». 2016. T.10. P. 1-5. URL: <http://e-koncept.ru/2016/56808.htm>.

10. Ihsanova S.V. *Sistema diagnostiko-korrrekcionnoj raboty s autichnymi*

doshkol'nikami (*System of diagnostic and corrective work with autistic preschoolers*). SPb.: «DETSTVO-PRESS», 2017. 208 p.

УДК 159.922.736.3

Г.Н. Панькова

Научный руководитель: Г.Н.Панькова
ГБУ ДПО «Ставропольский краевой институт
развития образования, повышения квалификации и
переподготовки работников образования» (г.
Ставрополь).

РАЗВИТИЕ ИНТЕРАКТИВНОЙ СТОРОНЫ ОБЩЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ОВЗ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ЧЕРЕЗ СЮЖЕТНО-РОЛЕВУЮ ИГРУ

Аннотация: В жизни человека процессы коммуникации и общения имеют важную роль. Существуют специфические особенности коммуникативного развития у детей с ограниченными возможностями здоровья. Дети с ограниченными возможностями(ОВЗ) – это дети, нуждающиеся в получении специальной психолого-педагогической помощи и организации особых условий жизни, воспитания и образования, это дети, требующие особого внимания. Эффективным средством для развития интерактивной стороны общения у детей дошкольного возраста является сюжетно-ролевая игра.

Ключевые слова: общение, социальная реабилитация, коммуникативное развитие, интерактивная сторона общения, сензитивный период, социальная адаптация, дизонтогенез, инклюзивное образование, «зона ближайшего развития», социально-коммуникативные умения, расстройства аутистического спектра (РАС).

G.N. Pankova

Scientific adviser: G.N. Pankova
GBU DPO "Stavropol Regional Institute for the
Development of Education, Advanced Training and
Retraining of Educational Workers" (Stavropol).

DEVELOPING THE INTERACTIVE SIDE OF COMMUNICATION CHILDREN WITH DISABILITIES IN PRESCHOOL AGE THROUGH A STORY-ROLE-PLAYING GAME

Summary: Communication and communication processes play an important role in

human life. There are specific features of communicative development in children with disabilities. Children with disabilities are children in need of special psychological and pedagogical assistance and organization of special living conditions, upbringing and education, these are children who require special attention. An effective tool for the development of the interactive side of communication in preschool children is the story-role-playing game.

Key words: communication, social rehabilitation, communicative development, interactive aspect of communication, sensitive period, social adaptation, dysontogenesis, inclusive education, "zone of immediate development", social and communicative skills, autism spectrum disorders (ASD).

*Игра – это огромное светлое окно,
через которое в духовный мир ребенка
вливается живительный поток
представлений, понятий об окружающем
мире.*

Сухомлинский В. А

Человек по своей сути является социальным существом, следовательно, общение и взаимодействие с другими людьми является неотъемлемой частью его жизни.

А.Н. Толстой писал: «счастье отдельного человека вне общества невозможно, как невозможна жизнь растения, вырванного из земли и брошенного на песок».

Коммуникация должна быть изучена. Навык не приходит к человеку сам по себе, он достигается ценой усилий, затраченных на обучение [1].

Общение, как интегральная форма человеческой деятельности, является необходимым условием организации процесса социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. В процессе общения у ребенка развивается активная речь, которая является основой психического и личностного развития, он учится слушать и понимать поступающую к нему информацию и действовать в соответствии с ней. Она развивает не только коммуникативные, но и другие качества, необходимые для нормального вхождения в окружающий социальный мир.

Интерактивная сторона общения характеризуется тем, что в процессе общения люди стремятся не только передавать информацию, но и влиять друг на друга, вступая в обмен действиями, выполняя совместную деятельность [5].

У детей с ограниченными возможностями здоровья развивается общение с большой задержкой. На начальном этапе обучения дети обычно не умеют общаться друг с другом и даже не испытывают потребности в таком общении, так как у них вообще не развита коллективная деятельность [2].

Коммуникативное развитие – это одно из условий психического развития ребенка, позволяющее ему взаимодействовать друг с другом посредством общения и чувствовать себя полноценным членом общества. Особенно это касается детей с ограниченными возможностями.

М.И. Лисина указывает, что общение для ребенка – это активная деятельность, посредством которой ребенок пытается передать окружающим или получить от них определенную информацию, сформировать отношения с другими людьми, а также пытается координировать свои действия, а также удовлетворять духовные и материальные потребности [4].

Дошкольный возраст является наиболее чувствительным периодом для социальной адаптации. В старшем дошкольном возрасте закладываются основы поведения в обществе, соблюдения общепринятых норм и правил. Дошкольники еще не имеют предвзятого отношения друг к другу, они способны принимать своих «особых» сверстников с ограниченными возможностями как равных, не обращая внимания на их дефекты. В детском саду дети с различными способностями, с ограниченными возможностями здоровья и без них, должны научиться жить и взаимодействовать в едином обществе. Это одинаково важно для всех детей, так как позволит каждому ребенку максимально раздвинуть границы мира, в котором ребенок сможет реализовать свой интеллектуальный и социальный потенциал [4].

Следует отметить, что в настоящее время контингент воспитанников массовых дошкольных учреждений состоит из детей, как с нормальным течением психического развития, так и с различными вариантами психического дизонтогенеза. В связи с этим стандарт акцентирует внимание на необходимости коррекционной работы и/или инклюзивного образования, которые должны обеспечивать коррекцию нарушений

развития различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, освоение детьми образовательной программы, их разностороннее развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, а также социальную адаптацию. Конечно, особое внимание уделяется игровой деятельности в коррекционно-развивающей работе с такими детьми [2].

Необходимо создать ситуации, в которых дети нуждаются в общении, а затем предложить им адекватные средства общения. Такое общение может быть организовано даже тогда, когда дети играют рядом, а не вместе, то есть до появления сюжетно-ролевой игры. В дальнейшем нужно специально создавать ситуации, в которых невозможно действовать в одиночку, а нужно координировать свои действия с действиями игровые других детей.

Общение ребенка со сверстниками оказывает влияние на многие сферы его жизни. Это важное средство самопознания и формирования адекватного образа себя. Сверстник выступает для ребенка как своего рода зеркало, в котором он видит самого себя. Чувство сходства доставляет ему огромное удовольствие. Видя перед собой равное существо, он интуитивно понимает свое состояние, сравнивает его с самим собой. Общение со сверстниками является важнейшим источником когнитивного развития. Контакты между детьми дают им дополнительные впечатления, положительный опыт, возможность продемонстрировать свои умения. В процессе общения дети налаживают и совершенствуют совместную практическую и игровую деятельность, формируют представления о другом человеке равного возраста [3].

Ведущие педагоги и психологи подчеркивают, что там, где сама деятельность создает условия для сближения детей, отношения не только более выражены, но и лучше всего формируются. Потребность в общении со сверстниками у детей развивается прежде всего на основе совместной деятельности в игре, а также по поводу самой игры. Поэтому игры для развития коммуникативных навыков являются эффективным и действенным средством социализации детей в коллективе [5].

Игра – это основное занятие дошкольника, его способ познакомиться с окружающим миром и самим собой. Выготский Л. С. видел в игре неисчерпаемый источник личностного развития, сферу, определяющую "зону непосредственного

развития" ребенка. Появившись в раннем детстве, игра в дошкольный период становится для ребенка формой творческого осмысления окружающей жизни [8].

Сюжетно-ролевая игра идеально подходит для приобретения социальных навыков. Через игру дети учатся общаться с окружающими, четко выражать свои пожелания, просьбы, договариваться. У них развиваются навыки культурного поведения [9].

Поэтому для решения задачи развития у детей с ОВЗ социально-коммуникативных умений, доброжелательных чувств, коллективных отношений рационально использовать сюжетно-ролевую игру.

«В процессе таких игр ребенок может брать на себя различные роли и проживать различные ситуации из социальной жизни. Возможности будущей социализации во многом зависят от того, насколько полно развивалась сюжетно-ролевая игра в дошкольном возрасте» особенно у детей с ОВЗ [8].

Сюжетно-ролевая игра детей с ограниченными возможностями здоровья имеет свои особенности, связанные с определенными ограничениями здоровья, индивидуальным психофизическим уровнем развития [9].

Таким образом, игра ребенка с ОВЗ в развитии недолговечна, поверхностна и эмоционально бедна, а высшая форма игры-сюжетно-ролевая игра самостоятельно у детей не формируется. Для того чтобы дети овладели игровыми навыками на должном уровне, требуется систематическое и умелое руководство со стороны педагога, даже у нормально развивающихся дошкольников. А для большинства детей с ОВЗ сюжетно-ролевая игра без ведущей роли взрослого вообще не формируется. Можно научить ребенка с ограниченными возможностями сюжетно-ролевой игре, но это очень сложный, кропотливый процесс. Взяв на себя роль в игре, взрослый может управлять игрой, направляя действия ребенка в правильном направлении. Для начала, это должны быть простые, короткие игровые моменты (накормить куклу, помыть посуду и т.д.). взрослый человек должен постоянно комментировать все действия, показывать их наглядно, не сильно нагружая разнообразными действиями. Перед педагогом стоит задача постепенно приобщать такого ребенка к миру игры, обучая его различным игровым приемам, используя различные средства общения со сверстниками. В то же время важно проследить этапы формирования сложного

механизма сюжетно - ролевой игры. Для начала нужно использовать простые, короткие игровые моменты с предметами домашнего обихода и игрушками (накормить куклу, помыть посуду, загнать машину под мост или зайти в гараж и т.д.) [8].

Дети с ОВЗ часто отказываются вступать в игровые отношения со сверстниками из-за лексических, грамматических и фонетических отклонений в речи, а также из-за личностного и интеллектуального развития. Эти особенности детей с ОВЗ не проходят сами собой. Они требуют от педагогов специально организованной коррекционной работы. Для детей с ОВЗ игровая деятельность имеет особое значение, как необходимое условие развития и коррекции речи, познавательных процессов и личности в целом, но становится возможной только в специально организованных условиях, под руководством педагога, применяющего индивидуальный, дифференцированный подход к каждому ребенку.

Для детей с интеллектуальными нарушениями целесообразно начинать игру на близком и понятном им материале, охватывающем максимально широкий круг знаний, с которыми они знакомы из повседневной жизни. Поэтому начинать знакомство с сюжетно-ролевыми играми можно с игры «семья». Дети каждый день видят, что делает их мама (готовит еду, наводит порядок, укладывает ребенка спать) и им нужно начать играть с этим, затем постепенно добавить игру в "магазин" (нужно сделать покупки, чтобы приготовить обед), "автобус" (мы вводим правила пользования общественным транспортом и правила безопасности дорожного движения), "больницу" и т. д. Так постепенно игра "семья" дополняется новыми сюжетами. На примере близких жизненных ситуаций дети с ограниченными возможностями осваивают правила поведения, вырабатывают положительные привычки, позволяющие им осваивать близкое жизненное пространство [2].

В процессе обучения детей той или иной игре необходимо помогать им вести диалоги, приходя на помощь всякий раз, когда детям трудно выразить свою просьбу, желание или мысль в словесной форме.

Чтобы научиться общаться во время игры, строить диалоги, необходимо вовлекать детей с ограниченными возможностями здоровья в игры с детьми с нормальным развитием.

В категории детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) ролевые игры имеют еще большие особенности. Поскольку связи ребенка с миром нарушены, он не может естественным образом усвоить законы социальной жизни. «В отличие от обычных сверстников, аутичные дети надолго застревают на стадии изучения предметного мира. В то же время основным мотивом их манипуляций с предметами и игрушками являются привлекательные сенсорные свойства: яркие цвета, гладкая лакированная поверхность, звук» [4]. Разработка сюжетно-ролевой игры, требующей принятия на себя определенной роли и действий в соответствии с ней, затруднена для детей с РАС, а зачастую и невозможна без специальной коррекционной работы [2].

Книга Е. Янушко "Игры с аутичным ребенком" поможет организовать работу с детьми с РАС. При работе с дошкольниками с симптомами аутизма не следует ставить глобальные цели, часто они вообще не формируют совместную игру со сверстниками. Иногда адекватные действия с предметами, появление легкого интереса к игре и сверстника как партнера по игре, является огромным достижением для такого ребенка. Игра с другими детьми, как это обычно бывает, поначалу недоступна аутичному ребенку. На начальном этапе специального образования взрослый играет с ребенком, а иногда и "за ребенка". И только после кропотливой и поэтапной работы ребенок может быть подключен к играм с другими детьми [8].

Обобщая вышесказанное, можно сделать вывод, что ролевые игры очень полезны детям с ОВЗ в овладении социальным опытом, опытом поведения в различных ситуациях. Играя роли, дети учатся понимать действия и обязанности другого человека, развивают коммуникативные навыки, развивают умение взаимодействовать в совместной деятельности со сверстниками. У детей создается радостное настроение, удовлетворенность активной деятельностью, повышается познавательная активность, а также самооценка, преодолеваются существующие страхи, комплексы, формируется позитивное отношение к окружающим людям и миру в целом.

Литература

1. Бодалев А.А. Личность и общение. Избранные труды. М., 1983. 272 с.

-
2. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. М., 1973. 189 с.
 3. Галигузова Л.Н., Смирнова Е.О. Ступени общения от года до трех лет. М., 1992. 142 с.
 4. Ключева Н.В., Касаткина Ю.В. Учим детей общению. Популярное пособие для родителей и педагогов. Ярославль, 1996. 237 с.
 5. Леонтьев А.А. Психология общения. М., 1997. 351 с.
 6. Лисина М.М. Общение детей с взрослыми и сверстниками: общее и различное // Исследования по проблемам возрастной и педагогической психологии. М., 1990. 202 с.
 7. Общение и речь: развитие речи у детей в общении со взрослыми / Под ред. М.И. Лисиной. М., 1981. 208 с.
 8. Пиаже Ж. Речь и мышление ребенка. М., 1994. 526 с.
 9. Шмаков С.В. Учимся, играя. М.: ЦГЛ, 2004. 125 с.
 10. Эльконин Д.Б. Психология игры. – 2-е изд. М.: Просвещение, 1999. 360 с.

References

1. Bodalev A.A. Lichnost' i obshhenie. Izbrannye Trudy (*Personality and communication. Selected Works*). Moscow, 1983. 272 p.
2. Vlasova T.A., Pevzner M.S. O detjah s otklonenijami v razvitii (*About children with developmental disabilities*). Moscow, 1973. 189 p.
3. Galiguzova L.N., Smirnova E.O. Stupeni obshhenija ot goda do treh let (*The stages of communication from one to three years*). Moscow, 1992. 142 p.
4. Kljueva N.V., Kasatkina Ju.V. Uchim detej obshheniju. Populjarnoe posobie dlja roditelej i pedagogov. (*We teach children to communicate. Popular guide for parents and educators*). Jaroslavl' 1996. 237 p.
5. Leont'ev A.A. Psihologija obshhenija (*Psychology of communication*). Moscow, 1997. 351 p.
6. Lisina M.M. Obshhenie detej s vzroslymi i sverstnikami: obshhee i razlichnoe (*Communication of children with adults and peers: general and different*) // Issledovanija po problemam vozrastnoj i pedagogicheskoj psihologii. Moscow, 1990. 202 p.

7. Obshhenie i rech': razvitie rechi u detej v obshhenii so vzroslymi (*Communication and speech: the development of speech in children in communication with adults*) / Pod red. M.I. Lisinoj. Moscow, 1981. 208 p.

8. Piazhe Zh. Rech' i myshlenie rebenka (*Child's speech and thinking*). Moscow, 1994. 526 p.

9. Shmakov S.V. Uchimsja, igraja (*Learning by playing*). Moscow: CGL, 2004. 125 p.

10. Jel'konin D.B. Psihologija igry (*Game psychology*). – 2-e izd. Moscow: Prosveshhenie, 1999. 360 p.

УДК 159.922

Ю.В. Петригина

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Шаповаленко З.И.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ПЕРЦЕПЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Аннотация: В статье раскрыты функции, структура и особенности социальной перцепции как социально-психологического феномена, делается акцент на изучение проблемы социальной перцепции у детей с нарушениями в развитии. Подчёркивается важность социальной перцепции в построении взаимодействия и процессов взаимопонимания детей с ОВЗ.

Ключевые слова: общение, восприятие, социальная перцепция, взаимодействие, коммуникативная деятельность, межличностные отношения стереотипизация, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Yu.V. Petrigina

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate
Professor, Associate Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Shapovalenko Z.I.

PECULIARITIES OF SOCIAL PERCEPTION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Summary: The article reveals the functions, structure and features of social perception (as a socio-psychological phenomenon), focuses on studying the problem of

social perception in children with developmental disabilities. The importance of social perception in building the interaction and processes of mutual understanding of children with disabilities is emphasized.

Key words: social perception, perception, interpersonal relationships, stereotyping, communication, disability.

В современном мире актуальными становятся вопросы взаимодействия детей с ОВЗ между собой. Важнейшей стратегией российского общества является реформирование системы образования, которое подразумевает доступность полноценного и качественного образования для всех категорий граждан, включая лиц с нарушениями в развитии. Важной целью обучения и воспитания детей с ОВЗ является успешная социализация в обществе. Взаимоотношения и общение между детьми играет исключительную роль в любой деятельности, обеспечивающей полноценное развитие личности. В связи с этим социальная перцепция, как процесс восприятия и понимания другого человека, для детей с нарушениями в развитии является важным условием успешной социализации и интеграции в общество.

Данная тема особо актуальна, она освещает один из весьма значимых теоретических вопросов специальной психологии. Анализ научных данных показал, что на сегодняшний день проблема коммуникативного развития детей с ОВЗ недостаточно изучена. В немногочисленных исследованиях этой проблемы отсутствует единая методологическая платформа. Все они выполнены в рамках различных научных направлений и нацелены на решение отдельных задач этой глобальной проблемы. Вместе с тем, на данный момент имеется много открытых, требующих решения вопросов, а именно, развитие взаимодействия между детьми с ОВЗ. В научной литературе недостаточно представлен комплексный анализ процессов социальной перцепции ребенка по отношению к сверстнику, хотя именно сверстник, как объект восприятия, побуждает ребенка к сопоставлению себя и «другого», к отражению своих свойств через восприятие свойств «другого». Поэтому проблема особенностей социальной перцепции детей с ОВЗ остается на сегодняшний день открытой.

При этом анализ основных положений и результатов отечественных и зарубежных исследований процессов социальной перцепции позволяет сделать заключение о том, что социальная перцепция у детей с ОВЗ является одной из важнейших проблем в настоящее время. Важным периодом для детей с нарушениями в развитии является младший школьный возраст, так как именно в этом возрасте важно сформировать положительное отношение к сверстникам.

Процесс восприятия одним человеком другого выступает как обязательная составная часть общения, которая называется перцепцией.

В социальной психологии термин «социальная перцепция» означает восприятие, понимание и оценку людьми других людей, групп. Термин «социальная перцепция» был введен американским психологом Дж. Брунером, который в ходе экспериментов выявил, что восприятие человеком других людей зависит от его личностных особенностей и социокультурных факторов [1].

На основе внешней стороны поведения мы, по словам С. Л. Рубинштейна, как бы «читаем» другого человека, расшифровываем значение его внешних данных. Впечатления, которые возникают при этом, играют важную регулятивную роль в процессе общения. От меры точности «прочтения» другого человека зависит успех организации с ним согласованных действий [2].

Проблема восприятия и понимания человека человеком рассматривалась как зарубежными, так и отечественными исследователями, такими как Д. Браун, Д. Дженнингс, К. Дэвис, Г. Олпорт, Ст. Тулмин, Ф. Хайдер, Р. Хари, Бодалёв, Г. М. Андреева, Р. Б. Гительмахер, А. К. Мукашева, Л. А. Петровская, и др.

Исследователи показали, что социальная перцепция представляет собой сложный и многогранный процесс, отражающий взаимосвязанные процессы:

- восприятие внешних признаков людей;
- соотнесение их на основе восприятия с действительными характеристиками личности воспринимаемых людей;
- интерпретацию и прогнозирование возможного поведения воспринимаемых людей.

Процесс восприятия, с точки зрения А.С. Фомиченко, всегда сопровождается оценкой другого человека, на базе чего формируется определенное эмоциональное

отношение к нему и моделируется стратегия дальнейшего взаимодействия. Следовательно, социальная перцепция выполняет в процессе взаимодействия между людьми такие функции, как: познание себя, познание партнера по общению и взаимодействию, установление эмоциональных контактов и формирование готовности к совместной деятельности на основе взаимопонимания [8].

Наиболее полное представление о структуре социальной перцепции в межгрупповом аспекте представлено Г.М. Андреевой, которая в качестве ее основных компонентов выделяет объект, которого воспринимают, и субъект, который воспринимает. При этом, согласно автору, субъектом социальной перцепции может выступать исключительно индивид, который обладает способностью к восприятию. В результате социальной перцепции он воспринимает: во-первых, другого индивида, который принадлежит к «своей» социальной группе; во-вторых, другого индивида, принадлежащего к «чужой» социальной группе; в-третьих, собственную группу; в-четвертых, «чужую» группу [1].

Основными свойствами социальной перцепции выступают:

- активность субъекта восприятия, отражающая интерес к объекту восприятия и стремление к его познанию;
- целостность воспринимаемого, заключающаяся в сосредоточении внимания субъекта восприятия на смысловых и оценочных интерпретациях объекта социальной перцепции, а не только на аспектах порождения образа при восприятии определенной реальности;
- мотивированность субъекта восприятия, определяющая сочетание его познавательных интересов с эмоциональным отношением к объекту восприятия [8].

В результате социальной перцепции формируются образы или представления у субъекта восприятия как о самом себе, так и об объекте восприятия. Они обязательно отражают компоненты внешнего облика, которые прочно связываются с характерными психологическими чертами личности воспринимаемого.

По мнению Ж.И. Намазбаевой, социальная перцепция – это взаимно направленный процесс, который отражает взаимное познание, в первую очередь, тех качеств человека, которые представляются наиболее значимыми в данный момент времени для участников взаимодействия [6]. Следовательно, можно говорить о

доминирующих качествах личности в образе партнера по общению и взаимодействию, возникающих в процессе социальной перцепции.

Социальная перцепция обеспечивает взаимодействие людей, во многом определяет характер человека. Попадая в коллектив сверстников, дети с ОВЗ учатся быть самостоятельными, берут на себя ответственность за решение посильных задач. Для ребенка с ОВЗ детский коллектив является мощным ресурсом развития. Нельзя научить ребенка общаться со сверстниками, изолировав от них.

Е. И. Развухин обращает внимание на то, что дети с ОВЗ испытывают трудности при общении с окружающими. У них не развита инициатива в общении. Дети с ОВЗ легко вступают в контакт с родственниками и близкими друзьями, а общение с незнакомыми людьми вызывает наибольшие проблемы [5].

В немногочисленных исследованиях отмечаются нарушения у детей с ОВЗ различных компонентов общения: снижена потребность в общении, наблюдается недостаточность операциональной стороны общения. Недоразвитие смысловой стороны речи у этих детей создает препятствия в вербальном взаимодействии с окружающими, не позволяет детям адекватно реагировать на ситуацию общения, подталкивает к аффективным формам поведения во взаимоотношениях с окружающими.

В исследованиях Соловьева Н. Н. подчеркиваются сложности протекания данного процесса у детей с психическим недоразвитием: нарушение связи с миром; ограничение в мобильности; бедность контакта со сверстниками, взрослыми; недоступность многих культурных ценностей; сложившееся отторжение этой категории лиц в общественном сознании [7].

Изучение некоторых аспектов социальной перцепции, как указывает А.А. Бодалёв, связано с анализом различных аспектов восприятия как психического процесса, восприятия эмоций, восприятия физического облика человека и его действий, интерпретации невербального поведения, восприятия человека под влиянием интонационных установок [2].

У детей с ОВЗ часто наблюдаются дефекты развития восприятия. Об этом свидетельствуют, прежде всего, недостаточность, ограниченность, фрагментарность знаний детей об окружающем мире. Это не связано только с бедностью опыта

ребенка. Дети затрудняются в узнавании предметов, находящихся в непривычном ракурсе.

Как показывают исследования Е. Е. Дмитриевой, уже в дошкольном и младшем школьном возрасте для детей с ОВЗ сверстник выступает и как важнейший объект информации, и как субъект значимых межличностных отношений. Результаты данного исследования позволяют с определенной долей уверенности утверждать, что коммуникативное развитие детей с ОВЗ на этапе перехода к школьному обучению является определяющим фактором их школьной адаптации [3].

Изучение особенностей и специфики социальной перцепции по отношению к сверстнику у младших школьников с ОВЗ необходимо для оптимальной организации коррекционно-обучающего процесса, формирования внутригрупповых отношений, развития коммуникативных действий в процессе учебной деятельности. Недостатки в развитии социальной перцепции по отношению к сверстнику, неадекватность восприятия его эмоциональных, поведенческих, вербальных реакций в более старшем подростковом возрасте может привести к изоляции ребенка среди сверстников, когда потребность в них будет особенно сильна. Поэтому изучение и коррекция социально-перцептивных действий, как отмечает И.А. Коробейников, актуальны именно в младшем школьном возрасте, поскольку направлены, в том числе, на профилактику (предупреждение) негативного восприятия сверстников детьми с ОВЗ [4].

Подводя итоги, стоит констатировать тот факт, что дети с ограниченными возможностями здоровья испытывают значительные трудности в коммуникации. У ребенка с нарушениями в развитии наблюдается сниженность инициативы в общении. Дети с ОВЗ без затруднений вступают в контакт с близкими людьми, родственниками, а общение с посторонними вызывает трудности. Социальная перцепция – это важный психологический процесс, ответственный за осуществление человеком определенного социального поведения, позволяющего ребёнку успешно интегрироваться в общество, строить взаимоотношения с окружающими.

Литература

1. Андреева Г.М. Социальная психология: Учебник для высших учебных заведений. 50–е изд., испр. и доп. М.: Издательство "Аспект Пресс", 2017. 363 с.

-
2. Бодалев А.А. Восприятие и понимание человека человеком. М., 1982. 200 с.
 3. Дмитриева Е.Е. К проблеме коммуникативного развития дошкольников с легкими формами психического недоразвития / Е.Е. Дмитриева // Коррекционная педагогика. 2004. No 3. С. 33-37.
 4. Коробейников И.А. Особенности социализации детей с легкими формами психического недоразвития: дис. ... канд. психол. наук. М., 1997. 52 с.
 5. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1985. 29 с.
 6. Намазбаева Ж.И. Некоторые особенности личности учащихся вспомогательной школы: Методическое пособие. Алма-Ата: КазПИ им. Абая, 1985. 70 с.
 7. Соловьев Н.Н. Социально-психологические факторы интеграции в общество детей с ограниченными возможностями здоровья: дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2003. 21 с.
 8. Фомиченко А.С. Особенности социальной перцепции // Вестник Оренбургского государственного университета, 2017. No 2 (202). С. 17-20.

References

1. Andreeva G.M. Social'naja psihologija: Uchebnik dlja vysshih uchebnyh zavedeniĭ (*Social Psychology: A textbook for higher education*). 50–e izd., ispr. i dop. Moscow: Izdatel'stvo "Aspekt Press", 2017. 363 p.
2. Bodalev A.A. Vospriyatie i ponimanie cheloveka chelovekom (*Perception and understanding of man by man*). Moscow, 1982. 200 p.
3. Dmitrieva E.E. K probleme kommunikativnogo razvitiya doshkol'nikov s legkimi formami psihicheskogo nedorazvitiya (*On the problem of communicative development of preschoolers with mild forms of mental underdevelopment*) / E.E. Dmitrieva // Korrekcionnaja pedagogika. 2004. No 3. P. 33-37.
4. Korobeĭnikov I.A. Osobennosti socializacii detei s legkimi formami psihicheskogo nedorazvitiya: dis. ... kand. psihol. nauk (*Features of socialization of children with mild forms of mental underdevelopment: dis. ... Cand. psychol. Sciences*). Moscow, 1997. 52 p.
5. Lebedinskiĭ V.V. Narusheniya psihicheskogo razvitiya u detei (*Mental*

developmental disorders in children). Moscow: Izd-vo Mosk. un-ta, 1985. 29 p.

6. Namazbaeva Zh.I. Nekotorye osobennosti lichnosti uchashhihsja vspomogatel'noї shkoly: Metodicheskoe posobie (*Some features of the personality of students in a special school: Methodological guide*). Alma-Ata: KazPI im. Abaja, 1985. 70 p.

7. Solov'ev N.N. Social'no-psihologicheskie faktory integracii v obshhestvo detej s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja: dis. ... kand. psihol. nauk (*Socio-psychological factors of integration of children with disabilities into society: dis. ... Cand. psychol. Sciences*). SPB., 2003. 21 p.

8. Fomichenko A.S. Osobennosti social'noї percepcii (*Features of social perception*) // Vestnik Orenburgskogo gosudarstvennogo universiteta, 2017. No 2 (202). P. 17-20.

УДК 159.922.762

З.А. Третьякова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Шеховцова Е.А.

ОСОБЕННОСТИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРЕАКТИВНОСТЬЮ

Аннотация: В данной статье рассмотрены основные особенности межличностных отношений детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и их сверстниками, родителями и учителями.

Ключевые слова: дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью; межличностные отношения; социальное окружение; взаимодействие; социализация.

Z.A. Tretyakova

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate
Professor, Associate Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Shekhovtsova E.A.

FEATURES OF INTERPERSONAL RELATIONSHIPS OF PRESCHOOL CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

Summary: This article discusses the main features of interpersonal relationships between children with attention deficit hyperactivity disorder and their peers, parents and teachers.

Key words: children with attention deficit hyperactivity disorder; interpersonal relationships; social environment; interaction; socialization.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ), первоначально называемый «синдромом гиперкинетического поведения», впервые описанный М. Laufer и Е. Denhoff в 1957 году, считается одним из основных клинических проявлений минимальной мозговой дисфункции [12].

Термин «минимальная мозговая дисфункция» был предложен Е. Denhoff в 1959 году, официально введён в 1962 году на международной конференции по детской неврологии в Оксфорде и с тех пор широко используется в психологической и медицинской литературе для объяснения расстройств поведения и трудностей обучения, не связанных с выраженными нарушениями интеллектуального развития и не объясняемых видимыми органическими причинами, но проявляющихся «в возрастной незрелости отдельных высших психических функций и их дисгармоничном развитии». Чаще всего нарушения у этих детей бывают связаны с трудностями контроля собственной активности и поведения. Некоторые исследователи вместо термина СДВГ предложили пользоваться формулировкой «гиперактивное расстройство с дефицитом внимания» (ГРДВ), но она не получила большого распространения [12].

В результате изучения этого проблемного вопроса, в наши дни ему отводится роль отдельного специфического состояния мозговой дисфункции человека, исследованием которого занимаются специалисты различных профессиональных областей.

Результат исследования показал, что распространенность СДВГ в детской популяции колеблется от 3-х до 20 %, но среди детей с трудностями обучения в школе она достигает 80 % [3]. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью наблюдается у детей в возрасте от 3 до 15 лет, но наиболее часто проявляет себя в дошкольном и младшем школьном возрасте. Пик проявления синдрома гиперактивности приходится на возраст 6 - 7 лет, когда этот синдром становится существенным препятствием для обучения ребенка и его адаптации в детском образовательном учреждении.

В исследованиях отечественных специалистов синдром дефицита внимания и гиперактивности трактуется как «полиморфный клинический синдром, главным проявлением которого является нарушение способности ребенка контролировать и регулировать свое поведение, что выливается в двигательную гиперактивность, нарушения внимания и импульсивность» [1].

Ряд исследователей, таких как С. В. Феокистова, И. П. Брызгунов и другие, сходятся во мнении, что проблемы в усвоении школьной программы и межличностных отношений возникают уже в дошкольном возрасте. Поведение детей с этим синдромом характеризуется низкой эмоциональной устойчивостью, общей лабильностью, преобладанием в поведении импульсивных реакций, низким уровнем самоконтроля и произвольности [2, 9].

Выделены также характерные особенности эмоционально-волевой сферы, определяющие сбои в общении. Эти характеристики включают социальную тревогу, неуверенность в себе, низкую самооценку, которые, в свою очередь, негативно влияют на поведение ребенка и его способность контролировать себя во время межличностного взаимодействия с другими. Таким образом, Р.С. Дженсен отмечает, что примерно четверть детей с СДВГ имеют довольно высокий или повышенный уровень тревожности. Первопричинами таких особенностей автор выделяет конфликты в школе и в семье, в повторяющихся неудачах, связанных со становлением личности ребенка. Проявление симптомов СДВГ достигает своего максимума примерно в 7 лет. Другими словами, данный возраст считается чувствительным для формирования мыслительных процессов и социальных отношений с окружающими [13].

Исходя из вышесказанного, проблемы межличностного общения детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью до начала школьного обучения связаны с их вспыльчивостью, двигательной расторможенностью и отсутствием саморегуляции. Впрочем, у младших школьников эти трудности определяются другими причинами: низкой самооценкой, завышенным уровнем тревожности, демонстративностью как проявление сформированных этим периодом защитных механизмов. Другими словами, можно сделать вывод о том, что проблема данных детей не на поведенческом, а на личностном уровне дезадаптации. Дети плохо

адаптируются к изменяющимся условиям обучения, что может быть одним из проявлений нарушения общей психической адаптивности. Помимо личной дезадаптации, у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью нарушено социальное взаимодействие, что приводит к социальной дезадаптации.

Обозначенные особенности проявляются уже в начале школьного обучения. Дети нарушают социальные границы при общении с окружающими, позволяют себе резкие высказывания, проявляют жестокость. В результате такого поведения дети вызывают негативную реакцию учителей и агрессию со стороны одноклассников.

В целом коммуникативные трудности у детей с СДВГ проявляются на двух уровнях: макросоциальном и микросоциальном. Тот факт, что ребенок с СДВГ нарушает правила поведения в обществе, не соответствует ожиданиям социума, часто вызывает непонимание и отрицательную ответную реакцию со стороны окружающих.

Дети этой категории имеют проблемы не только в двигательной сфере, но и в общении. Зачастую они выступают инициаторами социального взаимодействия. В свою очередь ответная реакция на это взаимодействие неоправданно гипертрофирована и не соответствует содержанию ситуации. Дети не заинтересованы в соответствии социальным ожиданиям, им недоступно понимание нюансов межличностного общения.

Отечественные и зарубежные психологи в своих исследованиях выделяют факторы, которые в большей степени влияют на развитие проблем в социальном взаимодействии детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью:

1. Ребенок не может долго поддерживать коммуникативную контактную ситуацию, с трудом идет на контакт и устанавливает дружеское общение со сверстниками. Вследствие чего, среди детей возникает недовольство и отторжение его как элемента социального взаимодействия: «... шумит, не задумываясь, берет чужие вещи, мешает другим» [7].

2. Повышенная эмоциональность и неумение учитывать интересы сверстников. Во многом это связано со вспыльчивостью, недостаточным развитием произвольности. В результате другие дети отказываются контактировать с этим ребенком, что объясняется их импульсивностью, проявляющейся в чрезмерной

эмоциональной лабильности (они легко переходят от смеха к плачу и наоборот). На детей данное поведение воздействует отталкивающе и вызывает у них непонимание и отторжение.

3. Негативистическая демонстративность ребенка с СДВГ, которая, в некотором роде, является защитным механизмом, защищающим от страха отвержения, но в то же время, это обычная и наиболее доступная форма социального контакта [7].

4. Сложные взаимоотношения со взрослыми. Социальная среда требует, чтобы гиперактивный ребенок вел себя более предсказуемо, стабильно и эффективно, чем он может продемонстрировать. Отсутствие корректировки поведения в соответствии с ситуацией и расхождение ожиданиям приводит к перепадам настроения и излишней вспыльчивости. Вследствие нарушения данного баланса между поведением ребенка и социальными ожиданиями отсутствует согласованность во взаимодействии со взрослыми [7].

5. Особенности внутрисемейных отношений. Известно, что ребенок получает первый опыт успешного взаимодействия с социумом в семье, то есть родители являются первичным источником социализации. Наблюдая за отношениями между членами семьи, ребенок учится взаимодействовать с другими людьми, узнает поведение и формы отношений, которые сохраняются на протяжении всей его жизни.

Семья, воспитывающая ребенка с СДВГ, сталкивается с множеством трудностей как на уровне повседневного взаимодействия (соблюдение распорядка дня, точное выполнение задач, планирование своей деятельности), так и на более глубоком уровне межличностного общения. Известный американский психотерапевт Р. А. Баркли отмечает, что в семьях, воспитывающих детей с СДВГ, гораздо чаще встречаются разводы, семейные конфликты и жестокое обращение с детьми [11].

Низкая психолого-педагогическая компетентность родителей часто приводит к проблемам в социальном взаимодействии. Нередко родители, воспитывающие детей с описанным синдромом, ограничены в получении необходимых услуг по достаточно разным причинам: отсутствие доступа по месту жительства семьи, дороговизна оказываемой помощи, собственные предубеждения и страхи и т. д. В будущем это значительно сказывается на психологическом здоровье родителей, появляются

стрессы, что, в свою очередь, обуславливает трудности в отношениях с ребенком.

Изучение факторов, отрицательно влияющих на межличностные отношения детей с СДВГ с другими детьми и социальной средой, позволило сделать следующие выводы:

- сверстники склонны к негативному отношению к детям с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью, это вызывает у них агрессивные реакции;
- общение со сверстниками и взрослыми одинаково важно для детей с СДВГ;
- из-за недостаточного развития коммуникативных навыков детям с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью не удастся наладить конструктивное взаимодействие со сверстниками.

Эмпирические исследования, проведенные Труфановой Г.К., показали, что большой процент родителей детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью не принимает своих детей. Этим взрослым присущи стили воспитания по типу авторитарной гиперсоциализации (60%), «маленький неудачник» (25%) и «симбиоз» (15%). Такой стиль семейного воспитания, как «Кооперация», в большинстве своем, не встречается в семьях, воспитывающих детей с СДВГ. Взрослым сложно адекватно оценивать мотивы деструктивного поведения у своих детей. Сущность вышеизложенного сводится к следующему: по мнению родителей, многие действия движимы эгоизмом, своеволием, ленью, демонстрацией [8].

Романчук О.И. указывает на то, что дети с СДВГ во всех отношениях не оправдывают ожиданий своих родителей, которые, в свою очередь, не всегда могут принять своего ребенка. Авторы придерживаются точки зрения, что непрогнозируемость поведения данных детей и последствия их действий являются веским поводом для принятия ужесточенных мер в отношении ребенка, чтобы заставить его подчиняться. Вместе с тем, дети с описываемым синдромом ощущают свою неспособность регулировать свое поведение в соответствии с ситуацией, что негативно влияет на их эмоциональное благополучие [5].

Иначе говоря, нарушение семейных отношений у гиперактивного ребенка зачастую вызывает развитие внутрисемейных конфликтов, неблагоприятных вариаций взаимодействия в семье, которые, как правило, являясь негативными факторами, усугубляют проблему межличностных отношений.

Не вызывает возражения и тот факт, что для полноценного развития и воспитания ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивности к семье выдвигаются определенные требования. Уклонение от данных требований в обязательном порядке вызывает к усилению стресса, а в будущем может способствовать развитию хронического переутомления, ощущению бессилия, а в некоторых случаях и агрессии по отношению к своему ребенку.

Из сказанного ранее вытекает необходимость психологической и педагогической поддержки детей с СДВГ на начальных этапах поступления в образовательное учреждение с целью выявления проблем коммуникативных трудностей и развития эффективных коммуникативных навыков. Также немаловажное значение имеет работа с ближайшим окружением ребенка. Высокая компетентность родителей и педагогов способствует более успешной адаптации детей с СДВГ, как в личностном, так и в социальном аспектах. Психолого-педагогическая поддержка обязана быть ориентирована на грамотное понимание физиологических основ поведенческих особенностей, улучшение эмоционального состояния родителей и развитие навыков эффективного взаимодействия с этими детьми.

Литература

1. Белоусова Е.Д. Синдром дефицита внимания/гиперактивности / Е.Д. Белоусова, М.Ю. Никанорова // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2000. № 3.
2. Брызгунов И.П. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей / И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова. М.: Медпрактика, 2002. 92 с.
3. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте / Н. Н. Заваденко. М.: Академия, 2005. 256 с.
4. Лютова Е.К. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми / Е.К. Лютова, Г. Б. Моница. СПб.: Речь, 2000. 190 с.
5. Романчук О.И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей / О. И. Романчук. М.: Генезис, 2010. 336 с.
6. Синдром нарушения внимания с гиперактивностью у детей / А.В. Грибанов и др.; под ред. А.В. Грибанова. М.: Академический проект, 2004. 143 с.

7. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам / А.Л. Сиротюк. М.: ТЦ «Сфера», 2008. 128 с.

8. Труфанова Г.К. Проблема межличностных отношений у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью // Специальное образование. 2014. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-mezhlichnostnyh-otnosheniy-u-detey-s-sindromom-defitsita-vnimaniya-i-giperaktivnostyu>.

9. Феоктистова С.В. Психологические особенности гиперактивных детей младшего школьного возраста / С. В. Феоктистова // Альманах «Новые исследования». М.: Вердана, 2009. № 2 (19).

10. Халецкая О.В. Минимальная дисфункция мозга в детском возрасте / О.В. Халецкая, В.М. Трошин // Журнал неврологии и психиатрии. 1998. №9. С. 17-23.

11. Barkley R.A. International consensus statement on ADHD / R.A. Barkley // Clin. Child. Fam. Psychol. Rev. 2002. № 5. P. 32-34.

12. Laufer M.W. Hyperkinetic behavior syndrome in children / M.W. Laufer, E. Denhoff // Journal of Pediatrics. 1957. Vol. 50.

13. Jensen P. Attention deficit hyperactivity disorder: state of science-best practices / P. Jensen, J. Cooper. Kingston (NJ): Civic Research Institute, 2002. 67 p.

References

1. Belousova E.D. Sindrom deficita vnimanija/giperaktivnosti (*Attention Deficit/Hyperactivity Disorder*) / E.D. Belousova, M.Ju. Nikanorova // Rossijskij vestnik perinatologii i pediatrii. 2000. № 3.

2. Brjazgunov I.P. Deficit vnimanija s giperaktivnost'ju u detej (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children*) / I.P. Brjazgunov, E.V. Kasatikova. Moscow: Medpraktika, 2002. 92 p.

3. Zavadenko N.N. Giperaktivnost' i deficit vnimanija v detskom vozraste (*Childhood attention deficit hyperactivity disorder*) / N. N. Zavadenko. Moscow: Akademija, 2005. 256 p.

4. Ljutova E.K. Trening jeffektivnogo vzaimodejstvija s det'mi (*Training for effective interaction with children*) / E.K. Ljutova, G. B. Monina. SPb.: Rech', 2000. 190 p.

5. Romanchuk O.I. Sindrom deficita vnimanija i giperaktivnosti u detej (*Attention*

Deficit Hyperactivity Disorder in Children) / O. I. Romanchuk. Moscow: Genezis, 2010. 336 p.

6. Синдром нарушения внимания с гиперактивностью у детей (*Attention deficit hyperactivity disorder in children*) / A.V. Грибанов и др.; под ред. A.V. Грибанова. Moscow: Akademicheskij proekt, 2004. 143 p.

7. Сиrotjuk A.L. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам (*Attention deficit hyperactivity disorder. Diagnostics, correction and practical advice for parents and teachers*) / A.L. Sirotjuk. Moscow: TC «Sfera», 2008. 128 p.

8. Trufanova G.K. Problema mezhlchnostnyh otnoshenij u detej s sindromom deficita vnimanija i giperaktivnost'ju (*The problem of interpersonal relationships in children with attention deficit hyperactivity disorder*) // Special'noe obrazovanie. 2014. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-mezhlchnostnyh-otnosheniy-u-detey-s-sindromom-defitsita-vnimanija-i-giperaktivnostyu>

9. Feoktistova S.V. Psihologicheskie osobennosti giperaktivnyh detej mladshego shkol'nogo vozrasta (*Psychological characteristics of hyperactive children of primary school age*) / C. V. Feoktistova // Al'manah «Novye issledovanija». Moscow: Verdana, 2009. № 2 (19).

10. Haleckaja O.V. Minimal'naja disfunkcija mozga v detskom vozraste (*Minimal brain dysfunction in childhood*) / O.V. Haleckaja, V.M. Troshin // Zhurnal nevrologii i psihiatrii. 1998. № 9. P. 17-23.

11. Barkley R.A. International consensus statement on ADHD / R.A. Barkley // Clin. Child. Fam. Psychol. Rev. 2002. № 5. P. 32-34.

12. Laufer M.W. Hyperkinetic behavior syndrome in children / M.W. Laufer, E. Denhoff // Journal of Pediatrics. 1957. Vol. 50.

13. Jensen P. Attention deficit hyperactivity disorder: state of science-best practices / P. Jensen, J. Cooper. Kingston (NJ): Civic Research Institute, 2002. 67 p.

УДК 159.9

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Слюсарева Е.С.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОНТОГЕНЕЗЕ

Аннотация: В данной статье рассмотрены особенности формирования игровой деятельности в онтогенезе, раскрыты этапы формирования игровой деятельности. Кратко показаны особенности игры детей с РАС и даны принципы развития игровой деятельности у детей данной категории.

Ключевые слова: игра, игровая деятельность, расстройства аутистического спектра.

A.V. Usatova

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate
Professor, Associate Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Slyusareva E.S.

FEATURES OF GAME ACTIVITY FORMATION IN ONTOGENESIS

Summary: In this article the features of the formation of gaming activity in ontogenesis are considered, and the stages of the formation of gaming activity are revealed. The features of the game of children with ASD are briefly shown and the principles of development of game activity in children of this category are given.

Key words: play, play activity, autism spectrum disorders.

Наряду с трудом и учением игра является одним из основных видов деятельности человека, удивительным явлением человеческого существования.

Игра является предметом изучения различных наук - истории культуры, педагогики, этнографии, психологии и др. В отечественной педагогике и психологии проблемы игры и игровой деятельности изучали П.П. Блонский, К.Д. Ушинский, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин, за рубежом – З. Фрейд, Ж. Пиаже и др. В их трудах рассматривается и обосновывается роль игры в онтогенезе личности, в развитии основных психических функций, в самоуправлении и саморегуляции личности, и, наконец, в процессах социализации, в усвоении и использовании общественного

опыта человеком [4].

Многие ученые пытались дать определение понятию игра. К. Гросс был первым автором, который попытался прояснить вопрос определения игры.

По определению А.Н. Леонтьева детская игра – это исторически возникший вид деятельности, заключающийся в воспроизведении детьми действий взрослых и отношений между ними в особой условной форме, является ведущей деятельностью ребенка-дошкольника, т.е. такой деятельностью, благодаря которой происходят главные изменения в психике ребенка и внутри которой развиваются психические процессы, подготавливающие переход ребенка к новой, высшей ступени его развития [6].

В исследованиях Р.И. Жуковской, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина развитие игры продолжает развиваться от игры предметной, которая воссоздает действия взрослых, до ролевой игры, которая воссоздает отношения между людьми. Игровая деятельность, как доказано А.В. Запорожцем, В.В. Давыдовым, Н.Я. Михайленко, не изобретается ребенком, а создается взрослым, который учит его играть, знакомит с социально устоявшимися способами игровых действий, такими как использование игрушки, предметов-заместителей и другие способы воплощения образа; выполнять условные действия, создавать сюжет, подчиняться. Когда ребенок осваивает технику различных игр в общении со взрослыми, он обобщает игровые приемы и переносит их на другие ситуации [2].

Предпосылки игры возникают в младенческом возрасте после того, как сформировались основные сенсорно-двигательные координации, создающие возможность манипулирования и действий с предметами. Без умения удерживать предмет в руке ребенок не сможет произвести никакое действие с ним, а, следовательно, становится невозможным и игровое действие. Усложнение игрового действия и изменение мотивов детской активности переводит игру на более высокий этап [8].

Развитие игровой деятельности в онтогенезе проходит много этапов. Ребенок начинает играть с 1-го месяца жизни. Первый вид игры – манипулятивный, основные формы деятельности – толкание, захват, наблюдение и узнавание (комплекс оживления). Игры – манипуляции формируются к 8 месяцам. Толчком для развития

этого вида игр является предъявление ярких и больших игрушек.

С 2 до 3 лет появляются игры с предметами, в которых ребенок осваивает игрушки, предметы-орудия. Предметная игра переживает в своем развитии несколько периодов:

- совместная игра со взрослыми;
- самостоятельная передача усвоенных действий на другие предметы;
- изобразительная игра (перенос действий, которые взрослый демонстрирует с игрушками или тех, которые он научился выполнять с реальными вещами, на другие предметы);
- символическая игра (использование предметов-заместителей, действия выполняются в абстрактной, символической форме) [6].

К концу 3-х лет жизни сюжетно-ролевая игра появится при следующих условиях:

- 1) У ребенка должно накопиться большое количество впечатлений, ощущений.
- 2) У ребенка должно быть достаточное количество предметно-игровых действий.
- 3) Наличие расширенного круга общения со взрослыми.
- 4) Ребенок должен быть зрелым, стараться играть самостоятельно.
- 5) Активное речевое развитие.

В возрасте 4-5 лет игра усложняется: постепенно усложняется и удлиняется, подчиняясь правилам, установленным взрослыми. На этом этапе важно поддерживать у ребенка чувство собственного выбора во время игры, предлагая двойственные задания.

К 6 годам ребенок полностью проявляется в игре, применяет выдумку, инициативу, самостоятельность и лидерство взрослых, при этом, минимально. Во время игры взрослый должен отмечать успехи и неудачи ребенка [7].

В онтогенезе игры Е.Е. Кравцова выделяет пять этапов [5].

Первый этап – режиссёрская игра, приходится на возраст 3-4 года. Фантазия уже появилась, но она несовершенна, и ее доминирующей составляющей является предметная среда. Благодаря режиссерской игре ребенок учится видеть целое раньше части и объединять несколько предметов в один рассказ. В этом типе игры фантазия

«предшествует» игре. Для него характерна «предметность».

Второй этап – этап образной игры, он характерен для детей 4-5 лет. В этом виде игры ребенок учится перевоплощаться и пробовать на себе функции предметов. Движущей силой этого уровня воображения является собственный прошлый опыт. Соотношения между игрой и воображением уже на этом этапе отличаются от предыдущих: здесь воображение – это результат игры.

Третий этап – сюжетно-ролевая игра. Характерен для детей 5-6 лет. В этой игре дети берут на себя роли взрослых. Это более сложная игра, в которой ребенку уже требуется умение играть с партнером. Роль взрослого определяется не созданием условий, обогащающих опыт ребенка, но также определением ключевой функции каждой профессии и пониманием ее социального назначения. Этот вид игры может возникнуть только в том случае, если ребенок освоил предыдущие виды игры, в которых он научился режиссировать и изображать отдельные роли.

Четвертый этап – игра по правилам. Развитие происходит в возрасте 6-7 лет. Здесь осуществляется реализация правил, связанных с их пониманием и воспроизведением в воображаемой ситуации. Доминирующая составляющая воображения – особая внутренняя позиция ребенка. Он становится более свободным, напрямую независимым от предметного мира и своего прошлого опыта. Ребенок приобретает способность управлять созданным образом.

Пятый этап режиссерской игры второго уровня. Этот этап наступает в школьном возрасте (дети 7-8 лет). Воображение – это источник игры, и ребенок действует только на основе внутренней позиции, своего замысла.

Таким образом, детские игры в годы дошкольного детства проходят относительно важный путь развития, от предметно-манипулятивных и символических до сюжетно-ролевых игр с правилами. В старшем дошкольном возрасте можно найти почти все виды игр, обнаруживающиеся у детей до поступления в школу. В возрасте 7-10 лет ведущей деятельностью становится учебно-игровая, а затем учебная. Дидактические игры начинают играть важнейшую роль в обучении и воспитании детей школьного возраста [5].

Одна из основных проблем, которая характерна для детей с аутизмом – это отсутствие навыков и интереса к игровой деятельности. Их игры с игрушками и

другими предметами нецеленоправленны и часто необычны. В большинстве случаев они не проявляют интереса к общению и играм с другими детьми. Некоторые дети с аутизмом час за часом проводят однообразные и повторяющиеся действия. Это создает большие трудности, когда другие пытаются вовлечь их в осмысленную игровую деятельность [1].

Изучением особенностей игровой деятельности детей с РАС занимались такие ученые, как Спиваковская А.С., Янушенко Е.А., Башина В.М., Козловская Г.В., Симашкова Н.В. и другие.

Развитие игровой деятельности тесно связано с развитием общения. Дети с аутизмом не общаются, как другие дети. Им необходимо обучение стратегиям общения.

Специалисты по аутизму единодушно отмечают нарушения игры у детей с РАС: преобладание стереотипных манипуляций, отсутствие социальной направленности игры, отсутствие формирования символической игры, сюжетно-ролевой игры и т.д. В то же время многим педагогам сложно оценить игровые навыки у детей с РАС. В основном это связано с отсутствием детально проработанной методики обследования.

Ребенок с РАС находится в зоне эмоционального комфорта во время аутостимуляций или стереотипной игры. Когда педагог играет с ним, его игра развивается и становится творческой. В это время он находится в зоне физиологического стресса. Это также зона развития. Возможности ребенка с РАС ограничены, он легко истощается и попадает в зону патологического стресса. Затем наблюдаются негативные проявления поведения - крики, приступы ярости и т.д. Роль взрослого - аккуратно поддерживать ребенка в зоне развития, расширять и развивать его игру.

С помощью совместных игр ребенок готовится к другим занятиям в группе, занятиям с логопедом, дефектологом.

Принципы игрового взаимодействия:

1. Развитие через интересы и деятельность ребенка.
2. Поддерживающие, принимающие отношения. Отсутствие критики со стороны взрослых.

3. Свобода входа и выхода из игры. Задача педагога - создавать интересные мероприятия.

4. Принцип удовольствия.

5. Игра в зоне комфорта и в развивающей зоне. Важно остановиться до того, как ребенок истощится.

6. Принимать во внимание темп ребенка. Взрослый действует, говорит в том же темпе, что и ребенок.

7. Ребенку дается возможность завершить значимое дело (действие, игру).

8. Взрослый постепенно передает инициативу в игре ребенку [3].

Как правило, проще всего научиться играть со взрослым и только потом привлекать сверстников. Взрослые более предсказуемы и менее требовательны, чем дети, что позволяет детям с аутизмом играть и общаться со взрослыми, но они избегают их, избивают или отказываются играть с другими детьми.

Самый простой способ начать изучать игровые навыки – использовать игрушки с причиной и следствием, например электронное пианино или с чертиком в коробке. Нужно избегать слишком сложных игрушек или игрушек, требующих воображения или работы, таких как пазлы, фигурки, куклы или пластилин. Если у ребенка нет игровых навыков и дать ему пластилин, то он, скорее всего, попробует его съесть.

Многие этого не понимают, но хорошие навыки имитации являются обязательным условием развития игровых навыков. Ребенок, который готовит воображаемый обед или утешает «плачущую» куклу, – это ребенок, который, скорее всего, наблюдал подобные действия у других людей и теперь имитирует их.

При обучении игровым навыкам нужно моделировать выражения счастья и радости. Ребенок следит не только за игровыми навыками, но также за лицом педагога, тоном голоса и манерами. Играя с ребенком, нужно добавить звуковые эффекты, хлопать в ладоши, смеяться, улыбаться, говорить забавным голосом, кричать и петь.

Очень важно минимизировать проблемное игровое поведение. Нужно выполнить анализ функционального поведения, чтобы определить функцию проблемного поведения и разработать план поведения. Нужно свести это поведение к минимуму, прежде чем пытаться пробовать игру со сверстниками.

Игровая деятельность проходит длинный путь развития. Впервые её элементы появляются в младенческом возрасте, а в дошкольном возрасте формируются высшие формы, особенно сюжетно-ролевая игра.

Литература

1. Башина В.М. Аутистические расстройства у детей. В кн.: Психиатрия: руководство для врачей / Под ред. А.С. Тиганова. М., 2012. 822 с.
2. Дошкольная педагогика / Под ред. Козловой С.А., Куликовой Т.А. М.: Академия, 2009. 416 с.
3. Иванов М.В., Романов А.А., Козловская Г.В. Диагностика и коррекция нарушений поведения и эмоций у детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра в специально организованных игровых ситуациях. В сборнике: Комплексная реабилитация детей с расстройствами аутистического спектра в системе непрерывного образования. М., 2015. 96 с.
4. Коротаева Е. Творческая педагогика для дошкольника // Дошкольное воспитание. 2006. № 6. С. 32-34
5. Кравцова Е.Е. Психологические проблемы готовности детей к обучению в школе / Е.Е. Кравцова. М.: Академия, 2006. 320 с.
6. Леонтьев А.Н. Психологические основы дошкольной игры. М., 1983. 103 с.
7. Скорик А. Игра как педагогический феномен. М.: Мектеп, 2000. 45 с.
8. Эльконин Д. Психология игры. М.: Владос, 1999. 360 с.

References

1. Bashina V.M. Autisticheskie rasstrojstva u detej. V kn.: Psihiatrija: rukovodstvo dlja vrachej (*Autistic disorders in children. In the book: Psychiatry: a guide for doctors*) / Pod red. A.S. Tiganova. Moscow, 2012. 822 p.
2. Doshkol'naja pedagogika (*Preschool pedagogy*) / Pod red. Kozlovoj S.A., Kulikovej T.A. Moscow: Akademiya, 2009. 416 p.
3. Ivanov M.V., Romanov A.A., Kozlovskaja G.V. Diagnostika i korrekciya narushenij povedenija i jemocij u detej doshkol'nogo vozrasta s rasstrojstvami autisticheskogo spektra v special'no organizovannyh igrovyh situacijah (*Diagnostics and correction of behavioral and emotional disorders in preschool children with autism spectrum disorders in specially organized play situations*). V sbornike: Kompleksnaja

reabilitacija detej s rasstrojstvami autisticheskogo spektra v sisteme nepreryvnogo obrazovanija. Moscow, 2015. 96 p.

4. Korotaeva E. Tvorcheskaja pedagogika dlja doshkol'nika (*Creative pedagogy for preschoolers*) // Doshkol'noe vospitanie. 2006. № 6. P. 32-34

5. Kravcova E.E. Psihologicheskie problemy gotovnosti detej k obucheniju v shkole (*Psychological problems of children's readiness to study at school*) / E.E. Kravcova. Moscow: Akademija, 2006. 320 p.

6. Leont'ev A.N. Psihologicheskie osnovy doshkol'noj igry (*Psychological foundations of preschool play*). Moscow, 1983. 103 p.

7. Skorik A. Igra kak pedagogicheskij fenomen (*Play as a pedagogical phenomenon*). Moscow: Mektep, 2000. 45 p.

8. Jel'konin D. Psihologija igry (*Game psychology*). Moscow: Vlados, 1999. 360 p.

УДК 373.3

Т.С. Чемёркина

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
кафедры дефектологии инклюзивного образования
Пашкова Я.В.

ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЯ УСТНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация: В статье рассматривается проблема влияния нарушения устной речи на процесс развития и усвоения учебной деятельности детей младшего школьного возраста.

Ключевые слова: устные нарушения речи, младший школьный возраст, речевые расстройства, аграмматизм, лексико-грамматические нарушения, экспрессивная речь, импрессивная речь.

T.S. Chemerkina

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate
Professor of the Department of Defectology of Inclusive
Education Pashkova Ya.V.

SPECIFIC FEATURES OF INTERACTIVE SPEAKING IN CHILDREN OF YOUNG SCHOOL AGE

Summary: The article examines the problem of the influence of impaired oral speech on the development and assimilation of educational activities in primary school children.

Key words: oral speech disorders, primary school age, speech disorders, agrammatism, lexical and grammatical disorders, expressive speech, impressive speech.

На сегодняшний день множество детей страдают устными нарушениями речи, которые влияют на правильное выражение собственных мыслей и понимание собеседника. Это обусловлено различными факторами – педагогическая запущенность, наследственная предрасположенность, инфекции и травмы до 3-х лет, неблагоприятный микроклимат в семье.

Нарушение устной речи – это деформация устной формы речевой деятельности, которая включает нарушение понимания звучащей речи и невозможность осуществления речевого акта при непосредственном контакте с собеседником. Данное нарушение содержит следующие речевые патологии: дисфония, заикание, дислалия, ринология, дизартрия, афазия, алалия [5].

В 2017 году Министерством образования и науки в Российской Федерации была опубликована статистика о том, что в стране произошел скачок по увеличению числа в школах детей с нарушениями речи. По словам министра образования, на данный момент 58% детей младшего школьного возраста требуется логопедическая коррекция устных нарушений речи. Необходимо отметить, что на одного школьного логопеда приходится по 850 учащихся [2].

Сравнение статистики 2017 года с 50-ми годами XX века показало, что нарушение звукопроизношения составляет 17%, дислексия – 6% [2]. Таким образом, число детей с устными нарушениями за 67 лет выросло на 41%, доказывающее, что «в последние десятилетия произошли глубокие социально-экономические, экологические и другие изменения в нашей действительности, приведшие к резкому к резкому увеличению разного рода патологий у детей и взрослых, в том числе и речевых. Ситуация такова, что необходимо во многих случаях принимать самые неотложные меры по выравниванию весьма тяжелого и сложного положения» [7].

По этой причине на школьных логопунктах логопеды-дефектологи бьют

тревогу из-за того, что с новым учебным годом начинают посещать логопедические занятия все больше и больше детей. По их мнению, самыми частыми проблемами увеличения количества речевых патологий являются [3]:

- ухудшение экологической обстановки;
- особенности региона по йодо- и фтор- дефицитности;
- увеличение количества родовых травм;
- увеличение числа патологий беременности;
- ослабление здоровья детей и рост детской заболеваемости;
- различные социальные причины.

Предпосылками к нарушению речи у ребенка в раннем возрасте могут быть: отсутствие крика перед кормлением, комплекса «оживления», нет реакции на интонации взрослого, отсутствие лепета, позднее появление первых слов. К 2–2,5 годам ребенок не ориентируется в схеме тела, не может выполнить простые инструкции, не понимает разницы между антонимами. К 3 годам ребенок не может пересказать короткие стихи и сказки [3].

Далее, в дошкольном возрасте появляются следующие нарушения устной речи [1]:

- нарушение звукопроизношения, проявляющееся в пропусках, перестановках, искажениях или в замене звуков;
- нарушение слоговой структуры слова: перестановки, замены, искажения или пропуски слогов;
- трудности в конструировании предложения, словообразования и словоизменения, согласовании словосочетаний и слов в роде, числе и падеже;
- неумение ясно и четко выразить свою мысль, трудности в пересказе стихотворений рассказов.

По поступлении в школу, у многих детей остаются явные нарушения лексико-грамматической стороны речи, проявляющиеся в трудностях освоения лексических понятий и грамматических единиц языка. По сравнению с детьми с нормой речевого развития, импрессивный словарь у детей речевыми расстройствами беден и медленно наполняется, из-за чего они испытывают затруднения при усвоении значения новых слов, которые позже в устной речи искажаются. Наблюдаются трудности при

классификации и обобщении предметов и явлений.

Фразы и предложения отличаются своей аграмматичностью. Предложения чаще всего являются простыми по своему составу и употреблению, нераспространенными. Фразы и словосочетания не согласовываются в роде, числе и падеже. В речи преобладает номинативный словарь, реже присутствует в речи атрибутивный и предикативный словари, отличающиеся своей скудностью. Младшему школьнику с трудом удастся освоить притяжательные формы местоимений и прилагательных, практически не используются в речи наречия и причастия [6].

При нарушении устной речи можно наблюдать, что дети общаются с помощью простых по структуре фраз, которые не выделяются интонационно, и нераспространенных предложений, не превышающих 4–5 слов, в которых редко или вовсе не используются предлоги и союзы. Что касается ответов на поставленные вопросы, младшие школьники ограничиваются односложными высказываниями, избегая подробности.

У детей с нарушенными лексико – грамматическими компонентами речи присутствуют трудности в словоизменении, проявляющиеся в употреблении падежных форм существительных и их окончаний в единственном и множественном числе, непонимание конструкций с приставками и предлогами, трудности в словообразования, при котором нарушено согласование частей речи между собой, образование новых слов приставочно – суффиксальным способом [4].

Трудности в лексике и грамматике ведут за собой и нарушение связной речи у младшего школьника, при которой он не может правильно и ясно выразить свои мысли в ходе речевого высказывания. У ребенка с нарушением устной речи возникают проблемы не только с пересказом текста, но и с текстом собственного сочинения. Также проявляются сложности с составлением рассказа – описания с опорой на наглядный материал, так как дети не могут подобрать слова похожие по смыслу. При рассказе с опорой на сюжетные картины, наблюдается нарушение логической последовательности изложения мысли, «застревание» на отдельных деталях [6].

Устные речевые расстройства у детей младшего школьного возраста

варьируются от легких проявлений речевых недостатков до глубоких патологий языковых умений и навыков, которые противостоят развитию полноценных навыков словесного речевого воздействия и психических процессов. Большая часть из этих нарушений речи, независимо от тяжести, влечет за собой хроническую неуспеваемость в обучении и освоении базовых школьных программ, ослабляет мотивацию к новым познаниям.

При глубоких нарушениях различных сторон речи, которые блокируют возможности пользования языковыми средствами коммуникации, вызывают различные расстройства со стороны психических процессов, неблагоприятно влияют на развитие эмоционально – волевой сферы и личности в целом, что приводит к осложнениям нарушенных речевых функций. Специфичность и выраженность вторичных дефектов связана с формой и глубиной речевого расстройства и степенью зрелости речевой системы к моменту воздействия механизма патологии [8].

Для младших школьников с нарушениями речи характерными являются различные уровни речевого развития. Для организации правильного обучения в школе Г.В. Чиркина выделяет группы нарушений, соответствующие степени тяжести речевого расстройства и уровню развития речи [8]:

- грубо выраженное общее недоразвитие речи, которое характеризуется резким ограничением активного словаря от нескольких общеупотребительных вплоть до лепетных слов. Значения этих слов неустойчивы, понимание речи зависит от ситуации общения; фразовая речь состоит из предложений, в которых не более 2-х слов. Детям этой группы присущ комплекс двигательных, психических и речевых расстройств, которые приводят к трудностям овладения учебной и речевой деятельностью.

- при тяжелой степени речевого недоразвития у младших школьников появляется возможность составлять предложения из 3-х, а иногда и 4-х слов, при этом отмечаются лексико – грамматические трудности при конструировании предложения. Наблюдается ограничение номинативного, атрибутивного и предикативного словаря. Недостаточно сформирована слоговая структура слов и фонематические процессы, в следствие чего дети являются неподготовленными к овладению звукового анализа и синтеза, письма.

– средняя степень недоразвития речи представлена лексико-грамматическим и фонетико-фонематическим нарушением речевой системы, недостатки которых проявляются во всех формах монологической речи. Перечисленные нарушения затрудняют освоение лингвистических дисциплин.

– легкая степень недоразвития речи проявляется в процессе обучения, которое характеризуется трудностями понимания абстрактных понятий, переносного значения и употребления слов сложной слоговой структуры, наличие аграмматизмов. В связной речи нарушена логическая последовательность изложения мысли, выраженные трудности в планировании инициативных высказываний. Школьники, имеющие легкую степень недоразвития речи, являются основной массой неуспевающих или слабо успевающих учащихся.

Таким образом, нарушение устной речи препятствует полноценному освоению учебной программы по русскому языку, что создает неблагоприятные условия для формирования письменной речи, как необходимой составляющей коммуникации и речевого общения. При длительном отсутствии коррекционной помощи в усвоении устной формы речевой деятельности данная ситуация приведет к снижению мотивации к преодолению не только речевого расстройства, но и ко всему процессу обучения.

Литература

1. Акименко В.М. Речевые нарушения у детей. Ростов н/Д, Феникс, 2008. 141 с.
2. Денисова И.П. Логопедические речевые нарушения. [Электронный ресурс] URL: https://logopedistskype.com/logopedidefektologi/logoped/rechevye_narusheniya/ (дата обращения: 03.11.2020)
3. Корнев А.Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. СПб.: Речь, 2006. 380 с.
4. Лалаева Р.И., Венедиктова Л.В. Нарушения чтения и письма у младших школьников. Диагностика и коррекция. Ростов н/Д: «Феникс», 2004. 224 с.
5. Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / под ред. Л.С. Волковой. 5-е изд., перераб. и доп. М.: гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2006. 680 с.
6. Садовникова И.Н. Нарушение речи у младших школьников. М.: Владос,

1998. 111 с.

7. Хватцев М.Е. Основы учения о речи и её дефектах. Логопедия: уч. для пед. институтов. М., 1937. 271 с.

8. Чиркина Г.В. Проблема обучения детей с нарушениями речи в контексте их особых образовательных потребностей // Ученые записки. Электронный научный журнал КГУ. Курск, 2012. № 2 (22). С. 155-166.

References

1. Akimenko V.M. Rechevye narushenija u detej (*Speech disorders in children*). Rostov n/D, Feniks, 2008. 141 p.

2. Denisova I.P. Logopedicheskie rechevye narushenija (*Speech therapy speech disorders*). [Elektronnyj resurs] URL: https://logopedistskype.com/logopedidefektologi/logoped/rechevye_narusheniya/ (data obrashhenija: 03.11.2020)

3. Kornev A.N. Osnovy logopatologii detskogo vozrasta: klinicheskie i psihologicheskie aspekty (*Fundamentals of speech pathology in childhood: clinical and psychological aspects*). SPb.: Rech', 2006. 380 p.

4. Lalaeva R.I., Venediktova L.V. Narushenija chtenija i pis'ma u mladshih shkol'nikov. Diagnostika i korrekciya (*Reading and writing disorders in younger students. Diagnostics and correction*). Rostov n/D: «Feniks», 2004. 224 p.

5. Logopedija: uchebnik dlja stud. defektol. fak. ped. vyssh. ucheb. zavedenij (*Speech therapy: a textbook for students. defectol. fac. ped. higher. study. institutions*) / pod red. L.S. Volkovoj. 5-e izd., pererab. i dop. Moscow: gumanitar. izd. centr VLADOS, 2006. 680 p.

6. Sadovnikova I.N. Narushenie rechi u mladshih shkol'nikov (*Speech impairment in younger students*). Moscow: Vlado, 1998. 111 p.

7. Hvatcev M.E. Osnovy uchenija o rechi i ejo defektah. Logopedija: uch. dlja ped. Institutov (*Fundamentals of the doctrine of speech and its defects. Speech therapy: uch. for ped. institutions*). Moscow, 1937. 271 p.

8. Chirkina G.V. Problema obuchenija detej s narushenijami rechi v kontekste ih osobyh obrazovatel'nyh potrebnostej (*The problem of teaching children with speech disorders in the context of their special educational needs*) // Uchenye zapiski. Elektronnyj

УДК373.25

А.В. Шин

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Шеховцова Е.А.

РАЗВИТИЕ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА СРЕДСТВАМИ ИЗОТЕРАПИИ

Аннотация: В последние годы уделяется пристальное внимание к проблеме развития мелкой моторики как одному из главных показателей успеваемости, который обеспечивает возможность успешного обучения дошкольников с нарушениями интеллекта. В качестве наиболее эффективных средств для решения обозначенной проблемы является изотерапия. В частности, рисование и origami способствуют развитию координации, дифференцированности, согласованности движений пальцев рук, посредством чего регулируется сила мышечных усилий, рука приобретает уверенность, точность, а пальцы становятся гибкими и пластичными.

Ключевые слова: мелкая моторика, умственная отсталость, нарушение интеллекта, арт-терапия, изотерапия, рисование, origami.

A.V. Shin

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate
Professor, Associate Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Shekhovtsova E.A.

DEVELOPMENT OF FINE MOTOR SKILLS OF PRESCHOOLERS WITH INTELLECTUAL IMPAIRMENTS BY ISOTHERAPY

Summary: In recent years, close attention has been paid to the problem of fine motor skills development as one of the main indicators of academic performance, which provides an opportunity for successful training of preschool children with intellectual disabilities. As the most effective means to solve this problem is isotherapy. In particular, drawing and origami contribute to the development of coordination, differentiation, consistency of finger movements, which regulates the strength of muscle effort, the hand gains confidence, accuracy, and fingers become flexible and plastic.

Key words: fine motor skills, mental retardation, intellectual disability, art therapy, isotherapy, drawing, origami.

Проблема развития мелкой моторики дошкольников с нарушениями интеллекта является актуальной, так как развитие и совершенствование мелкой моторики кисти и пальцев рук представляет собой главный стимул формирования центральной нервной системы, всех психических процессов, речи. Развитие мелкой моторики связано со становлением познавательной, волевой и эмоциональной сфер психики. У детей дошкольного возраста с нарушениями интеллекта уровень развития мелкой моторики зависит от возможностей познавательной деятельности и существенно влияет на эффективность обучения.

Анализ и синтез при обработке информации в центральной нервной системе обеспечивает сознательный отбор наиболее отточенных моторных функций. Ребенок осознает, что при улучшении моторных функций он чувствует себя более комфортно в любой ситуации, в любой среде.

Б.И. Пинский в своем исследовании акцентирует внимание на том, что нарушения в развитии мелкой моторики является одним из характерных симптомов умственной отсталости. Автор отмечает, что движения пальцев рук у дошкольников с нарушениями интеллекта неуклюжи, не координированы, их точность и темп нарушены. У таких детей отмечается наличие лишних движений, повышенная резкость, неумение рационально распределять усилия, сложность в установлении нужной амплитуды и временных параметров. Нарушения моторики проявляются главным образом в недоразвитии тонко дифференцированных регулирующих движений пальцев рук. Двигательные нарушения у дошкольников с нарушениями интеллекта обусловлены поражением высшего уровня регуляции движений [4, С. 67].

Как известно, развитие мелкой моторики рук у дошкольников с нарушениями интеллекта формируется на уроках ручного труда или же в процессе какой-либо предметной и практической деятельности. Вышеперечисленное является важными для коррекций нарушений мелкой моторики, но недостаточными для того, чтобы повысить уровень ее сформированности.

Дошкольные образовательные учреждения, а также учреждения

дополнительного образования имеют неограниченные возможности для реализации данной задачи через творческую деятельность в кружках различного направления. Одним из приоритетных направлений, способствующих развитию мелкой моторики у дошкольников с нарушениями интеллекта, является изотерапия.

Изотерапию можно назвать фундаментом арт-терапии, это самый распространенный вид терапии искусствами. В изотерапии могут использоваться совершенно различные средства для изображения: краски (гуашь, акварель, акрил, масло), карандаши, масляная и художественная пастель, фломастеры, мелки. В общем, все, что может оставлять следы на бумаге. Хотя рисовать можно не только на бумаге, но и на холсте, деревянных, стеклянных поверхностях, ткани. Чаще всего для развития мелкой моторики у детей дошкольного возраста с нарушениями интеллекта средствами изотерапии, используется бумага, краски, карандаши или мелки [6, С. 120].

Таким образом, можно заключить, что изотерапия представляет собой вид арт-терапии, основанный на использовании изобразительного искусства, к которому относится рисование, лепка, оригами, декоративно-прикладное искусство и т.д.

На занятиях изобразительной деятельности, в процессе работы с различными инструментами и материалами развивается координация, дифференцированность, согласованность движений пальцев рук, регулируется сила мышечных усилий, рука приобретает уверенность, точность, а пальцы становятся гибкими и пластичными, что имеет важное значение для подготовки руки к письму и развитию мелкой моторики у детей дошкольного возраста с умственной отсталостью.

Исключительно большое значение занятий по рисованию подчеркивали многие педагоги и психологи. Так, Б.П. Пузанов, в своем исследовании отмечает, что обучение детей рисованию было признано одним из важных коррекционных средств развития мелкой моторики у дошкольников с нарушениями интеллекта [5].

По мнению И.А. Грошенкова, особенность организации обучения изобразительной деятельности дошкольников с нарушениями интеллекта проявляется в обязательном наличии пропедевтического этапа, на котором проводится работа, направленная на развитие зрительного внимания, образного видения, восприятия предметов и их свойств (величины, формы, цвета, количества

деталей). На этом этапе проводится работа по совершенствованию и дифференциации мелких движений пальцев, кисти рук, зрительно-двигательной координации, выработке изобразительных навыков [2, С. 73].

Кроме того, оригами как метод изотерапевтического воздействия в развитии мелкой моторики также имеет множество достоинств. По мнению С.С. Ермакова, складывание из бумаги развивает у дошкольников с нарушениями интеллекта способность работать руками под контролем сознания, у них совершенствуется мелкая моторика рук, точные движения пальцев, происходит развитие глазомера [3, С. 69].

С точки зрения Н.П. Вейзман, проблема совершенствования мелкой моторики рук у детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта посредством создания поделок в технике оригами определяется интересом к изучению особенностей детского конструктивного творчества [1, С. 54].

Таким образом, обучение рисованию и технике оригами служит важным средством всестороннего развития детей дошкольного возраста с нарушениями интеллекта и весьма эффективным способом коррекции развития мелкой моторики.

С целью повышения уровня развития мелкой моторики у дошкольников с нарушениями интеллекта необходимо подбирать комплекс коррекционных изотерапевтических занятий. В частности, важно придерживаться следующих принципов, представленных на рисунке 1.

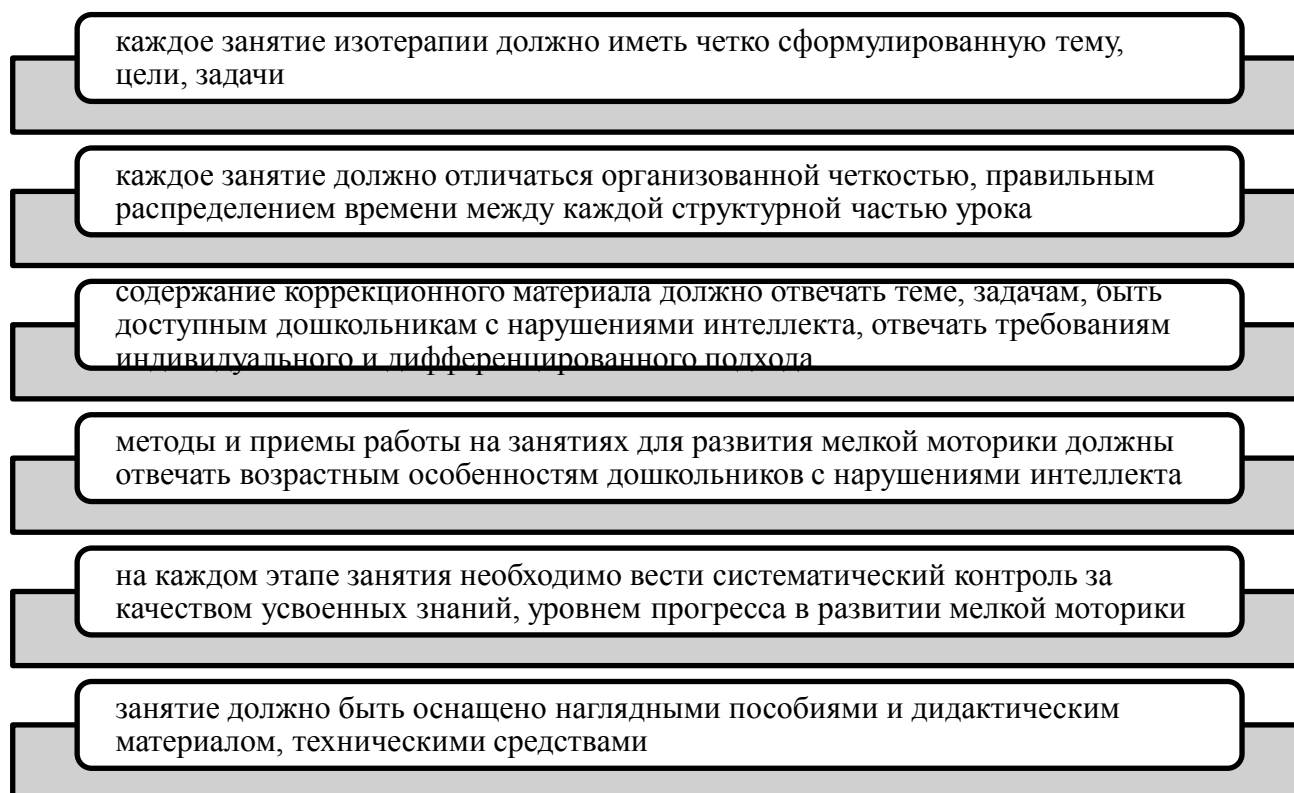


Рис. 1. Принципы организации коррекционной работы по развитию мелкой моторики у дошкольников с нарушениями интеллекта средствами изотерапии

Исходя из представленных выше принципов, можно обозначить следующие задачи коррекционной работы по развитию мелкой моторики у дошкольников с нарушениями интеллекта средствами изотерапии:

- 1) развивать у детей ручную и мелкую моторику пальцев рук;
- 2) учить детей выполнять движения кистями и пальцами рук по подражанию действиям педагога с речевым сопровождением;
- 3) развивать у детей зрительно-двигательную координацию;
- 4) формировать у детей навык правильной посадки за столом при выполнении графических упражнений;
- 5) учить детей правильно использовать предметы для рисования и письма (мел, фломастеры, ручка, лист бумаги, доска);
- 6) формировать у детей умения выполнять задания с мелкими предметами по подражанию действиям;
- 7) формировать у детей умения проводить плавную непрерывную линию, не отрывая карандаша от бумаги.

Резюмируя вышеизложенное, можно сделать вывод о том, что средства изотерапии, в особенности рисование и оригами, оказывают положительное влияние на развитие мелкой моторики у дошкольников с нарушениями интеллекта. Данные методы изотерапии позволяют достигать постепенного развития ручной умелости в результате перехода от простых к более сложным для ребенка заданиям по мере овладения ими. Коррекция нарушений мелкой моторики, свойственных дошкольникам с нарушениями интеллекта, осуществляется путем избирательного воздействия на ослабленные функции детей, а также посредством систематического воспитания и совершенствования у них организованности, точности и напряжения.

Литература

1. Вейзман Н.П. Психомоторика умственно отсталых детей. М.: Аграф, 1997. 127 с.
2. Грошенков И.А. Изобразительная деятельность в специальной (коррекционной) школе VIII вида. М.: Издательский центр «Академия», 2009. 208 с.
3. Ермаков С.С. Система работы по развитию мелкой моторики кисти и пальцев рук у обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) // Вестник науки и образования. 2020. № 3 (81). С. 68-72.
4. Пинский Б.И. Формирование двигательных навыков учащихся вспомогательной школы. Минск: «Парадокс», 1999. 140 с.
5. Пузанов Б.П. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития (Олигофренопедагогика). М.: Издательский центр «Академия», 2009. 272 с. URL: http://pedlib.ru/Books/3/0173/3_0173-1.shtml
6. Saparahayuningsih S. Improving Children's Fine Motor Skills through Pencil Skills // Advances in Social Science, Education and Humanities Research. 2019. №295. P.119-122.

References

1. Veizman N.P. Psikhomotorika umstvenno otstalykh detei (*Psychomotor skills of mentally retarded children*). Moscow: Agraf, 1997. 127 p.
2. Groshenkov I.A. Izobrazitel'naya deyatel'nost' v spetsial'noi (korrektsionnoi) shkole VIII vida (*Visual activity in a special (correctional) school of the VIII type*). Moscow: Izdatel'skii tsentr «Akademiya», 2009. 208 p.

3. Ermakov S.S. Sistema raboty po razvitiyu melkoi motoriki kisti i pal'tsev ruk u obuchayushchikhsya s umstvennoi otstalost'yu (intellektual'nymi narusheniyami) (*System of work on the development of fine motor skills of the hand and fingers in students with mental retardation (intellectual disabilities)*) // Vestnik nauki i obrazovaniya. 2020. № 3 (81). P. 68-72.

4. Pinskiy B.I. Formirovanie dvigatel'nykh navykov uchashchikhsya vspomogatel'noi shkoly (*Formation of motor skills of auxiliary school students*). Minsk: «Paradoks», 1999. 140 p.

5. Puzanov B.P. Obuchenie detei s narusheniyami intellektual'nogo razvitiia (Oligofrenopedagogika) (*The education of children with intellectual disabilities (Correctional)*). Moscow: Izdatel'skii tsentr «Akademiya», 2009. 272 p. URL: http://pedlib.ru/Books/3/0173/3_0173-1.shtml

6. Saparahayuningsih S. Improving Children's Fine Motor Skills through Pencil Skills // Advances in Social Science, Education and Humanities Research. 2019. №295. P.119-122.

СЕКЦИЯ 3. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

УДК 376:159.99

Ю.З. Бондарева

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Бондаренко С.В.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ СО СТРАХАМИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Аннотация: проанализированы имеющиеся в специальной литературе исследования отечественных и зарубежных авторов, предоставляющие возможность обобщить на теоретико-методологическом уровне положения, связанные с психологической коррекцией страхов у детей дошкольного возраста с детским

церебральным параличом. Подчеркивается, что игровой метод в сочетании с арт-терапевтическими техниками и приемами предоставляет возможность накопить опыт эмоционально-адекватных реакций, преодолеть трудности личностного роста дошкольников с детским церебральным параличом.

Ключевые слова: арт-терапия, детский церебральный паралич, игровой метод, психологическая коррекция, страх.

Yu. Z. Bondareva

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Psychophysiology and Life Safety Bondarenko S.V.

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF CORRECTIONAL WORK WITH FEARS IN PRESCHOOL CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Summary: the article analyzes the research available in the special literature of domestic and foreign authors, which provides an opportunity to generalize at the theoretical and methodological level the provisions related to the psychological correction of fears in preschool children with cerebral palsy. It is emphasized that the game method in combination with art-therapeutic techniques and techniques provides an opportunity to accumulate experience of emotionally adequate reactions, to overcome the difficulties of personal growth of preschool children with cerebral palsy.

Key words: art therapy, cerebral palsy, game method, psychological correction, fears.

Значимым элементом в системе помощи детям с ограниченными возможностями здоровья выступает психологическая коррекция – целенаправленное воздействие на психологические структуры с целью гармонизации развития психики ребенка. Основные ориентиры психологической коррекции детей с двигательными нарушениями обуславливаются базовыми симптомокомплексами, которые располагаются в основе наблюдаемого дефекта. И.И. Мамайчук подчеркивает, что для детей с ДЦП приоритетными направлениями выступают коррекция интеллектуальных, гностических и эмоционально-волевых функций. При этом психологическая коррекция эмоциональных нарушений определяется как совокупность психологического обеспечения, направленного на нивелирование

эмоционального дискомфорта, увеличение активности и самостоятельности, минимизация вторичных проявлений на дефект [3, С. 41].

Церебральный паралич является полиэтиологическим заболеванием мозга, возникающим под влиянием различных вредоносных воздействий внутреннего и внешнего характера на организм. От тяжести данных воздействий зависит клиническая форма ДЦП, характер двигательной и речевой патологии (Л.О. Бадалян, Е.М. Мастюкова, Л.М. Шипицына).

Разнообразие приемов и методов психологической коррекции эмоциональных расстройств у детей дошкольного возраста, обоснованных в специальной литературе, сводятся к реализации двух основных подходов: клинико-психологическому и психолого-педагогическому.

Психологическая коррекция в русле клинико-педагогического подхода подразумевает медицинские цели – профилактические и лечебные, и воплощает, главным образом, психотерапевтические методы воздействия. К этому подходу относится опыт психотерапии детских неврозов, рассмотренный и проанализированный в исследованиях А.И. Захарова, В.В. Лебединского и О.С. Никольской.

Клинико-психологический подход ориентирован на реализацию поведенческих методов. По мнению В.И. Гарбузова, целесообразно применять техники систематической десенсибилизации. Для коррекции невротических реакций дошкольников А.И. Захаров спроектировал методику игровой психокоррекции, составляющими которой выступают беседа, спонтанные и направленные игры [1, С. 35]. Игровую психотерапию и сказкотерапию результативно использовали Е.Ю. Рау и Д.Н. Исаев. Для категории детей с проблемами эмоционально-волевой сферы И.И. Мамайчук предложил метод психорегулирующей тренировки, нацеленный на ослабление эмоционального дискомфорта, выработку навыков релаксации, развитие самоконтроля поведенческих реакций. При коррекции страхов у дошкольников В.В. Лебединский использовал совмещение поведенческих методов с психодрамой и прием «эмоциональные качели», в котором ведущее место отводится принципу десенсибилизации [6, С. 92].

Психологическая коррекция в русле психолого-педагогического подхода

реализуется с опорой на игровой метод в рамках детского коллектива. В ходе содействия со стороны психолога отмечается приращение игрового репертуара, минимизация неадекватных приемов игрового взаимодействия. Таким образом, психолого-педагогический подход к реализации психокоррекционных мероприятий дает возможность проработать развивающие и обучающие цели.

Спиваковская А.С. применяет групповую психокоррекцию преневротических состояний дошкольников [5, С. 112]. Мамайчук И.И. результативно воплощает сюжетно-ролевые игры в ходе индивидуальных и совместных занятий родителями с детьми, у которых диагностируются внутриличностные конфликты; игры-драматизации по сюжетам сказок – для детей с задержкой психического развития, а также дошкольников с двигательными нарушениями [3, С. 215]. Широкое распространение получила психогимнастика, предложенная чешскими психологами и модифицированная М.И. Чистяковой, А.М. Михайлов применяет сочинения, разбор сказок.

Проведенный анализ исследований, затрагивающих проблему психокоррекции эмоциональных отклонений у дошкольников, предоставил возможность определить направление и методы работы для минимизации страхов у детей с ДЦП, который рассматривается как одна из основных эмоций. Страх относится к специфическому острому эмоциональному состоянию, это реакция, которая проявляется в опасной ситуации (А.И. Захаров, А.С. Спиваковская и др.). Реализация обучающих и развивающих целей с опорой на игровое взаимодействие в рамках психолого-педагогического подхода придаст психокоррекционной работе с дошкольниками большую результативность.

Позиции все большего числа практиков на современном этапе ориентированы на активное применение в исследовательской деятельности разнообразных видов искусства в роли адаптивных, профилактических, а также коррекционно-развивающих средств. Арт-терапия аккумулирует комплекс психологических коррекционных разработок, обладающих своеобразием как в рамках жанровой принадлежности к конкретному виду искусства, так и технологией воплощения. Как комплексное психокоррекционное направление арт-терапия подразделяется на библиотерапию, имаготерапию, музыкотерапию, вокалотерапию, кинезитерапию,

изотерапию. Левченко И.Ю., Комиссарова Л.Н., Осипова А.А. в качестве теоретически проработанных, системных и наиболее востребованных на современном этапе, отмечают изотерапию и имаготерапию (куклотерапия, образно-ролевая драматерапия, театрализация).

Анализ концептуальных положений психологической коррекции, направленных на гармонизацию эмоционально-волевой сферы ребенка, преодоление трудностей, обусловленных своеобразием его развития, предоставляет возможность рассмотреть три подхода к применению средств искусства: психоаналитический, гуманистически-ориентированный и поведенческий. Психологическая коррекция средствами искусства при эмоциональных проблемах ребенка, получила значительное распространение в рамках психоаналитического направления. В работе с детскими неврозами А. Фрейд рассматривает именно творчество как важный коррекционно-развивающий прием и отмечает в нем основу для замены техники свободных ассоциаций, подчеркивает в творческих проявлениях инструментальные тенденции при интерпретации сновидений и фантазий ребенка.

Гуманистически-ориентированное направление работы с эмоционально неблагополучными детьми (К. Роджерс) активно задействует приемы и средства «терапии на основе экспрессивных искусств»: арт-терапия, танцевальная терапия, музыкотерапия. Важный принцип гуманистически-ориентированного взаимодействия «Я принимаю тебя таким, какой ты есть», подчеркивает М. Раттер, предоставляет возможность ребенку освободиться от аффективного гнета, проявить свой личностный потенциал [4, С. 71].

Систематическая десенсибилизация в русле симптоматической психокоррекции эмоционального своеобразия у дошкольников распространена в рамках поведенческого подхода (В.И. Гарбузов, А.И. Захаров). Данная техника применяется при терапии страхов и подразумевает непосредственное соприкосновение ребенка со стрессогенными условиями, а также осмысление того, что они не влекут за собой чрезвычайных последствий. Применение средств искусства в русле рассматриваемого подхода ориентировано на генерацию эффективных поведенческих актов, не входящих в базовый потенциал активности ребенка. Десенсибилизирующим эффектом, с точки зрения А.И. Захарова,

располагают образно-ролевые игровые взаимодействия и изобразительная терапия.

Последовательное, многократное изображение ребенком порождающих переживание страха ситуаций минимизирует аффективное напряжение от ожидания стрессогенного воздействия. В среднем в половине случаев страхи дошкольников устраняются с помощью направленного рисования (А.И. Захаров).

Применение образно-ролевых игр позволяет воссоздать психотравмирующую ситуацию и сформировать эмоционально-адекватные приемы реагирования. Тематика игровых упражнений составляется в соответствии с преобладающими страхами ребенка. Карабанова О.А. считает актуальной следующую последовательность игровых процедур при коррекции страхов у детей:

- проектирование образца взаимодействия в разыгрываемой стрессогенной ситуации;
- обсуждение неудачных и эмоционально-адекватных приемов поведенческих реакций;
- многократная проработка эмоционально-адекватных поведенческих актов;
- стабилизация поведенческих навыков в конкретной микросреде [2, С. 89].

Применение игровых ситуаций в ходе преодоления фобий М. Раттер советует совмещать с приемом «эффекта переноса». При этом предусматривается конкретная последовательность введения ребенка в игровую ситуацию:

- наблюдение за уверенным поведением взрослого или сверстников;
- включение в совместную с ними игровую деятельность, направленную на преодоление страха;
- самостоятельное копирование модели поведения [4, С. 141].

Таким образом, показатели эмоционального неблагополучия у дошкольников с двигательными нарушениями свидетельствуют о необходимости организации психологической коррекционной работы. Психокоррекционная система, направленная на преодоление страхов у детей с ДЦП должна быть построена с учетом нескольких групп факторов: клинических, психологических, педагогических, социальных.

Многие ученые (А.И. Захаров, И.И. Мамайчук, В.С. Мухина и др.) отмечают основательное влияние искусства на эмоциональное благополучие формирующейся

личности, профилактику и преодоление отклонений в эмоционально-волевой сфере. Игровой метод в сочетании с изотерапевтическими приёмами предоставляет возможность накопить опыт эмоционально-адекватных реакций в ситуациях непосредственно связанных со страхом.

Литература

1. Захаров А.И. Как помочь нашим детям избавиться от страхов. СПб.: Гиппократ, 2007. 128 с.
2. Карабанова О.А. Игра в коррекции психического развития. М., 1997. 192 с.
3. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2006. 400 с.
4. Раттер М. Помощь трудным детям: Пер. с англ. / Под ред. А.С. Спиваковской. М.: Прогресс, 1987. 424 с.
5. Спиваковская А.С. Профилактика детских неврозов. М.: МГУ, 1988. 200 с.
6. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекции / Под ред. В.В. Лебединского. М., 1990. 196 с.

References

1. Zakharov A.I. Kak pomoch' nashim detyam izbavit'sya ot strakhov (*How to help our children get rid of their fears*). SPb.: Gippokrat, 2007. 128 p.
2. Karabanova O.A. Igra v korrektsii psikhicheskogo razvitiya (*The game is in the correction of mental development*). M., 1997. 192 p.
3. Mamaichuk I.I. Psikhokorreksionnye tekhnologii dlya detei s problemami v razvitii (*Psychocorrection technologies for children with developmental problems*). SPb.: Rech', 2006. 400 p.
4. Ratter M. Pomoshch' trudnym detyam (*Help for difficult children*): Per. s angl. / Pod red. A.S. Spivakovskoi. M.: Progress, 1987. 424 p.
5. Spivakovskaya A.S. Profilaktika detskikh nevrozov (*Prevention of childhood neuroses*). M.: MGU, 1988. 200 p.
6. Emotsional'nye narusheniya v detskom vozraste i ikh korrektsii (*Emotional disorders in childhood and their correction*) / Pod red. V.V. Lebedinskogo. M., 1990. 196 p.

Т.Н. Лозовая

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Бондаренко С.В.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Аннотация: рассмотрены имеющиеся в современной научной литературе исследования отечественных авторов, предоставляющие возможность обобщить на теоретическом уровне положения, связанные с проблемой коммуникативной компетентности личности. Описаны сущностные характеристики организации основных этапов деятельности по реализации психолого-педагогического сопровождения развития коммуникативной компетентности младших школьников с нарушениями слуха.

Ключевые слова: младшие школьники с нарушениями слуха, личностное развитие, коммуникативная компетентность, психолого-педагогическое сопровождение.

T.N. Lozovaya

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate
Professor, Associate Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Bondarenko S.V.

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR THE DEVELOPMENT OF COMMUNICATIVE COMPETENCE OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENTS

Summary: the studies of domestic authors that are available in modern scientific literature are presented, which provide an opportunity to summarize at a theoretical level the provisions related to the problem of communicative competence of the individual. The essential characteristics of the organization of the main stages of activities for the implementation of psychological and pedagogical support for the development of communicative competence of younger students with hearing disorders are described.

Key words: primary school students with hearing impairment, personal development, communicative competence, psychological and pedagogical support.

Вызовы современности трансформируют требования к образовательно-воспитательному процессу. В последовательно реализуемой стратегии личностно-развивающего обучения акцент делается на общественную активность субъекта, развитие его сознания, формирования навыков самообладания и самоорганизации деятельности [1]. Актуальность приобретает проблема духовного становления личности, ее неповторимого саморазвития. Проблемным аспектом рассматриваемой проблемы выступает овладение младшими школьниками коммуникативной компетентностью как важным ресурсом личностного развития.

Теоретические основания проблемы коммуникативной компетентности разрабатывались в ряде фундаментальных и практико-ориентированных исследований (А.А. Бодалев, Ю.М. Жуков, Л.А. Петровская и др.). Рассматривая компетентность в общении, Л.А. Петровская подчеркивает, что имеет место два взаимосвязанных уровня – поведенческий и личностно-смысловой. Становление компетентного коммуникативного поведения опосредованно смыслами, личностными ориентациями, глубинными побуждениями, социогенными потребностями, знаниями, умениями и навыками [8].

А.А. Бодалев использует понятие коммуникативного ядра личности. Он понимает под ним единство отражения, отношения и поведения, проявляемое при взаимодействии с различными людьми, с которыми индивиду приходится вступать в прямые или опосредованные контакты [4].

В понимании Ю.М. Жукова, коммуникативная компетентность составляет психологическую характеристику субъекта, которая проявляется в его общении с людьми, образуя систему внутренних средств регуляции коммуникативных действий [6].

Теоретический анализ позволяет подчеркнуть, что коммуникативная компетентность включает коммуникативные умения (А.В. Мудрик), общение (Б.Д. Парыгин), коммуникативные способности (Г.М. Андреева), коммуникативную культуру (О.А. Веселкова), речевые умения (Е.Г. Речицкая), коммуникативные качества личности (Б.Г. Ананьев).

В общепедагогическом аспекте коммуникативная компетентность рассматривается как совокупность психических и поведенческих проявлений субъекта, содействующих результативному общению (И.А. Зимняя, А.К. Маркова и др.). Структурное содержание коммуникативной компетентности представлено когнитивным, ценностно-смысловым, личностным, эмоционально-мотивационным

и поведенческим компонентами. Они подразумевают взаимовлияние, реализацию каждого в остальных.

Характерной особенностью обучающихся с нарушениями слуха выступает недостаточное развитие коммуникативной компетентности [3]. Первичный дефект слуха приводит к вторичным отклонениям в развитии данной категории детей, к специфике речевого развития, что получает отражение в коммуникативно-слуховом аспекте развития детей.

К условиям развития личности ребенка с нарушением слуха Г.А. Карпова [5, С. 38] относит речевую, коммуникативную, информационно-культурную, а также эмоциональную и социальную депривации.

Формирование коммуникативной компетентности у младших школьников с нарушениями слуха в силу особенностей их личностного становления имеет значение для социальной адаптации в школьном микросоциуме. В условиях модернизации системы образования одной из приоритетных стратегий выступает совершенствование технологий психолого-педагогического сопровождения личности.

Теоретические основания психолого-педагогического сопровождения, его формы, условия реализации и критерии эффективности разрабатывались в ряде исследований (А.Г. Асмолов, И.В. Дубровина, И.Б. Котова и др.). Реализация психолого-педагогического сопровождения развития коммуникативной компетентности младших школьников с нарушениями слуха предполагает комплексный подход, представляющий собой включенность в жизнь субъектов, интерпретации их индивидуальных особенностей, совместного построения перспективного образовательного поля, вовлечения в педагогические и жизненные процессы, адаптации учебно-воспитательного процесса к личностным процессам обучающихся.

В рамках проектирования сопровождения важным этапом выступает построение ориентировочной основы деятельности. Сущность данного этапа – в выделении, классификации и предварительном анализе существующих у младших школьников с нарушениями слуха проблем.

В качестве второго структурного компонента выступает программно-целевой этап сопровождения. Он предполагает описание направлений работы в рамках выделенных проблем субъектов образовательного пространства. При этом важным организационным условием развития коммуникативной компетентности младших школьников с нарушением слуха выступает коммуникативное пространство: определение коммуникативной готовности ученика к разным вариантам интегрированного обучения, участие родителей в коррекционно-образовательном процессе и др. [2].

Третьим структурным этапом проектируемой деятельности по психолого-педагогическому сопровождению становится исполнительный этап. Здесь младшие школьники с нарушениями слуха получают непосредственную помощь в виде: психолого-педагогического просвещения и профилактики, психолого-педагогической коррекции. На данном этапе для всех детей обязательным является прохождение психолого-педагогической диагностики, которая основывается на более глубоком уровне выявления и анализа индивидуальных проблем. Здесь также предполагается реализация личностно-типологического подхода, когда индивидуально-своеобразное должно обобщаться и классифицироваться.

Психолого-педагогическое сопровождение на данном этапе направлено на развитие эмоционально-мотивационного, когнитивного, поведенческого компонентов коммуникативной компетентности. Эмоционально-мотивационный компонент предполагает наличие у личности потребности и позитивного отношения к самопознанию, самореализации, самоопределению, самосовершенствованию в сфере межличностного взаимодействия. Необходимо актуализировать у младших школьников с нарушениями слуха осознание внутренних стимулов, побуждающих к самостоятельному осуществлению коммуникативной деятельности, анализ способов и форм взаимоотношений с окружающими для реализации на практике полученных коммуникативных знаний и умений. В результате субъект будет видеть себя как благополучную личность, адекватно оценивать свои потенциальные коммуникативные возможности, проявлять настойчивость на пути к достижению поставленной цели. Показателями эмоционально-мотивационного компонента

являются уровень эмпатийных способностей, удовлетворенность основных потребностей, уровень межличностных отношений.

Когнитивный компонент связан с уровнем знаний субъекта в области взаимоотношений людей. Этот компонент содержит в себе личностные характеристики, образующие коммуникативный потенциал личности: знания и представления о себе, о способах самопознания, самоанализа, саморазвития, целеполагания; осознание себя как личности, владение способами получения новой информации о себе и значимой для себя информации о мире; развитие представлений о собственной значимости.

Поведенческий компонент заключается в потенциальной и реальной поведенческой реакции, то есть конкретных действиях, которые проявляются в процессе межличностного общения. Это индивидуальная система оптимальных моделей межличностного взаимодействия, а также субъективного контроля коммуникативного поведения.

В этот компонент включаются способности к кооперации и координации (способность действовать инициативно, устанавливать доверительные отношения, способность устанавливать совместные цели, готовность отвечать за последствия совместных действий), способности к коллективной работе (способность выполнять активную роль в организации и выполнении общего процесса, способность устанавливать ясность и доверие во взаимодействии, умение осуществлять непринужденную коммуникацию; готовность к компромиссу), способности к управлению конфликтами (своевременное выявление конфликтной ситуации, понимание ее возможных причин, поиск способов урегулирования, активность в применении механизмов разрешения).

Следующий этап проектируемой деятельности по психолого-педагогическому сопровождению сопряжен с контролем. О контроле говорят в тех случаях, когда осуществляют специальную деятельность нормирования по отношению к предполагаемому продукту. Контроль в этом смысле – это контроль выполненности некоторого замысла. Основная функция контроля в педагогике – учебная. Педагог контролирует результаты деятельности для того, чтобы скорректировать последующую работу. «Но судьба контроля, – как отмечает В.И.

Олешкевич, – состоит в том, чтобы в конечном счете перейти от учителя к ученику и стать самоконтролем» [7, С. 236].

В проектируемой деятельности контроль должен осуществляться на каждом из этапов (текущий контроль), а также – на завершающем этапе (итоговый контроль). Реализация контроля позволит осуществить аналитическую работу по сравнению задаваемых программным блоком целей сопровождения и конечными результатами деятельности. Поэтому последний этап можно обозначить как структурно-аналитический.

Важно подчеркнуть, что складывающиеся психолого-педагогические технологии, направленные на воплощение личностно ориентированного подхода, на современном этапе выступают как важные составляющие сложившегося исторически образовательного процесса. Психолого-педагогическое сопровождение в условиях современного образования рассматривается ведущим фактором развития личности.

Существенной компетентностью, формируемой на этапе обучения в школе, является коммуникативная компетентность, рассматриваемая как способность к результативному речевому общению во всех проявлениях ученической деятельности. Коммуникативная компетентность имеет значение во сферах жизни младших школьников с нарушениями слуха, выступая основой профессионального успеха в будущем.

Организационно-деятельностные основы психолого-педагогического сопровождения развития коммуникативной компетентности младших школьников с нарушением слуха могут быть реализованы при последовательном осуществлении ориентировочно-исследовательского, программно-целевого, исполнительского, контрольно-оценочного и структурно-аналитического этапов.

Литература

1. *Асмолов А.Г.* Стратегия социокультурной модернизации образования: на пути к преодолению кризиса идентичности и построению гражданского общества // Вопросы образования. 2008. № 1. С. 65 – 86.
2. *Беляева О.Л., Уфимцева Л.П.* Формирование коммуникативной компетентности слабослышащих детей в процессе интегрированного обучения в

общеобразовательной школе // Проблемы и перспективы интегрированного, инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. Красноярск: Гос. Торгово-экономический ин-т, КГПУ им. В.П. Астафьева, 2010. С. 59 – 67.

3. Богданова Т.Г. Соотношение вербальных и невербальных компонентов интеллекта у детей с нарушениями слуха // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2008. № 2. С. 169 – 179.

4. Бодалев А.А. Психология общения: Избранные психологические труды. М.: Московский психолого-социальный институт, 2002. 256 с.

5. Карпова Г.А. Основы сурдопедагогики: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. Екатеринбург, 2008. 354 с.

6. Лабунская В.А. Психология затрудненного общения: Теория. Методы. Диагностика. Коррекция / В.А. Лабунская, Ю.А. Менджерицкая, Е.Ю. Бреус. М.: Издательский центр «Академия», 2001. 288 с.

7. Олешкевич В.И. История психотехники. М.: Издательский центр «Академия», 2002. 304 с.

8. Петровская Л.А. О природе компетентности в общении // Общение – компетентность – тренинг: Избранные труды. М.: Смысл, 2007. С. 102 – 108.

References

1. Asmolov A.G. Strategija sociokul'turnoj modernizacii obrazovanija: na puti k preodoleniju krizisa identichnosti i postroeniju grazhdanskogo obshhestva (*Strategy for socio-cultural modernization of education: towards overcoming the identity crisis and building a civil society*) // Voprosy obrazovanija. 2008. № 1. P. 65 – 86.

2. Beljaeva O.L., Ufimceva L.P. Formirovanie kommunikativnoj kompetentnosti slaboslyshashhih detej v processe integrirovannogo obuchenija v obshheobrazovatel'noj shkole (*Formation of communicative competence of hard-of-hearing children in the process of integrated education in General education schools*) // Problemy i perspektivy integrirovannogo, inkljuzivnogo obrazovanija lic s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja. Krasnojarsk: Gos. Torgovo-jekonomicheskij in-t, KGPU im. V.P. Astaf'eva, 2010. P. 59 – 67.

3. Bogdanova T.G. Sootnoshenie verbal'nyh i neverbal'nyh komponentov intellekta u

detej s narushenijami sluha (*The ratio of verbal and nonverbal components of intelligence in children with hearing disorders*) // Vestnik Moskovskogo universiteta. Serija 14. Psihologija. 2008. № 2. P. 169 – 179.

4. Bodalev A.A. Psihologija obshhenija: Izbrannye psihologicheskie trudy (*Psychology of communication: Selected psychological works*). M.: Moskovskij psihologo-social'nyj institut, 2002. 256 p.

5. Karpova G.A. Osnovy surdopedagogiki: ucheb. posobie dlja stud. vyssh. ped. ucheb. zavedenij (*Basics of sign language teaching: studies'. manual for students. higher PED. studies'. institutions'*). Ekaterinburg, 2008. 354 p.

6. Labunskaja V.A. Psihologija zatrudnennogo obshhenija: Teorija. Metody. Diagnostika. Korrekcija (*Psychology of difficult communication: Theory. Methods. Diagnostics. Correction*) / V.A. Labunskaja, Ju.A. Mendzherickaja, E.Ju. Breus. M.: Izdatel'skij centr «Akademija», 2001. 288 p.

7. Oleshkevich V.I. Istorija psihotehniki (*History of psychotechnics*). M.: Izdatel'skij centr «Akademija», 2002. 304 p.

8. Petrovskaja L.A. O prirode kompetentnosti v obshhenii (On the nature of communication competence) // Obshhenie – kompetentnost' – trening: Izbrannye trudy. M.: Smysl, 2007. P. 102 – 108.

УДК 159.97

М.В. Михнова

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры психофизиологии и безопасности жизнедеятельности Трущелева А.В.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ЛИЦАМ С ДЕМЕНТНЫМ СИНДРОМОМ

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы организации социально-психологической работы с людьми, имеющими дементный синдром, рассматриваются формы работы с такими людьми.

Ключевые слова: деменция, реабилитация, социально-психологическая помощь.

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO PERSONS WITH DEMENTIA SYNDROME

Summary: The article deals with the organization of social and psychological work with people with dementia, discusses the forms of work with such people/

Key words: dementia, rehabilitation, social and psychological assistance.

Современные социально-демографические процессы характеризуются увеличением доли лиц пожилого и старческого возрастов в популяциях разных стран. Многочисленную группу среди лиц с ограниченными возможностями здоровья составляют лица с поврежденным типом дизонтогенетического развития, проявляющегося в виде деменции.

Медицинское, социальное, психологическое значение деменций обусловлено выраженным снижением автономности и дефицитом функционирования лиц, вовлечением в проблемы их психического страдания лиц ближайшего окружения. Лица пожилого и старческого возрастов с повреждённым типом дизонтогенетического развития используют значительные ресурсы здравоохранения, однако потребность в получении ими квалифицированной психологической помощи на стационарном этапах удовлетворяется не в полной мере. При этом служба психологической помощи, поддержки и сопровождения данной категории лиц, как правило, отсутствует.

Инвалид как бы обособлен от общества, остается один на один со своими собственными проблемами. Замкнутое пространство, ограниченность общения снижают адаптацию. В реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья основная задача психолога состоит в том, чтобы «не избавить от заболевания», «не вылечить», а научить жить, максимально используя компенсаторные возможности психики и особенности личности.

Наряду с биологическими и физическими методами воздействия на больного в реабилитации большое значение имеют психосоциальные методы, направленные на

создание адекватной психологической позиции больного в процессе лечения, на формирование позитивного комплекса и оптимизацию реабилитационного процесса.

В настоящее время проблема организации психолого-социального обслуживания пожилых людей, страдающих тем или иным видом нарушений, является многоплановой, непосредственно связанной с клинической психологией, теорией и методологией профилактической, психокоррекционной и социальной работы.

Данные специальной и клинической психологии показывают, что каждый человек, страдающий деменцией, сталкивается с необходимостью самостоятельного индивидуального выбора стратегии адаптации к своему заболеванию. В связи с этим, назрела необходимость разработки программ психологического сопровождения, проектирования продления активной жизнедеятельности через стабилизацию «Я-концепции» на стадии адаптации, через формирование у них компенсаторных возможностей преодоления имеющегося у них нарушения [1, С. 27].

В связи с этим большое значение имеет психологическая помощь в реабилитации лиц с повреждённым развитием, способствующая созданию активной направленности личности на преодоление дефекта, коррекции отношений к болезни к лечению, созданию оптимистической жизненной перспективы, формированию позитивного отношения к собственному будущему, на восстановление социальных контактов.

По мере получения адекватной медицинской терапии в остром и реабилитационном периоде когнитивные нарушения в значительной мере регрессируют. Восстановление речи осуществляется логопедами, менее разработана коррекция других высших психических функций.

Понимание психологических проблем человека с деменцией вносит понимание того, что помощь данной категории людей требует не только научного, междисциплинарного, но и нового организационного подхода, позволяющего встроить в систему здравоохранения целый комплекс психологических услуг, направленный на сглаживание психологических последствий дементного синдрома.

Психологическая помощь лицам, страдающим деменцией – это специализированная медико-психологическая и социально-психологическая помощь

лицам пожилого и старческого возраста, страдающим хроническими инвалидизирующими заболеваниями, с частичной или полной утратой способности к самообслуживанию.

Общими задачами деятельности службы психологического сопровождения лиц пожилого и старческого возраста, страдающими какими-либо нарушениями, является предоставление специализированной психологической помощи гражданам старших возрастных групп с учётом имеющихся заболеваний, в том числе:

- психологическая диагностика уровня психического развития, помогающая уточнить характер деменции, выраженность эмоциональных, поведенческих и личностных расстройств и др.;
- проведение психологической оценки состояния клиента на предмет утраты им способности к самообслуживанию;
- психологическая и социальная реабилитация,
- консультации родственников по вопросам ухода за лицами, утратившими способность к самообслуживанию;
- содействие в организации психологических консультаций, как в учреждениях социальной защиты населения, так и на дому у клиента, а также в стационарных условиях и условиях дневного стационара;
- разработка (адаптация зарубежных аналогов) и внедрение в работу службы новых психокоррекционных технологий, обеспечивающих применение новых методик психологической диагностики, коррекции и реабилитации, которые позволят повысить качество обслуживания и жизни пожилого населения [4, С.152].

Психологическая оценка пожилого пациента является критерием, который отражает не только состояние больного, но и позволяет разработать индивидуальную программу реабилитации или ухода в зависимости от состояния пациента, а также служит основой для дальнейшего внедрения системы, определяющей потребности пожилых людей с дементным синдромом в медико-психолого-социальной помощи.

Заключение психолога по результатам проведения психологической диагностики должно отражать развёрнутый психологический диагноз, в том числе со ссылкой на диагнозы всех имеющихся у клиента заболеваний, и их функциональные последствия, оценку способности к самообслуживанию по данным субъективного и

объективного исследования; оценку социально-психологического статуса клиента; клинико-психологический прогноз состояния; прогноз социальной зависимости.

Важное место в системе психологической помощи лицам с повреждённым развитием занимает психологическая коррекция. Она направлена на восстановление поражённых или утраченных психических функций, а также на адаптацию личности к приобретённому дефекту. Перед психологом стоит задача правильно определить время возникновения дефекта, значимость утраченной функции в общем психическом развитии личности, тяжесть нарушения и преморбидные особенности личности [2, С. 62].

Психокоррекционная работа с клиентом должна быть начата только после согласования с невропатологом.

В целом работа в психологическом плане заключается в поддержании и повышении социальной активности и самооценки человека, побуждении к расширению социальных контактов, создании оптимальных условий для тренировки навыков по самообслуживанию и социальному функционированию с учетом изменений психофизического состояния, стимуляции потенциальных психических возможностей и творческих способностей, проведении специальных упражнений и обучении навыкам, компенсирующим возрастные изменения.

Основные методы, применяемые в работе с пожилыми людьми, страдающими деменцией, являются: релаксационные тренинги; разъяснительная и успокаивающая беседа; аутогенная тренировка; индивидуальные консультации; групповые занятия.

Занятия можно проводить в группах и индивидуально в зависимости от возраста клиента, его мотивации, структуры и тяжести дефекта. Не рекомендуется формировать группу из лиц с однородными патопсихологическими синдромами, например повышенная расторможенность. Основным направлением психологической коррекции является повышение их умственной работоспособности. Это достигается с помощью специальных психотехнических приёмов по развитию памяти, внимания, скорости реакций и пр.

Проводя работу с лицами с дементным синдромом, необходимо формировать у них механизм опосредования, который рассматривается как самостоятельная психическая активность, включенная в систему личностных структур и выступающая

в качестве одного из индикаторов индивидуального стиля при интегративной переработке информации и регуляции когнитивно-аффективных взаимодействий. Компенсаторная роль такого опосредования состоит в изменении структуры целеполагания, когда в ее систему самим субъектом вводится промежуточная цель и связанные с ней действия.

Психологическая помощь человеку с последствиями инсульта в виде дементного синдрома имеет различную направленность: психологическая помощь больному и психологическая помощь микросоциуму больного.

Психологическая помощь предполагает изучение и психодиагностику его адаптационных возможностей и коррекцию выявленных проблем с помощью адаптированных и специально разработанных методов психологической помощи. Она направлена на преодоление трудностей адаптации к лечению и к новой социальной роли; направлена на коррекцию ценностных ориентаций, на создание оптимистической лечебной и жизненной перспективы [3, С. 15].

Программа психологической помощи микросоциуму должна быть направлена на создание гуманистически-ориентированной реабилитационной среды. С родственниками психологом проводится консультирование и информирование родственников об особенностях заболевания. Кроме того, должно проводиться семейное консультирование с целью выявления и коррекции неадекватных установок родственников по отношению к больному; формирования позитивных установок и установление отношений сотрудничества.

Литература

1. Анцыферова Л.И. Развитие личности и проблемы геронтопсихологии. М.: Изд-во «Ин-т психологии РАН», 2006. 512 с.
2. Блейхер В.М., Крук И.В., Боков С.Н. Клиническая патопсихология: руководство для врачей и клинических психологов. М., 2002. 312 с.
3. Гаврилова С.И., Левин О.С. Диагностика и лечение деменции в клинической практике. М.: «МЕДпресс-информ», 2010. 150 с.
4. Галасюк И.Н. Психологическое сопровождение социальной реабилитации семьи инвалида: проблемы и перспективы // Материалы международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы

психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья». М.: 2011. С. 635-640.

References

1. Antsyferova L.I. Razvitie lichnosti i problemy gerontopsikhologii (*Personal development and problems of gerontopsychology*). М.: Izd-vo «In-t psikhologii RAN», 2006. 512 p.
2. Bleikher V.M., Kruk I.V., Bokov S.N. Klinicheskaya patopsikhologiya: rukovodstvo dlya vrachei i klinicheskikh psikhologov (*Clinical pathopsychology: a guide for physicians and clinical psychologists*). М., 2002. 312 p.
3. Gavrilova S.I., Levin O.S. Diagnostika i lechenie dementsii v klinicheskoi praktike (*Diagnosis and treatment of dementia in clinical practice*). М.: «MEDpress-inform», 2010. 150 p.
4. Galasyuk I.N. Psikhologicheskoe soprovozhdenie sotsial'noi reabilitatsii sem'i invalida: problemy i perspektivy (*Psychological support of social rehabilitation of a disabled person's family: problems and prospects*)// Materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii «Aktual'nye problemy psikhologicheskoi reabilitatsii lits s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya». М.: 2011. Р. 635-640.

УДК 376

Г.У. Мухтарбекова, Д.Р. Сулаймонова, А.Н. Шарова

Научный руководитель: ст. преподаватель доцент
кафедры дефектологии Сальникова О.Д.

ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный
университет» (г. Ставрополь).

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ КОМПЬЮТЕРНЫХ ПРОГРАММ В ПРОЦЕССЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

Аннотация: в статье рассматриваются возможности и правила использования специальных компьютерных программ, а также особенности их применения в процессе реализации логопедического воздействия с детьми с нарушениями речи. Современные компьютерные технологии позволяют повысить эффективность процессов диагностики, коррекции и профилактики речевых нарушений. Вместе с тем, использование специальных компьютерных программ позволяет реализовать

игровую деятельность в сочетании коррекционно-логопедическим воздействием, параллельно оптимизируя психические познавательные процессы и увеличивая мотивацию к занятию у ребенка.

Ключевые слова: информационно-коммуникационные технологии (ИКТ), специальные компьютерные программы, логопедическое воздействие, полисенсорный подход, технические средства обучения (ТСО), мультимедиа ресурсы.

G.U. Muxtarbekova, D.R. Sulaymonova, A.I. Sharova

Scientific supervisor: Art. Lecturer Associate Professor of the Department of Defectology Salnikova O.D.
Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "North Caucasian Federal University" (Stavropol).

USE OF SPECIAL COMPUTER PROGRAMS IN THE PROCESS OF ORGANIZING SPEECH THERAPY

Summary: the article discusses the possibilities and rules for using special computer programs, as well as the features of their application in the process of speech therapy with children with speech disorders. Modern computer technologies make it possible to increase the effectiveness of the processes of diagnosis, correction and prevention of speech disorders. At the same time, the use of special computer programs allows you to implement gaming activities in combination with correctional and speech therapy effects, simultaneously optimizing mental cognitive processes and increasing the motivation to engage in the child.

Keywords: information and communication technologies (ICT), telecommunications, special computer programs, speech therapy, polysensory approach, technical training tools (TSO), multimedia resources.

Информационные технологии в последнее время стали перспективным средством коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими нарушения речи. Повсеместная компьютеризация открывает новые возможности обучения. Существует три варианта применения ИКТ: «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, опираются на применение ТСО. Сама концепция такого обучения заключается в следующем [3, С. 153]:

1. обучение использованию детьми различных ТСО;
2. принцип адаптивности ТСО к индивидуальным особенностям обучающегося;
3. диалоговый характер обучения;
4. мобильность и управление процессом обучения;
5. использование вариации индивидуального и группового формата работы;
6. гибкие рамки содержательного поколения в процессе обучения.

Для лиц с нарушениями речи на логопедических занятиях возможным является применение специальных компьютерных программ в качестве средства развития речи и компенсации дефицита представлений об окружающем мире.

Использование ТСО в процессе логопедических занятий позволяет [4, С. 31]:

- создать игровые ситуации в процессе коррекции нарушений устной и письменной речи;
- многократно дублировать необходимый тип упражнений и речевой материал;
- использовать различный стимульный материал – картинки, буквы, слоги, слова, предложения, звучащую речь, видео;
- работать на разных уровнях сложности в зависимости от индивидуальных психофизических возможностей ребенка;
- оперативно изменять содержание занятия в соответствии с динамикой.

Основными преимуществами использования мультимедиа ресурсов на логопедических занятиях являются: [3, с. 154]

- повышение мотивации для исправления недостатков речи детей;
- обеспечение психологического комфорта на занятиях;
- развитие психологической базы речи: восприятия, внимания и мышления

за счет повышения уровня наглядности;

-
- совершенствование навыков пространственной ориентировки, развитие точности движений рук;
 - развитие всех сторон речи, сенсорных функций, артикуляционной и мелкой моторики;
 - совершенствование познавательной деятельности, прежде всего мышления, памяти, внимания;
 - формирование личности ребёнка в целом;
 - повышение качества обучения и работоспособности детей.

ИКТ позволяют осуществлять коррекционно-логопедическую работу системно и комплексно, учитывая различные компоненты речи: звукопроизношение; просодику; фонематический анализ и синтез, фонематические представления; лексико-грамматические средства языка; общую, мелкую, артикуляционную моторику; связную речь.

Использование ТСО в процессе логопедического воздействия на сегодняшний день приобретает все большую популярность, особенно это актуально в контексте его организации для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. С одной стороны, это повышает мотивацию к обучению и позволяет реализовать индивидуальный подход (учёт особых образовательных потребности), с другой стороны, предусматривает полисенсорный подход и стимулирует развитие познавательных процессов и функций.

На сегодняшний день разработаны различные специализированные компьютерные программы для детей с нарушениями речи: «Игры для Тигры», «Состав слова», «В городском дворе», «Видимая речь III», «Дельфа –142», «Речевой Калейдоскоп», «Алик. Скоро в школу», «Забавные картинки», «Весёлая Азбука Кирилла и Мефодия», «Волшебный букварь», «Флора фауна», «Пятачок и Разные звери», «Винни-Пух учится читать», «Винни-Пух в волшебном лесу»; «Баба-Яга учится читать», и т.д. Данные специальные компьютерные программы отражают несколько аспектов логопедической работы: развитие когнитивных функций, обогащение словаря, развитие грамматического конструирования, совершенствование связной речи [2, С. 136].

Однако подход к использованию ИКТ и ТСО должен осуществляться с учетом здоровья сбережения и подчиняться ряду правил [1]:

- 1) время, отведенное на занятия с компьютером не должно превышать определенной нормы;
- 2) для проведения таких занятий необходим специальный кабинет, площадь которого определяется из расчета 6 м² на одно рабочее место (стул и стол), оборудованное с учетом роста детей. Стул должен обязательно иметь спинку;
- 3) ребенок должен сидеть за компьютером так, чтобы линия взора (от глаза до экрана) была перпендикулярна экрану и приходилась на его центральную часть. Оптимальное расстояние глаз до экрана составляет 55-65 см. За видеотерминалом недопустимо одновременно заниматься двум и более детям, поскольку это резко ухудшает условия рассматривания изображения на экране;
- 4) для уменьшения зрительного напряжения важно, чтобы изображение на экране компьютера было четким и контрастным, не имело бликов и отражений рядом стоящих предметов;
- 5) необходимо проветривание кабинета до и после занятий и влажная уборка - протирка столов и экранов дисплеев до и после занятий, протирка полов после занятий.

Таким образом, следует отметить, что использование ТСО и ИКТ в организации и реализации логопедического воздействия позволяет повысить его эффективность (стимулируя мотивацию детей, учитывая индивидуальные особенности и особые образовательные потребности, активизируя психические познавательные процессы и функции в процессе игры). При использовании ТСО и ИКТ важно учитывать правила их использования с учетом возрастного психофизического состояния детей.

Литература

1. Буздalова М. А. Применение компьютерных технологий в логопедической работе. Москва. 2019. [Электронный ресурс] URL: <https://infourok.ru/primenenie-kompyuternih-tehnologiy-v-logopedicheskoy-rabote-3516345.html> (Дата обращения 18.10.2020).

2. Петрова Е. И. Дети и компьютер. // Философские проблемы информационных технологий и киберпространства. Пятигорск. 2012. С. 135-138.

3. Сборник Ф. Н., Сальникова О. Д. Организация универсальных учебных мест для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения. // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Ставрополь. 2016. С. 159-162.

4. Чибрикова М. Э., Гомзякова Н.Ю. Применение компьютерных технологий в логопедической практике. // Московский государственный университет. Москва. 2018 г. С. 31-32.

References

1. Buzdalova M. A. *Primenenie komp'yuternyh tekhnologij v logopedicheskoy rabote. (Application of computer technologies in speech therapy)*. Moskva. 2019. [Elektronnyj resurs] URL: <https://infourok.ru/primenenie-kompyuternih-tehnologiy-v-logopedicheskoy-rabote-3516345.html> (Data obrashcheniya 18.10.2020).

2. Petrova E. I. *Deti i komp'yuter. // Filosofskie problemy informacionnyh tekhnologii i kiberprostranstva. (Children and the computer)*. Pyatigorsk. 2012. P. 135-138.

3. Sborik F. N., Sal'nikova O. D. *Organizaciya universal'nyh uchebnyh mest dlya obuchayushchihsya s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v usloviyah vysshego uchebnogo zavedeniya (Organization of universal educational places for students with disabilities in higher education institutions)*. // Inklyuzivnye processy v mezhdunarodnom obrazovatel'nom prostranstve. Stavropol'. 2016. P. 159-162.

4. CHibrikova M. E., Gomzyakova N.YU. *Primenenie komp'yuternyh tekhnologij v logopedicheskoy praktike. (The application of computer technologies in speech therapy practice)*. // Moskovskij gosudarstvennyj universitet. Moskva. 2018 g. P. 31-32.

УДК 159.91

Н.А. Пальчикова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент кафедры психофизиологии и безопасности жизнедеятельности Гостунская Я.И.

К ВОПРОСУ О РАЗРАБОТКЕ ТЕХНОЛОГИИ ОЦЕНКИ И КОРРЕКЦИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЧЕЛОВЕКА, СКЛОННОГО К ВИКТИМНОМУ ПОВЕДЕНИЮ, НА ОСНОВАНИИ КОМПЛЕКСА ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ

Аннотация: Дезадаптация детей и подростков, склонных к виктимному поведению может привести к негативным и необратимым последствиям, если не оказать своевременную помощь. Существуют технологии, способные эффективно провести диагностику и необходимый комплекс мер по предотвращению превращения таких личностей в виктимную, с помощью психофизиологических показателей организма человека.

Ключевые слова: психофизиология, реабилитация, коррекция, виктимность, аддикции, адаптация, дезадаптация, биологическая обратная связь, электрическая активность мозга, вегетативная нервная система, вызванные потенциалы, функциональное биоуправление.

N.A. Palchikova

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate Professor of the Department of Psychophysiology and Life Safety Gostunskaya Ya.I.

THE DEVELOPMENT OF TECHNOLOGY FOR ASSESSING AND CORRECTING THE FUNCTIONAL STATE OF A PERSON PRONE TO VICTIM BEHAVIOR, BASED ON A SET OF PSYCHOPHYSIOLOGICAL METHODS

Summary: Maladaptation of children and adolescents who are prone to victim behavior can lead to negative and irreversible consequences if timely assistance is not provided. There are technologies that can effectively carry out diagnostics and the necessary set of measures to prevent such individuals from becoming victimized, using psychophysiological indicators of the human body.

Key words: psychophysiology, rehabilitation, correction, victimization, addictions, adaptation, maladaptation, biofeedback, electrical activity of the brain, autonomic nervous system, evoked potentials, functional biofeedback.

С каждым годом растет количество людей с признаками дезадаптации, которые являются следствием виктимизации. Виктимность, или виктимогенность, является

одним из основных понятий виктимологии и означает приобретенные человеком физические, психические и социальные черты и признаки, которые могут сделать его предрасположенным к превращению в жертву.

Многие ученые занимались вопросом исследования понятия «виктимность», изучали факторы и обстоятельства, которые могли привести к виктимизации личности. Следует отметить, что все ученые сошлись во мнении, что виктимность следует рассматривать как комплекс биологических, физиологических и психосоциальных особенностей человека, которые могут привести к дезадаптивному стилю реагирования на различные стрессогенные обстоятельства. Такие особенности личности негативно влияют на самого человека, его личность, черты характера и поведение, которое может привести к нарушению психоэмоционального и физического здоровья [2].

Малкина-Пых И.Г рассматривала основные признаки виктимной личности или другими словами, маркеры виктимной личности и относила к ним: затруднения при принятии решения; постоянная необходимость поддержки других людей и предоставление другим права принятия решения; совершение неприятных для себя, но необходимых для других поступков, которые, по их мнению, привязывают к себе других людей; в отсутствие контакта они чувствуют себя беспомощно и дискомфортно, даже если контакт деструктивный; они делают все, чтобы быть незаменимыми; ощущение беспомощности при неодобрении или критике в отношении их поступков и действий, невозможность терпеть негативного отношения к себе; размытость границ «Я», инициатива любого характера сопровождается приступами страха; подавленные эмоции в аффективных вспышках проявляются в виде злости, агрессивности; высокий уровень зависимости от оценки окружающих; страх одиночества (в одиночестве испытывается высокий уровень тревожности и растерянности). Уровень тревоги, как известно, влияет на повышение или понижение массовой внушаемости населения, снижение критичности в восприятии информации. В психологической литературе определено, что виктимность является отклоняющимся поведением, которое закрепляется в общепринятых формах поведения, обуславливающих (не осознаваемо субъектом) потенциальную или реальную его предрасположенность к виктимности. При этом возможность

реализации данных качеств во многом зависит от наличия конкретной ситуации. В этой связи изучение психологических аспектов виктимного поведения проводится на двух основных уровнях: как следствие социального процесса и как индивидуальная девиация [3].

Необходимо уточнить, что уровень виктимности личности может быть в пределах нормы, но если виктимность личности выходит за рамки нормы, то наблюдается дезадаптация личности. Нарушение адаптации влечет за собой нарушения саморегуляции, сниженную стрессоустойчивость, нестабильность психоэмоционального фона, сниженную жизнестойкость, иррациональные установки, использование непродуктивных копинг-стратегий и т.д. [4].

Так же лица, склонные к виктимному поведению (с реализованной или латентной виктимностью) обладают рядом психофизиологических признаков виктимности. Данные маркеры виктимности необходимо выявлять, как можно раньше, когда дезадаптация человека не достигла крайней степени выраженности. Чаще всего такими личностями становятся дети и подростки. Одной из причин этого факта является особенность психического пространства, сформированного у конкретного ребенка или подростка. Поэтому необходимо своевременно провести диагностику, оценку и коррекцию дезадаптивного состояния детей и подростков, имеющих склонность к виктимному поведению[5].

Для такой диагностики, последующей коррекционной и реабилитационной работы применяются традиционные технологии и методы психокоррекции и реабилитации, которые не всегда характеризуются эффективностью, поскольку она напрямую зависит от уровня квалификации и компетентности специалиста и имеет отсроченный во времени результат(в особо тяжелых случаях терапия может быть растянута на годы).

Таким образом, необходимо разработать, апробировать и внедрить комплекс эффективных психофизиологических методик диагностического и реабилитационного характера для лиц, склонных к виктимному поведению. Психофизиологическое обследование таких испытуемых позволит определить виктимогенный потенциал личности по показателям его функционального состояния на ранних стадиях дезадаптивных (агрессивных, тревожных, депрессивных и др.)

личностных реакций и разработать комплексы коррекционных, психотерапевтических и лечебно-реабилитационных мероприятий с учетом индивидуально-психологических, возрастных и личностных особенностей испытуемых, а так же показателей и их психофизиологического статуса. Использование такого оборудования как: устройство психофизиологического тестирования УПФТ-1/30 и автономный пульт «Психофизиолог»; электроэнцефалограф-анализатор ЭЭГА 21/26 «ЭНЦЕФАЛАН-131-03» (модификация 11); комплекс реабилитационный психофизиологический «Реакор»; психодиагностическая система «Эгоскоп»; комплекс психофизиологического тестирования «BioMouse»; прибор для комплексного исследования вегетативной нервной системы «ВНС-спектр» в совокупности традиционными технологиями, включающими арттерапевтические и другие методы позволят наиболее комплексно и эффективно подойти к вопросам диагностики и реабилитации лиц, склонных к виктимному поведению. Такие диагностические технологии, можно будет применять как для индивидуальной работы, так и для обследования нескольких человек (или групп). Возможность разработки БОС-сценариев с учётом индивидуальных психологических особенностей и типа ВНД расширит возрастные, гендерные и профессиональные группы. Так же, технология БОС-тренинга со сценарной группой в 3D формате позволит активизировать внутренние психические механизмы саморегуляции, повысить стрессоустойчивость и нормализовать психоэмоциональное состояние в более короткие сроки и привести к долгосрочному эффекту.

Психофизиологическая технология оценки и коррекции функциональных состояний позволит повысить достоверность диагностики и эффективность психофизиологического и психолого-педагогического сопровождения лиц, склонных к виктимному поведению, по сравнению с традиционными методами и технологии диагностики и коррекции. На основании использования такой технологии будет возможным создание мультимедийных сценариев 3D формата, которые позволят активизировать деятельность различных зон мозга, отвечающих за эмоционально-волевою сферу и саморегуляцию.

Таким образом, данная технология позволит обеспечить тренинговую

составляющую при изменениях в окружающей среде если установившаяся стабильность подвергнется воздействию стрессогенных факторов, что в конечном итоге, приведет к повышению стрессоустойчивости и жизнестойкости личности. Это будет возможно за счет регистрации тончайших изменений физиологических процессов, что позволит сознательно управлять ими, справляться со стрессовыми ситуациями, сочетать и дополнять преимущества проективных методик исследования личности и оценки эмоциональной реакции, сопровождающей выполнение заданий на основе анализа трендов физиологических показателей. Предлагаемая нами технология включает ряд соответствующих профилю расстройства сценарных модулей сопровождения и реабилитации определенных показателей виктимности, что позволяет проводить совокупный анализ физиологических реакций, относящихся к разным системам организма (ВНС, ЦНС) и параметров поведенческой деятельности [1].

Использование данной технологии позволит повысить достоверность диагностики и эффективность сопровождения лиц, склонных к виктимному поведению. Возможность разработки БОС-тренинга в 3-D формате позволит организовать диагностическую и коррекционную работу учитывая особенности типа ВНД и индивидуальные психологические характеристики детей и подростков. Данная технология оценки и коррекции психоэмоционального фона и дезадаптивных реакций лиц, склонных к виктимному поведению может быть использована в медицинской и специальной психологии, криминальной и превентивной психологии, а также, быть применена в пенитенциарной системе.

Литература

1. Адамчук А.В. Технология повышения психической стрессоустойчивости на основе БОС-тренинга // Материалы Всероссийской научно-методической конференции «Медицинские системы «МИС- 2004». Таганрог, ТРТУ, 2004.
2. Гостунская Я.И. Психолого-педагогическая помощь семье в процессе ресоциализации подростков с девиантной виктимностью: автореф. дис. ... канд. псих. наук. Ставрополь: Сев-Кав.ГТУ, 2007. 22 с.
3. Малкина-Пых И.Г. Психология поведения жертвы. М.: Эксмо, 2010. 864 с.

4. Одинцова М.А. Психологические особенности виктимной личности// Вопросы психологии. 2012. № 3. С. 59–68.

5. Репецкая А.Т. Виновное поведение потерпевшего и принцип справедливости в уголовной политике. Иркутск, 1994. 285 с.

References

1. Adamchuk A.V. Tekhnologiya povysheniya psikhicheskoi stressoustoichivosti na osnove BOS-treninga (*Technology for improving mental stress tolerance based on biofeedback training*)// Materialy Vserossiiskoi nauchno-metodicheskoi konferentsii «Meditsinskie sistemy «MIS- 2004». Taganrog, TRTU, 2004.

2. Gostunskaya Ya.I. Psikhologo-pedagogicheskaya pomoshch' sem'e v protsesse resotsializatsii podrostkov s deviantnoi viktimnost'yu (*Psychological and pedagogical assistance to the family in the process of re-socialization of adolescents with deviant victimization*): avtoref. dis. ... kand. psikh. nauk. Stavropol': Sev-Kav.GTU, 2007. 22 p.

3. Malkina-Pykh I.G. Psikhologiya povedeniya zhertvy (*The psychology of the victim's conduct*). M.: Eksmo, 2010. 864 p.

4. Odintsova M.A. Psikhologicheskie osobennosti viktimnoi lichnosti (*Psychological features of the victim personality*)// Voprosy psikhologii. 2012. № 3. P. 59–68.

5. Repetskaya A.T. Vinovnoe povedenie poterpevshego i printsip spravedlivosti v ugolovnoi politike (*Guilty behavior of the victim and the principle of justice in criminal policy*). Irkutsk, 1994. 285 p.

УДК 159.97

А.В. Понушкова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент кафедры психофизиологии и безопасности жизнедеятельности Гостунская Я.И.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ ВОСПРИЯТИЯ У УЧАЩИХСЯ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ

Аннотация: рассматривается программа психологической диагностики

развития зрительного, слухового и осязательного восприятия младших школьников с легкой умственной отсталостью; обосновываются выбранные диагностические показатели; показаны общие результаты проведенного диагностического среза.

Ключевые слова: восприятие, учащиеся с легкой умственной отсталостью, психологическая диагностика.

A.V. Ponushkova

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate Professor of the Department of Psychophysiology and Life Safety Gostunskaya Ya.I.

PSYCHOLOGICAL DIAGNOSTICS OF FEATURES OF DEVELOPMENT OF PERCEPTION IN PUPILS WITH EASY DEGREE OF INTELLECTUAL BACKWARDNESS

Summary: the program of psychological diagnostics of development of visual, acoustical and tactile perception of younger school students with light intellectual backwardness is considered; the chosen diagnostic indicators are proved; the general results of the carried-out diagnostic cut are shown.

Key words: perception, studying with light intellectual backwardness, psychological diagnostics.

В психологии восприятие, перцепция, понимается как чувственное познание предметов окружающего мира, субъективно представляющееся непосредственным [1]. Под восприятием понимается познавательный процесс, который формирует картину мира у субъекта.

В теории психики восприятие – одна из психических функций, сложный процесс приёма и преобразования сенсорной информации, формирующий субъективный целостный образ объекта, воздействующего на анализаторы через совокупность ощущений, инициируемых данным объектом. Таким образом, восприятие в психологии рассматривается как форма отражения.

Проведенный нами анализ научных теоретических и эмпирических исследований позволяет отметить, что психика ребенка с нарушениями интеллекта представляет собой своеобразную систему, дефектность которой обуславливает различные отклонения протекающих психических процессов и деятельности в целом.

Как указывает Д. Н. Исаев, это положение относится и к особенностям развития восприятия у этих детей [2].

Особенности восприятия учащихся с нарушениями интеллекта описаны в работах И.М. Бгажноковой, И.В. Беляковой, Л.И. Переслени, В.Г. Петровой, С.Я. Рубинштейн, И.М. Соловьева, Ж.И. Шиф и др.

Как показывает анализ результатов проведенных теоретических и эмпирических исследований (И.В. Белякова, В.И. Лубовский, В.Г. Петрова, С.Я. Рубинштейн и др.), для умственно отсталых детей характерно диффузное недоразвитие поверхностных слоев коры больших полушарий головного мозга, что обуславливает отклонения в развитии познавательной деятельности, в частности ее сенсорно-перцептивной организации [4; 5; 6].

Как отмечает И.М. Соловьев, ребенок с умственной отсталостью при нормальном зрении и слухе, не умеет видеть и слышать. Поэтому он плохо представляет себе окружающие предметы, не всегда может выделить нужный предмет среди других, не различает свойства предметов, плохо ориентируется в пространстве [7].

Исследования отечественных дефектологов (Г.Е. Сухарева и др.) показывают, что у детей-олигофренов имеется значительная недостаточность непосредственного сенсорно-перцептивного отражения. Вместе с тем отмечается, что в процессе обучения и коррекционно-воспитательной работы можно значительно развить их ощущения и восприятия. [8]

Проведенный нами теоретический анализ психолого-педагогических исследований по вопросам становления восприятия учащихся с интеллектуальными нарушениями показывает, что, несмотря на имеющиеся сведения, остаются недостаточно изученными вопросы дифференциальной диагностики недостатков зрительного, слухового и осязательного восприятия данной категории учащихся, не разработаны уровни и психологические критерии их оценки для младших школьников с интеллектуальными нарушениями, не определены оптимальные условия коррекционно-развивающей деятельности с указанной группой детей.

В связи с тем, что каждый из выделенных типов восприятия имеет сложную структуру, включает в себя разнообразные компоненты, для определения ведущих

диагностических показателей зрительного, слухового, осязательного восприятия детей с интеллектуальными нарушениями мы опирались на следующие важные положения:

- показатели развития каждого типа восприятия должны быть диагностически важными для оценки особенностей перцептивного развития учащихся;
- выделенные показатели должны быть связаны с наиболее значимыми для младшего школьного возраста учебными действиями – восприятием фигур и их пространственного расположения, копированием изображений, восприятием речевых единиц разного уровня, определением признаков предметов и другими;
- изучаемые показатели должны быть подобраны с учетом принципа «диагностика как этап коррекции», что позволит определить приоритеты в коррекционной работе, повысить точность и эффективность психологических воздействий;
- предлагаемые учащимся диагностические задания должны вызывать интерес, быть эмоционально привлекательными. Игровое предъявление заданий повышает продуктивность деятельности детей с интеллектуальными нарушениями.

Нами был сконструирован специальный психодиагностический комплекс, включающий в себя разделы, направленные на изучение особенностей развития основных видов младших школьников с легкой степенью умственной отсталости.

Первое направление диагностической программы включало в себя ряд методик, направленных на изучение различных аспектов зрительного восприятия у младших школьников с легкой степенью умственной отсталости.

Исследование зрительного восприятия состояло в изучении специфики сформированности у учащихся следующих его компонентов:

- зрительно-моторной координации;
- различения фигуры и фона;
- восприятия пространственных отношений;
- способности восстановить и воспроизвести фигуры опираясь на образцы.

Нами были выбраны указанные компоненты развития зрительного восприятия, так как:

1. Сформированность рассматриваемых компонентов обеспечивает

адекватное зрительное восприятие букв, цифр, размеров букв и цифр, соотношения частей, четкое дифференцирование различия и сходства похожих по конфигурациям или зеркальных элементов;

2. Имеющиеся отклонения в формировании пространственных представлений влекут за собой трудности, которые испытывают младшие школьники с легкой степенью умственной отсталости в процессе усвоения учебного материала по математике, русскому языку, в процессе формирования навыка письма, а также трудности в процессе обучения чтению [3];

3. Должный уровень сформированности воспроизведения учащимися с легкой степенью умственной отсталости зрительного образца, соблюдая необходимые формы и пропорции, является основой обучения грамоте и усвоения математических знаний.

Каждый компонент рассматривался нами через определенные показатели.

При разработке программы диагностики мы опирались на методику оценки уровня развития зрительного восприятия детей 5 – 7,5 лет М.М. Безруких. На наш взгляд, представленный в ней диагностический материал позволяет изучить основные компоненты зрительного восприятия учащихся, дать количественную и качественную оценку каждого из изучаемых показателей. Адаптированный нами вариант представленной диагностической программы позволяет использовать ее при работе с учащимися более старшего возраста (8 лет и старше), имеющими такие отклонения в развитии как легкая степень умственной отсталости.

В качестве показателей слухового восприятия мы выделили следующие:

- восприятие невербальных звуков;
- восприятие оппозиционных звуков;
- выделение слова из потока звуков;
- восприятие вербальных инструкций.

Нами были выбраны указанные показатели развития слухового восприятия младших школьников с легкой умственной отсталостью, так как:

1. Для того чтобы провести диагностику типа нарушения и разработать затем программу психолого-педагогической коррекции слухового восприятия учащихся с легкой умственной отсталостью необходимо включить в

диагностический комплекс речевые единицы разного уровня;

2. Эффективность реализации программы психолого-педагогической коррекции зависит от сформированности рассматриваемых нами показателей.

Для исследования сформированности осязательного восприятия младших школьников с легкой умственной отсталостью мы выделили такие показатели:

- восприятие предмета;
- восприятие признаков предмета;
- восприятие графического знака.

Нами были выбраны указанные показатели развития осязательного восприятия младших школьников с легкой умственной отсталостью, так как:

1. Осязательное восприятие активно участвует в процессе обучения данной категории учащихся при овладении грамотой и счетом;

2. В процессе обучения младших школьников с легкой умственной отсталостью важную роль играет активная предметно-манипулятивная деятельность, связанная с развитием осязательного восприятия у учащегося.

В результате проведенного первичного обследования учащихся младших классов коррекционной школы с легкой степенью умственной отсталости были получены данные, которые позволили нам распределить всех учащихся на 3 группы. В первую должны были попасть дети с уровнем развития восприятия, соответствующим норме для данного возраста (I уровень). Вторую группу составили учащиеся с незначительными отклонениями от возрастной нормы (II уровень). Третья группа – ученики с серьезными нарушениями восприятия (III уровень).

Среди испытуемых учащихся уровень возрастной нормы (I) не показал никто. Недостатки восприятия были выявлены у 100% участников экспериментальной группы. Выявленные особенности свидетельствуют о нарушениях различных типов восприятия у детей с интеллектуальными нарушениями. Анализ выполнения диагностических заданий позволил выявить особенности проявления несформированности перцептивной сферы у данной группы учащихся.

Таким образом, проведенное при помощи разработанной нами программы психологической диагностики исследование показало, что при отсутствии целенаправленного формирования у учащихся с легкой степенью умственной

отсталости младшего школьного возраста имеет место выраженное отставание в развитии основных типов восприятия: зрительного (преимущественно), слухового и осязательного. В условиях коррекционного обучения этих учащихся необходимо оптимизировать развитие различных типов восприятия и преодолеть некоторые проявления отставания в их развитии при использовании специальной коррекционной программы, основанной на комплексном подходе к совершенствованию перцептивно-речевой сферы школьников указанной категории.

Литература

9. Восприятие / Лекторский В.А. // Новая философская энциклопедия : в 4 т. / пред. науч.-ред. совета В. С. Стёпин. – 2-е изд., испр. и доп. М.: Мысль, 2010.
10. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков. Руководство. СПб.: Речь, 2003.
11. Локалова Н.П. Школьная неуспеваемость: причины, психокоррекция, психопрофилактика: Учебное пособие. СПб.: Питер, 2009. 368 с.
12. Лубовский В.И. Особенности высшей нервной деятельности умственно отсталых школьников// Умственная отсталость. Клинико-психологическое изучение школьников с нарушениями интеллекта: Хрестоматия / Сост. Е.Н. Моргачева – URL: <https://textarchive.ru/c-1800325-pall.html> (Дата обращения: 15.08.2019 г.), С. 76 – 87.
13. Петрова В.Г., Белякова И.В. Психология умственно отсталых школьников: учебное пособие для студ. высш. пед. учебн. заведений. М.: Академия, 2002. 160 с.
14. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника: учебное пособие для студ. пед. институтов. М.: Просвещение, 2003. 192 с.
15. Соловьев И.М. Восприятие умственно отсталых школьников. - В сб.: Особенности умственного развития учащихся вспомогательной школы /Под ред. Ж. И. Шиф. М. , 1965.
16. Сухарева Г.Е. Общая симптоматика олигофрении // Умственная отсталость. Клинико-психологическое изучение школьников с нарушениями интеллекта: Хрестоматия / Сост. Е.Н. Моргачева – URL: <https://textarchive.ru/c-1800325-pall.html> (Дата обращения: 15.08.2019 г.)

References

-
1. Vospriyatie / Lektorskii V. A. // Novaya filosofskaya entsiklopediya : v 4 t. / pred. nauch.-red. soveta V. S. Stepin. — 2-e izd., ispr. i dop. (*Perception // New philosophical encyclopedia*).— M. : Mysl', 2010.
 2. Isaev D.N. Umstvennaya otstalost' u detei i podrostkov. Rukovodstvo. (*Intellectual backwardness at children and teenagers. Management*). – SPb.: Rech', 2003.
 3. Lokalova N.P. Shkol'naya neuspevaemost': prichiny, psikhokorreksiya, psikhoprofilaktika: Uchebnoe posobie (*School poor progress: reasons, psychocorrection, psychoprevention: Manual*). SPb.: Piter, 2009. — 368 p.
 4. Lubovskii V.I. Osobennosti vysshei nervnoi deyatel'nosti umstvenno otstalykh shkol'nikov// Umstvennaya otstalost'. Kliniko-psikhologicheskoe izuchenie shkol'nikov s narusheniyami intellekta: Khrestomatiya / Sost. E.N. Morgacheva (*Features of higher nervous activity of mentally retarded school students//Intellectual backwardness. Kliniko-psikhologicheskoye izuchenie shkol'nikov s narusheniyami intellekta: Anthology*) – URL: <https://textarchive.ru/c-1800325-pall.html> (Data obrashcheniya: 15.08.2019 g.), P. 76 – 87.
 5. Petrova V.G., Belyakova I.V. Psikhologiya umstvenno otstalykh shkol'nikov: uchebnoe posobie dlya stud. vyssh. ped. uchebn. zavedenii. (*Psychology of mentally retarded school students: manual for student*). M.: Akademiya, 2002. 160 p.
 6. Rubinshtein S.Ya. Psikhologiya umstvenno otstalogo shkol'nika: uchebnoe posobie dlya stud. ped. institutov (*Psychology of the mentally retarded school student: manual for student*). M.: Prosveshchenie, 2003. 192 p.
 7. Solov'ev I.M. Vospriyatie umstvenno otstalykh shkol'nikov. - V sb. : Osobennosti umstvennogo razvitiya uchashchikhsya vspomogatel'noi shkoly /Pod red. Zh. I. Shif (*Perception of mentally retarded school students. - In: Features of intellectual development of pupils of auxiliary school*). M. , 1965.
 8. Sukhareva G.E. Obshchaya simptomatika oligofrenii // Umstvennaya otstalost'. Kliniko-psikhologicheskoe izuchenie shkol'nikov s narusheniyami intellekta: Khrestomatiya / Sost. E.N. Morgacheva (*General symptomatology of mental retardation//Intellectual backwardness. Kliniko-psikhologicheskoye izuchenie shkol'nikov s narusheniyami intellekta: Anthology*) – URL: <https://textarchive.ru/c-1800325-pall.html> (Data obrashcheniya: 15.08.2019 g.)

Д.А. Савенкова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
кафедры общей и педагогической психологии
Пилюгина Е.И.

Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский
государственный педагогический институт» (г.
Железноводск).

СОВРЕМЕННЫЕ ЛЕЧЕБНО-КОРРЕКЦИОННЫЕ ТЕХНИКИ ПРИ ДЕТСКОМ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ ПАРАЛИЧЕ

Аннотация: в статье представлен комплексный обзор лечебно-коррекционных техник при детском церебральном параличе, которые успешно используются в современной практике, обоснованы личностные особенности детей с данным диагнозом.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, опорно-двигательный аппарат, дефект, реабилитация, компенсаторные возможности, традиционный метод, альтернативный метод.

D.A. Savenkova

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sci., Associate
Professor of the Department of General and Pedagogical
Psychology Pilyugina E.I.

Branch of the Stavropol State Pedagogical Institute
(Zheleznovodsk).

MODERN THERAPEUTIC CORRECTIVE TECHNIQUES FOR CHILD CEREBRAL PARALYCHES

Resume: The article presents a comprehensive review of treatment and correction techniques for cerebral palsy, which are successfully used in modern practice, and substantiates the personal characteristics of children with this diagnosis.

Key words: cerebral palsy, musculoskeletal system, defect, rehabilitation, compensatory capabilities, motor rehabilitation, traditional method, consider an alternative method.

Актуальность проблемы лечения и реабилитации детей с детским

церебральным параличом на сегодняшний день не вызывает сомнения. Особенно важно на современном этапе, когда оценка эффективности терапии должна проводиться с помощью доказательных методов. Детский церебральный паралич (ДЦП) – группа стабильных нарушений развития моторики и поддержания позы, ведущих к двигательным дефектам, обусловленным непрогрессирующим повреждением и/или аномалией развивающегося головного мозга у плода или новорожденного ребенка. Коррекция и реабилитация детей с ДЦП представлена большим разнообразием процедур, направленных на снижение тонуса мускулатуры, стимуляцию умственного развития. Несмотря на то, что заболевание считается полностью неизлечимым, мировая практика показывает, что ДЦП успешно поддерживается и лечится. Факт того, что мозг ребенка очень пластичен и обладает большими компенсаторными возможностями, при которых функцию поврежденных клеток берут на себя здоровые, является фактором успеха лечебной коррекции. Но для этого требуется внешняя стимуляция. Ребенок, нуждается в мероприятиях, стимулирующих нервную, мозговую и психическую деятельность.

В последние годы в медицинской литературе стали появляться данные о новых высокотехнологичных методах лечения этого заболевания, комплексному обзору которых посвящена данная статья. В данном случае речь идет как о методах традиционной медицины, так и о методах альтернативной медицины.

Актуальность применения данных групп методов обусловлена значительной распространенностью и постоянным ростом количества детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Данный аспект усугубляется ухудшением экологической ситуации, которое неизбежно влечет за собой увеличение числа детей с данной патологией. Нарушения функций опорно-двигательного аппарата наблюдаются у 5-1% детей и могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Отклонения в развитии у детей с такой патологией отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности.

При всем разнообразии врожденных и рано приобретенных заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата у большинства больных детей наблюдаются сходные проблемы. Ведущим в клинической картине является

двигательный дефект (задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций). Большинство детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата страдают церебральным параличом (89 %). За последние годы оно стало одним из наиболее распространенных заболеваний нервной системы у детей. В среднем 6 из 1000 новорожденных страдают церебральным параличом (от 5 до 9 в разных регионах страны) [3, С. 175].

Эффективное оказание помощи детям, имеющим такую патологию, подразумевает комплексный подход группы специалистов медицинского, педагогического и социального направления, обращающих свое внимание на потребностях не только самого ребенка, но и членов его семьи, которые участвуют в реабилитации и социальной адаптации ребенка. Заболевание же требует непрерывной ежедневной реабилитации с первых дней жизни, если же оно носит врожденный характер [1, С. 351].

Традиционной и наиболее эффективной в структуре комплексной терапии является процедура массажа. Коррекция спастичности и снижение мышечного тонуса по-прежнему остаются центральными задачами большинства реабилитационных методик при ДЦП. Массажные техники оказывают воздействие либо на зоны основного поражения - так называемые триггерные точки, либо на организм в целом - проведение общего расслабляющего массажа, либо на рефлекторно-сегментарные области - рефлекторный, паравертебральный массаж. Очень важно учитывать при этом дозировку массажа при ДЦП. Она на порядок выше, чем при других неврологических заболеваниях и составляют 5-7 массажных единиц [5, С. 251].

Методы физической реабилитации традиционно представлены механотерапией, представленной роботизированной аппаратной терапией с применением специализированных тренажеров, основанных на принципе биологической обратной связи (БОС). В основе данного метода лежат четыре основных механизма лечебного действия физических упражнений: тонизирующее влияние, трофическое действие, формирование компенсаций, нормализация функций. Постепенное обучение правильным (простым и сложным) движениям приводит к их нейрорефлекторному закреплению и восстановлению трофики и

обмена веществ в костно-мышечной системе человека.

Значимую группусоставляют физиотерапевтические методы при реабилитации пациентов с ДЦП, основанные на природных факторах воздействия: аппликации грязей, парафина, фангопарафина, озокерита с антиспастической целью. В основе физиотерапевтического метода лежит научный подход и принципы доказательной медицины. Цель метода - максимально восстановить и поддержать способность к движению, развивать функциональные движения, не допустить развитие осложнений. Суть его заключается в том, что физические терапевты применяют естественные методы воздействия, основанные на движении, мануальном воздействии, рефлексотерапии и действий тепла, света и воды; специально подбираются физические упражнения: тренировка силы, равновесия [5, С.235].

Группа электрофизиологических методов находит сегодня активное применение. Электрофизиологические методы - различные виды электростимуляции, электрофорез с лекарственными веществами. Для оптимизации настроения, повышения эмоционального состояния и профилактики витамин D-дефицитных состояний детям с ДЦП назначают гелиотерапию с использованием аппарата «Искусственное солнце». Неотъемлемое условие успешной помощи – кооперация с членами семьи, так как их обучают оптимальному двигательному поведению.

В случаях, когда речевые и умственные возможности пациента с ДЦП нарушены в той или иной степени, в комплекс реабилитационных мероприятий подключается специалист логопед-дефектолог. В зависимости от направления поражения (речь, умственные, когнитивные нарушения) назначаются те или иные методики. Популярность приобретают все чаще и чаще различные авторские гимнастики, дающие возможность улучшить состояние челюстно-лицевого аппарата. Как дополнительная помощь специалисту предлагается к применению логопедический массаж лица, языка и нижней челюсти. Применяются обучающие программы, направленные на улучшение общего интеллектуального уровня ребенка с ДЦП [2, С.49].

К традиционной группе методов коррекции детей с ДЦП относится и эрготерапия, которая является индивидуальным направлением в реабилитации. Цель данной методики – помочь максимально восстановить способность к независимой

жизни, выполнять повседневные дела, например, обслужить себя (одеваться, мыться, принимать пищу и т.д.), таким образом, достичь максимальной независимости во всех аспектах повседневной жизни. Эрготерапевты анализируют влияние нарушений на разные виды деятельности, но и учитывают при этом личностные факторы. Результативность работы эготерапевта предполагает выполнение следующих условий: разнообразные приемы развития и тренировки функции руки и кисти; приемы, помогающие выполнить тот или иной компонент выбранной активности; активное взаимодействие с семьей ребенка.

Кроме того, при помощи эрготерапии улучшаются не только двигательные, но и когнитивные и эмоциональные возможности, поэтому методы эрготерапии зачастую являются важной составляющей современных реабилитационных программ. Таким образом, эрготерапия – современный метод реабилитации, где здоровье человека определяется не только его физическим состоянием, но и психологическим настроением.

Не менее эффективными являются и альтернативные методики реабилитации данной категории детей. В данную группу входят: иглотерапия, акупунктура, дельфинотерапия. Помимо вышеперечисленных методов, особую группу составляют авторские методики. Наиболее популярными являются рефлексная локомоция (Войта-терапия), нейро-развивающая терапия (Бобат-терапия), система интенсивной нейрофизиологической реабилитации Козьякина, метод «динамической проприоцептивной коррекции» (Семенова К.А), лечение положением.

Метод Войта основывается на теории так называемой рефлексорной локомоции, позволяющей восстановить у лиц, имеющих нарушения моторных функций, естественные 17 модели движений благодаря активации двигательных рефлексов посредством ответа на стимулирование врождённых рефлексов и соблюдения определённых заданных исходных положений. Данный метод учитывает воздействие на уже имеющиеся на различных уровнях тела нервные связи, начиная от простейших функций центральной нервной системы и управления внутренними органами и скелетной мускулатурой и заканчивая наиболее высокими мозговыми структурами.

Нейроразвивающий подход к коррекции двигательных нарушений представлен

в авторской методике – Бобат-терапия, основана на использовании специальных приемов сенсорной стимуляции для изменения ощущений, возникающих при движениях и статическом удержании позы, что благоприятную основу для коррекции данного заболевания. Эффективность применения методики определена воздействием на проприоцепцию. Приемы проприорецепторного воздействия могут использоваться для ингибирования патологических и облегчения физиологических поз и движений. Основными направлениями терапевтического воздействия Бобат-терапии являются: стимуляция, необходимая для усиления ощущения положения собственного тела в пространстве; ингибция – подавление патологических движений и поз; фацилитация - облегчение выполнения естественных, физиологических движений и удержания физиологической позы [1, С. 353].

Методика В.И. Козьявкина представляет собой комплекс интенсивной нейрофизиологической реабилитации, в основе которой лежит полимодальный подход с использованием полимодальных методов влияния на пациента. Основной составляющей является специфичная методика полисегментарной биомеханической коррекции позвоночника, разработанная профессором В.И. Козьявкиным, предполагающая коррекцию функциональных блокад позвоночно-двигательных сегментов и нормализацию подвижности суставов позвоночника, что способствует сокращению проявления дисрегуляции нервной системы на различных уровнях чувствительных и двигательных систем.

Особый интерес из методов альтернативной терапии вызывает метод - иглотерапия, но при одном очень важном условии: сеансы должны начаться в течение первых месяцев жизни ребенка - и не позднее одного года. Только тогда удастся восстановить темп развития ребенка и функции нервно-мышечной системы. В СССР в 80-х годах было защищено несколько диссертаций по лечению ДЦП методом акупунктуры и точечного массажа. Все авторы отмечают очень высокую эффективность методов, но подчеркивают, что нужно не менее 6-8 курсов по 10 сеансов на протяжении первого года жизни. По Э. Д. Тыкочинской, иглоукалывание следует проводить в основном детям с высоким мышечным тонусом, а точечный массаж и прогревание БАД тлеющими полынными сигарами - при всех формах заболевания. Это должно сочетаться со специальными комплексами физических

упражнений и ипотерапией (езда на лошади).

Среди эффективных методов коррекции и лечения детей с ДЦП следует отметить дельфинотерапию. Дельфинотерапия – это лечение в ходе прямого общения пациента с морскими млекопитающими. Сам метод дельфинотерапии в настоящее время представляет медико-психологический комплекс, состоящий из диагностического блока и коррекционного. При контакте «пациент-дельфин», последний выступает как природный ультразвуковой сонар и происходит позитивная стимуляция коры головного мозга и других органов пациента. Они оказывают благотворное влияние на центральную нервную систему человека, стимулируя обменные, иммунные и другие процессы. Занятия, проводимые с дельфинами, увеличивают речевые возможности пациентов с нарушением слухового и речевого аппарата, улучшают физическое состояние путём усиления работы различных мышечных групп, снимают эмоциональный стресс и улучшают неврологическое состояние [3, С.174].

Таким образом, сегодня появляется достаточный арсенал как традиционных, так альтернативных методов реабилитации детей с ДЦП. В данной статье мы определили лишь часть методов и методик, которые успешно используются в современной практике. Однако, в силу объективных и субъективных причин данное заболевание может приводить к инвалидности. К сожалению, это еще раз подчеркивает актуальность поднятой проблематики. Важным моментом в прогнозе пациентов с ДЦП являются возможность сохранения двигательных навыков в течение всей жизни и собственно продолжительность самой жизни, что и является основной целью реабилитации, независимо от применяемого метода. В целом качество жизни и прогноз социальной адаптации пациентов с детским церебральным параличом в значительной степени зависят от своевременного оказания медицинской, педагогической и социальной помощи ребенку и его семье. Социальная депривация и недоступность комплексной помощи могут оказать негативное воздействие на развитие ребенка с ДЦП, что необходимо ясно осознавать и, при этом, учитывать своевременность коррекционного воздействия.

Литература

1. Еремина Ю.С., Пилюгина Е.И., Суханов С.Н. Социальное проектирование в сопровождении семей, воспитывающих детей с ОВЗ // Защита детства: проблемы, поиски, решения - Сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции, приуроченной к Десятилетию детства в России. Под ред. И.В. Иванченко: Издательство: «Знание -М». Железноводск, 2020 – С. 346-354.

2. Иванченко И.В., Пилюгина Е.И., Петьков В.А. и др. Метод диагностики рисков образовательной среды // Вестник адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология Издательство: Адыгейский государственный университет. Майкоп, 2018–С. 45-50.

3. Таболова Э.С., Говенко Ю.А. Содержание коррекционно-педагогической работы с детьми, имеющими особые образовательные потребности// Университетская наука – Издательство: Северо-Кавказский филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Белгородский государственный технологический университет им. В.Г. Шухова». Минеральные Воды, 2019, С. 174-176.

4. Хританцова Н.А., Перепелкина Н.А. Социально-психологическое сопровождение в образовательной организации как путь успешной адаптации ребенка с ограниченными возможностями здоровья в социуме // Защита детства: проблемы, поиски, решения – Сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции, приуроченной к Десятилетию детства в России. Под ред. Смагиной М. В.: Издательство: Центр научного знания «Логос». Ставрополь, 2019 – С. 318-322.

5. Цукер М.Б. Детские церебральные параличи /Многотомное руководство по педиатрии, т. 8. М., 1965, с. 233-49.

References

1. Eremina Ju.S., Piljugina E.I., Suhanov S.N. Social'noe proektirovaniev soprovozhdenii semej, vospityvajushhih detej s OVZ (*Social engineering support for families raising children with disabilities*) // Zashhita detstva: problemy, poiski, reshenija - Sbornik materialov II Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii, priurochennoj k Desjatiletiju detstva v Rossii. Pod red. I.V. Ivanchenko: Izdatel'stvo: «Znanie -M». Zheleznovodsk, 2020 – P. 346-354.

2. Ivanchenko I.V., Piljugina E.I., Pet'kov V.A. i dr. Metod diagnostiki riskov obrazovatel'noj sredy (*Method for diagnosing educational environment risks*) //Vestnik adygejskogo gosudarstvennogo universiteta. Serija 3: Pedagogika i psihologija Izdatel'stvo: Adygejskij gosudarstvennyj universitet. Majkop, 2018–P. 45-50.

3. Tabolova Je.S., Govenko Ju.A. Soderzhanie korrekcionno-pedagogicheskoy raboty s det'mi, imejushhimi osobyie obrazovatel'nye potrebnosti (*Content of correctional and pedagogical work with children with special educational needs*) //Universitetskaja nauka – Izdatel'stvo: Severo-Kavkazskij filial federal'nogo gosudarstvennogo bjudzhetnogo obrazovatel'nogo uchrezhdenija vysshego obrazovaniya «Belgorodskij gosudarstvennyj tehnologicheskij universitet im. V.G. Shuhova». Mineral'nye Vody, 2019, P. 174-176.

4. Hritancova N.A., Perepelkina N.A. Social'no-psihologicheskoe soprovozhdenie v obrazovatel'noj organizacii kak put' uspeshnoj adaptacii rebenka s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja v sociume (*Social and psychological support in an educational organization as a way of successful adaptation of a child with disabilities in society*)//Zashhita detstva: problemy, poiski, reshenija - Sbornik materialov II Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii, priurochennoj k Desjatiletiju detstva v Rossii. Pod red. Smaginoj M. V.: Izdatel'stvo: Centr nauchnogo znaniya «Logos». Stavropol', 2019 – P. 318-322.

5. Cuker M.B. Detskie cerebral'nye paralichi (Cerebral palsy) / Mnogotomnoe rukovodstvo po pediatrii, t. 8. M., 1965, p. 233-49.

СЕКЦИЯ 4. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ СИСТЕМЫ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

УДК 376.37

Е.В. Аветисян

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
кафедры дефектологии и инклюзивного образования
Шведенко Ю.В.

ОВЛАДЕНИЕ НАВЫКОМ ПИСЬМА УЧАЩИМИСЯ С ПРОГРИДИЕНТНОЙ ДИНАМИКОЙ ДИСТГРАФИИ

Аннотация: в статье описываются признаки нарушения письменной речи, как прогридиентная дисграфия. Рассматривается становление письма в онтогенезе,

причины и факторы которые приводят к дисграфии.

Ключевые слова: прогредиентная динамика дисграфии, письмо, нарушение письма, онтогенез.

E.V. Avetisyan

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate Professor of the Department of Defectology and Inclusive Education Shvedenko Yu.V.

MASTERING THE SKILL OF WRITING BY STUDENTS WITH PROGREIDENT DYNAMICS DYSGRAPHIA

Summary: this article describes the signs of written speech, as progredient dysgraphia. Discusses the formation of the letters in ontogeny, the causes and factors that result in dysgraphia.

Keywords: providentia dysgraphia, letter, violation letter.

Одной из актуальных проблем логопедической теории и практики в современном мире является проблема изучения формирования процесса письма у младших школьников с дисграфией, особое внимание уделяется исследованию специфических нарушений письма, которые оказываются одними из основных причин стойкой школьной неуспеваемости.

В работах отечественных и зарубежных ученых: Л.С. Выготского, А.Н. Корнева, А.Р. Лурия, Л.С. Цветковой и других, навык письма рассматривается как достаточно сложный многоуровневый процесс речевой деятельности, в котором принимают непосредственное участие следующие анализаторные системы: речеслуховая, речедвигательная, общедвигательная и зрительная. Непосредственно в ходе процесса письменной деятельности между анализаторными системами появляется тесная связь. Структура данного явления определена стадией овладения навыка, задачами и особенностями письма. Устная речь, осуществляемая на основе достаточно высокого уровня развития, тесно связана с письмом. Устная и письменная речь представляют собой вид временных связей второй сигнальной системы. Отличием является то, что навык письма формируется исключительно в условиях целенаправленного обучения, каким является начальное школьное

обучение. В работах Б.Г. Ананьева, Л.С. Выготского описано, что итогом рефлексорного повторения является «образование динамического стереотипа слова» [2]. Автоматизированные движения руки, которой предшествует сложная деятельность подготовительного периода, носят конечный этап сложного процесса перевода устной речи в письменную речь. Сам процесс письма состоит из большого количество операций, которые у взрослого человека носят сокращенный, сжатый характер [5].

Письмо - это сознательная форма речевой деятельности. Основоположник нейропсихологии и нейролингвистики Александр Романович Лурия сформулировал основное отличие усвоения письменной речи от устной: «Если устная речь усваивается чисто практически, «живым прилаживанием» к речи взрослых, а ее артикуляция еще долго остается неосознанной, то письмо уже с самого начала является осознанным актом, произвольно строящимся в процессе специального сознательного обучения» [1].

Письмо всегда начинается с поставленной задачи, которая ставится перед пишущим. Если учащемуся предлагается написать слово или фразу, то замысел сводится к тому, чтобы, заслушав текст, написать его со своей точностью и правильностью. Если ученик должен написать свободное изложение или письмо, - замысел сначала ограничивается определенной мыслью, которая позднее формируется в фразу, из фразы уже выделяются те слова, которые должны быть написаны первыми. В начале развития навыка замысел чаще всего сводится к написанию того или другого слова или короткой фразы, и лишь за этой непосредственной задачей смутно вырисовывается более общий замысел - запись целой фразы или мысли. На позднейших этапах развития навыка эта задача сводится к письменному изложению содержания, к формулировке целой мысли; промежуточные операции, как было сказано, могут протекать неосознанно и лишь в отдельных случаях смещаться на анализ подлежащих написанию слов или грамматической структуры записываемой фразы [3].

Процесс овладения навыком письма у детей происходит на произвольном уровне. Происходит объединение и автоматизация операций процесса письма, кардинально меняется психологическое содержание. «Операциональная» сторона

уходит на второй план, письмо начинает функционировать как письменная речь.

Ключевым аспектом выступает то, что готовность обучению письму включает сформированность устной речи, зрительного, зрительно-пространственного восприятия.

Письмо характеризуется как сложная функциональная система, базисным составляющим является: фонематический анализ и синтез звуковой речи, который осуществляется при участии артикуляций, «перешифровка» графических схем в организованные двигательные акты. Если нарушается один из компонентов, то это может привести к появлению дисграфии.

Нарушение письма как самостоятельную патологию речевой деятельности рассматривал А. Куссмауль в 1877 г.

Предрасположенность к дисграфии, формируется в период раннего развития ребёнка. Неблагоприятные действия или факторы в данный период обуславливает нарушенное или замедленное созревание центральной нервной системы, которые ответственны [6].

Дисграфию как стойкое нарушение письма изучают специалисты из разных областей: логопедии, психологии, педагогики, нейропсихологии, однако на сегодняшний день нет единого представления о механизме его нарушения.

В настоящее время дисграфия рассматривается как нарушение фонематического принципа письма, при котором не обнаруживается трудностей формирования устной речи.

При прогрессивной динамике развития процесс овладения письмом, не сглаживается, а наоборот усугубляется на всём протяжении обучения [4].

На данный момент проявление дисграфии и психологические особенности школьников с прогрессивной динамикой остаются не раскрытыми и именно поэтому не имеют достаточной изученности, что требует глубокого теоретического осмысления. Изучение прогрессивной динамики развития дисграфии оказывается возможным благодаря применению ретроспективного анализа, который позволяет выявить механизмы возникновения нарушения, для дальнейшего построения коррекционной логопедической работы [2]. Это указывает на актуальность изучения дисграфии при прогрессивном типе течения.

При прогрессивной динамике развития процесс овладения письмом, не сглаживается, а наоборот усугубляется на всём протяжении обучения [1].

Таким образом, на данный момент проявление дисграфии и психологические особенности школьников с прогрессивной динамикой остаются не раскрытыми и поэтому не имеют достаточной изученности, что требует глубокого теоретического осмысления. Изучение прогрессивной динамики развития дисграфии оказывается возможным благодаря применению ретроспективного анализа, который позволяет выявить механизмы возникновения нарушения, для дальнейшего построения коррекционной логопедической работы. Начинать работу по профилактике дисграфий следует еще в дошкольном возрасте. Уже тогда у ряда детей могут иметься предпосылки к развитию в дальнейшем дисграфий. Это указывает на актуальность изучения дисграфии при прогрессивном типе течения.

Литература

1. Ананьев Б.Г. Анализ трудностей в процессе овладения детьми чтением и письмом // Известия АПН РСФСР. 1955. Вып. 70. С. 105-149.
2. Левина Р.Е. Нарушение чтения и письма у детей: Избранные труды / Ред.-сост. Г.В. Чиркина, П.Б. Шонин. – М., 2005. – 224 с.
3. Лурия А.Р. Очерки психофизиологии письма: Изд-во академии пед. наук РСФСР- М.: - 1950
4. Никашина Н.А. Нарушения письменной речи у младших школьников. - М., 2004.
5. Обнизова Т.Ю., Иншакова О.Б. Динамическое изучение овладения письмом младшими школьниками с трудностями обучения / Т.Ю. Обнизова, О.Б. Иншакова // Нарушения письма и чтения: теоретический и экспериментальный анализ / Под ред. О.Б. Иншаковой. - М.: В.Секачев, НИИ Школьных технологий, 2008. - С. 102 - 107. - 0,3 п.л
6. Овсянникова С.А., Обнизова Т.Ю. Особенности формирования устной речи, навыков языкового анализа и синтеза у детей с разным типом течения дисграфии / С.А. Овсянникова, Т.Ю. Обнизова // Логопедия сегодня. - 2007. - № 3 (17).

References

1. Anan'ev B.G. Analiz trudnostei v protsesse ovladeniya det'mi chteniem i pis'mom (*Analysis of difficulties in the process of mastering children in reading and writing*) // Izvestiya APN RSFSR. 1955. Vyp. 70. P. 105-149.

2. Levina R.E. Narushenie chteniya i pis'ma u detei: Izbrannye Trudy (*Violation of reading and writing in children: Selected papers*) / Red.-sost. G.V. Chirkina, P.B. Shonin. – M., 2005. – 224 p.

3. Luriya A.R. Ocherki psikhofizilogiya pis'ma: Izd-vo akademii ped. Nauk (*Essays in psychophysiology letters: Publishing house of the Academy of pedagogical Sciences of the RSFSR*) RSFSR- M.: - 1950

4. Nikashina N.A. Narusheniya pis'mennoi rechi u mladshikh shkol'nikov (*Violations of written speech in younger schoolchildren*). - M., 2004.

5. Obnizova T.Yu., Inshakova O.B. Dinamicheskoe izuchenie ovladeniya pis'mom mladshimi shkol'nikami s trudnostyami obucheniya (*Dynamic study of mastering letter younger students with learning disabilities*) / T.Yu. Obnizova, O.B. Inshakova // Narusheniya pis'ma i chteniya: teoreticheskii i eksperimental'nyi analiz / Pod red. O.B. Inshakovoi. - M.: V.Sekachev, NII Shkol'nykh tekhnologii, 2008. - P. 102 - 107. - 0,3 p.l

6. Ovsyannikova S.A., Obnizova T.Yu. Osobennosti formirovaniya ustnoi rechi, navykov yazykovogo analiza i sinteza u detei s raznym tipom techeniya disgrafii (*Features of formation of oral speech and language skills of analysis and synthesis in children with different types of flow disgrafii*) / S.A. Ovsyannikova, T.Yu. Obnizova // Logopediya segodnya. - 2007. - № 3 (17).

УДК 376.1

А.А. Барыльник

Научный руководитель: д-р. сел. наук, профессор
кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Иванов В.М.

**ОСОБЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ СТУДЕНТОВ,
ОБУСЛОВЛЕННЫЕ РАЗЛИЧНЫМИ СОМАТИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Аннотация: в данной статье рассматривается особые образовательные

потребности студентов, обусловленные различными заболеваниями: заболеваниями внутренних органов, с тяжёлыми соматическими заболеваниями, с нарушениями зрения и опорно-двигательного аппарата, и других. Организация и оснащённость образовательного процесса студентов с ОВЗ с учётом данных заболеваний крайне необходима.

Ключевые слова: инклюзивное образование, образовательные потребности, образовательная среда, психологические особенности, соматические заболевания, алгоритмизация, компетенции.

A.A. Barylnik

Scientific supervisor: Doctor of Agricultural Sciences,
Professor of the Department of Psychophysiology and
Life Safety Ivanov V.M.

SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS OF STUDENTS CAUSED BY VARIOUS SOMATIC DISEASES

Annotation: This article deals with the special educational needs of students due to various diseases: diseases of internal organs, with severe somatic diseases, with visual and musculoskeletal disorders, and others. The organization and equipment of the educational process of students with disabilities, taking into account these diseases, is extremely necessary.

Key words: inclusive education, educational needs, educational environment, psychological features, somatic diseases, algorithmization, competences.

Лица с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) - люди, которые имеют недостатки в физиологическом, а также (либо) психологическом развитии, имеют значительные отклонения от нормального психологического, а также физиологического развития, которые вызваны значительными приобретенными, либо врожденными дефектами и в силу этого нуждаются в специализированных условиях обучения и воспитания. К категории лиц с ОВЗ относятся люди, состояние здоровья которых препятствует освоению ими абсолютно всех либо отдельных разделов образовательной программы вне специализированных условий воспитания и обучения [1, 2].

влияние следующие факторы: период возникновения болезни, вид заболевания, методы лечения, конституциональные особенности личности, семейные факторы, а кроме того обучение и воспитание на ранних этапах онтогенеза.

Группа людей с общим заболеванием различна по своему составу. В нее входят люди с болезнями внутренних органов, к которым относятся:

- гипертоническая болезнь III стадии;
- пороки сердца при наличии стойких нарушений кровообращения III степени;
- коронарная недостаточность, резко выраженная у лиц, перенесших инфаркт миокарда, со значительными изменениями сердечной мышцы, а также нарушением кровообращения III степени;
- хронические заболевания легких, сопровождающиеся стойкой дыхательной недостаточностью III степени, а также сердечной недостаточностью;
- сахарный диабет – тяжелая форма при склонности к коматозным состояниям;
- хронический нефрит при наличии стойких выраженных явлений почечной недостаточности;
- цирроз печени с нарушением портального кровообращения (асцит);
- злокачественные новообразования.

Для значительной части людей с ОВЗ, а также инвалидностью, обусловленной тяжелыми соматическими болезнями, свойственны следующие психологические особенности:

- они часто медлительнее своих сверстников воспринимают информацию;
- зачастую люди с ОВЗ имеют сформированную позицию «беспомощного», которая формируется в семье. Они нуждаются в опеке и попечительстве со стороны взрослых;
- связь с семьей у них гораздо сильнее, чем у остальных учащихся, к тому же роль родителей и их психологические особенности оказывают большое влияние на процесс инклюзии;
- для них свойственны манипуляторные реакции;
- их «Я-концепция» имеет отличительные особенности: при компенсаторно завышенной самооценке у них прослеживается негативное самоотношение, низкий уровень самоуважения и самоинтереса.

Для обучающихся, которые имеют тяжелые соматические заболевания, свойственны: низкая работоспособность и недостаточная продуктивность деятельности; астенические проявления, ипохондрические черты характера; стремление избежать деятельности, которая связана с определенными усилиями, физическим, а также психологическим напряжением; уклонение от ответственности. У таких студентов может наблюдаться желание избегать резких внешних воздействий, сенсорная сверхчувствительность. Их характеризует повышенная обидчивость, ранимость и тревожность [3].

К особенностям их познавательной деятельности относят: неустойчивое запоминание, истощаемое внимание. Только при отсутствии перегрузок, учебный материал успешно ими усваивается.

В структуру особых образовательных потребностей людей с тяжелыми соматическими болезнями включены:

- организация особой образовательной среды, а непосредственно: формирование санитарно-бытовых помещений, которые предназначены для пользования этой категорией людей (в зависимости от болезни);
- условия обучения, обеспечивающие деловую и эмоционально комфортную атмосферу, способствующую качественному образованию и индивидуальному развитию обучающихся, расширению их социального опыта;
- индивидуализация преподавания лиц с общим заболеванием с учетом их способностей, а также специальных образовательных потребностей;
- создание для этой категории учащихся обстоятельств для развития инициативы, познавательной активности, в том числе за счет привлечения к участию в различных (общедоступных) видах деятельности.

Особые образовательные потребности студентов с нарушениями зрения [4]:

- необходимость в тьюторском сопровождении обучающегося;
- необходимость в актуализации деятельности абсолютно всех сохранных анализаторов при обучении учащихся с нарушениями зрения (полисенсорного восприятия объектов, а также предметов);
- необходимость в охранительном режиме зрительной нагрузки и дозировании учебных нагрузок;

- необходимость в использовании специализированных технических средств обучения, альтернативных форматов печатных материалов (большой шрифт), электронных образовательных ресурсов;

- необходимость в учете специфических особенностей речи (многословие, обтекаемость, формулировок неточность, проблемы запоминания абстрактной информации, «обеднённость» представлений о качественных свойствах предметов);

- необходимость в учете специфической сформированности двигательной сферы (замедленность, неточность);

- необходимость в аудиальном методе получения информации (к примеру, с использованием программ-синтезаторов речи, либо с поддержкой тифлоинформационных устройств).

- необходимость в учете феномена реминисценции в обучении студента с нарушениями зрения (реминисценция – когда последующее повторное воссоздание оказывается наиболее точным, чем первое);

- необходимость в кропотливой отработке, автоматизации профессиональных навыков, которые требуют двигательных действий;

- необходимость в особенной пространственной, а также временной организации образовательной среды, в том числе дополнительные индивидуальные занятия по учебным дисциплинам;

- необходимость в кропотливой алгоритмизации двигательных действий, составляющих структуру профессионального навыка;

- раннее, дробное введение в профессиональную деятельность в форме профессиональных проб, серий подготовительных занятий перед практикой;

Особые образовательные потребности лиц с нарушениями слуха [5]:

- необходимость в обеспечении разнообразия сенсорно-перцептивных ощущений;

- необходимость в формировании пакета специальных демонстрационных средств, которые обеспечивают усвоение темы: очевидный материал, видеоматериалы с сопровождением текстовой бегущей строкой либо сурдологическим переводом;

- необходимость в обеспечении снижения напряжения внимания при

считывании с губ, поскольку считывание с губ ведет к утомлению, а также потере устойчивости внимания;

- необходимость в обеспечении достаточного числа зрительных материальных опор при обучении (в виде схем, рисунков, моделей, считывания с губ) при изучении любой темы;

- необходимость в обеспечении продуктивности внимания и деятельности с помощью обеспечения выразительности изобразительных свойств воспринимаемого материала. Это дает возможность слабослышащим легче выделить информативные признаки предмета или явления;

- необходимость в обеспечении адекватного темпа и быстроты деятельности, что гарантирует снижение количества погрешностей при выполнении задания;

- необходимость в систематическом обучении студентов установлению причинно-следственных взаимосвязей и взаимоотношений с помощью формирования словесно-логического мышления на материале каждой темы;

- необходимость в применении предметных алгоритмизированных схем при изучении материала;

- необходимость в разработке индивидуальных учебных планов и графиков обучения;

- необходимость в опоре на прежде изученный материал, в актуализации зрительных, слуховых, тактильных, а также иных образов предметов и представлений о прежде изученном при усвоении нового материала;

- необходимость в особой организации речевой деятельности при изучении любой темы, допускающей использование различных моделей речевых высказываний;

- необходимость в особой организации коммуникативной деятельности на занятиях в формате «студент – педагог», «студент – студент», «студент – группа студентов»;

- необходимость в личных консультациях с участием сурдо-переводчика – консультанта.

Особые образовательные потребности учащихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- необходимость в учете специфических особенностей речи: нарушения голоса, звукопроизношения, дикции;

- необходимость в учете физиологических возможностей: несформированность зрительно-моторной координации (несогласованности в работе руки и глаз), общедвигательные нарушения, недостаточная сформированность пространственных представлений;

- необходимость в особой организации рабочего места;

- необходимость в сочетании обучения, а также систематического лечебно-реабилитационного воздействия;

- необходимость в скрупулёзной отработке вплоть до автоматизации профессиональных навыков, требующих двигательных действий;

- необходимость в дополнительных методических средствах при усвоении материала: печатный документ, либо электронный вариант лекции, кино, магнитофонные записи, мультимедийные средства (интерактивные доски, компьютерные технологии);

- необходимость в учете персонального темпа работы на практических, а также лабораторных занятиях;

- необходимость в кропотливой алгоритмизации двигательных действий, которые составляют структуру профессионального навыка;

- раннее, дробное введение в профессиональную деятельность в форме профессиональных проб, серий подготовительных занятий перед практикой.

Оснащённость и организация образовательного процесса с учётом особых образовательных потребностей учащихся с нарушениями зрения, слуха, а также опорно-двигательного аппарата крайне необходимы.

Отдельного рассмотрения потребует организация индивидуальной образовательной траектории учащегося с особыми образовательными потребностями, которая обеспечивается непрерывным процессом анализа информации обратной взаимосвязи и синтезом актуальных образовательных ситуаций, которые возникают каждый день «здесь и сейчас» в ходе обучения.

Профориентационная работа в ВУЗе обязана быть направленной на формирование учащегося и выпускника с ОВЗ как специалиста – носителя

психофизиологических, эмоционально-поведенческих, личностных, социально-психологических качеств, которые определяют успешную профессионально-личностную интеграцию.

Алгоритм формирования индивидуальных и социально-профессиональных компетенций:

- выделение и точное описание профессиональных компетенций в разных предметных сферах профессиональной деятельности;
- выделение умений, составляющих формируемую компетенцию;
- подбор методов и приёмов формирования профессиональной компетенции;
- дифференциация методов и приёмов на общедидактические (с целью абсолютно всех гетерогенных групп) и специфические (для учащихся различных гетерогенных групп);
- разработка алгоритма формирования этого умения с целью абсолютно всех гетерогенных групп и специальных рекомендации с целью учащихся с ОВЗ разных гетерогенных групп;
- формирование операционального компонента любого умения, объединение их в одну компетенцию и отработка данной компетенции в целом;
- отработка компетенции в моделируемых моментах;
- доведение этих умений вплоть до прочных профессиональных навыков на основе поэтапного формирования умственных действий.

Для лиц с ОВЗ различных гетерогенных групп желательно раннее погружение в профессиональные пробы – «практическое испытание, моделирующее элементы конкретного вида профессиональной деятельности и способствующее обоснованному профессиональному выбору». Методика проведения профессиональных проб описана Гордиевской Е. А., которая представляет её следующим образом:

- «проведение ориентировочных проб с целью оценки готовности к труду, а также подготовки к адекватному профвыбору;
- осуществление целевых проверок со мишенью содействия конечному профвыбору;
- привлечение специалистов разного профиля (преподавателей, психологов,

социальных преподавателей, медицинских работников) на стадиях профориентации, предваряющих проведение профпроб, и при интерпретации и применении их результатов;

- подбор оборудования, разновидностей и содержания работ, с учетом имеющихся у людей с ОВЗ ограничений к обучению и труду»;
- учет своеобразия профессионального самоопределения на его разных этапах;
- соблюдение алгоритма осуществления профессиональных проб с последовательным выполнением мероприятий медицинской, психологической, социально-экономической, педагогической направленности;
- согласованное взаимодействие специалистов разного профиля.

В заключении можно сказать, что студентам с ОВЗ и иными соматическими заболеваниями нужна организация особенной образовательной среды: оснащение учебных занятий специальными техническими средствами обучения, обеспечение дополнительными методическими средствами, индивидуализация процесса преподавания, алгоритмизация формирования индивидуальных и социально-профессиональных компетенций и другие.

Литература

1. Алехина С.В., Самсонова Е.В. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации для руководителей образовательных учреждений М.: МГППУ, 2012. - 92 с.

2. Алехина С.В., Самсонова Е.В. Создание специальных образовательных условий для детей с нарушениями зрения в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник М.: МГППУ, 2012. - 56 с.

3. Алехина С.В., Самсонова Е.В. Создание специальных образовательных условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник М.: МГППУ, 2012. - 64 с.

4. Алехина С.В., Самсонова Е.В. Создание специальных образовательных условий для детей с расстройствами аутистического спектра в общеобразовательных

учреждениях: Методический сборник. М.: МГППУ, 2012. - 56 с.

5. Малофеев Н.Н., Никольская О.С., Кукушкина О.И. Разработка специального федерального государственного образовательного стандарта (СФГОС) для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения концепции //Вестник практической психологии образования, 2011. - № 1 (26). - С. 22–29.

References

1. Alekhina S.V., Samsonova E.V. Organizatsiya spetsial'nykh obrazovatel'nykh uslovii dlya detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v obshcheobrazovatel'nykh uchrezhdeniyakh: Metodicheskie rekomendatsii dlya rukovoditelei obrazovatel'nykh uchrezhdenii M.: MGPPU (*Organization of special educational conditions for children with disabilities in General education institutions: Guidelines for heads of educational institutions Moscow: MGPPU*), 2012. - 92 p.

2. Alekhina S.V., Samsonova E.V. Sozdanie spetsial'nykh obrazovatel'nykh uslovii dlya detei s narusheniyami zreniya v obshcheobrazovatel'nykh uchrezhdeniyakh: Metodicheskii sbornik M.: MGPPU (*Creation of special educational conditions for children with visual impairments in General education institutions: Methodical collection Moscow: MGPPU*), 2012. - 56 p.

3. Alekhina S.V., Samsonova E.V. Sozdanie spetsial'nykh obrazovatel'nykh uslovii dlya detei s narusheniyami oporno-dvigatel'nogo apparata v obshcheobrazovatel'nykh uchrezhdeniyakh: Metodicheskii sbornik M.: MGPPU (*Creating special educational conditions for children with disorders of the musculoskeletal system in General education institutions: Methodical collection Moscow: MGPPU*), 2012. - 64 p.

4. Alekhina S.V., Samsonova E.V. Sozdanie spetsial'nykh obrazovatel'nykh uslovii dlya detei s rasstroistvami autisticheskogo spektra v obshcheobrazovatel'nykh uchrezhdeniyakh: Metodicheskii sbornik. M.: MGPPU (*Creating special educational conditions for children with autism spectrum disorders in General education institutions: a Methodological collection. Moscow: MGPPU*), 2012. - 56 p.

5. Malofeev N.N., Nikol'skaya O.S., Kukushkina O.I. Razrabotka spetsial'nogo federal'nogo gosudarstvennogo obrazovatel'nogo standarta (SFGOS) dlya detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya: osnovnye polozheniya kontseptsii (*Creating special educational conditions for children with autism spectrum disorders in General*

education institutions: a Methodological collection. Moscow: MGPPU) //Vestnik prakticheskoi psikhologii obrazovaniya, 2011. - № 1 (26). - P. 22–29.

УДК 373.3

Н.О. Бойко

Научный руководитель: канд. биол. наук, доцент
Тихонова И.Н.

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт» (Филиал СГПИ в
Ессентуки).

ДИДАКТИЧЕСКАЯ ИГРА КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Аннотация: в статье рассмотрена актуальность методической работы по развитию экологических представлений у младших школьников в условиях работы современной начальной школы, при помощи дидактических игр. Рассмотрены методики и приёмы методической работы.

Ключевые слова: дидактическая игра, экологические представления, развитие, младшие школьники, воспитание, обучение, игровая деятельность.

N.O. Boyko

Scientific adviser: Ph.D. biol. Sciences, Associate
Professor Tikhonova I.N.

GBOU VO "Stavropol State Pedagogical Institute"
(branch of SSPI in Essentuki).

DIDACTIC GAME AS A MEANS OF DEVELOPING ENVIRONMENTAL CONCEPTS IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN IN THE CONDITIONS OF MODERN PRIMARY SCHOOL

Summary: the article considers the relevance of methodological work on the development of environmental concepts in younger students in the conditions of modern primary school, using didactic games. Methods and techniques of methodical work are considered.

Key words: didactic game, ecological representations, development, primary school children, education, training, game activity.

Из века в век игра используется как средство воспитания и обучения. Идея привнесения игры в процесс образования традиционно вызывает интерес педагогов. К.Д. Ушинский регулярно акцентировал внимание на лёгкость, с которой обучающиеся усваивают новые знания, приобретают умения и навыки, если они сопровождаются игрой. А.С. Тикеева, Д.В. Менжирицкая, Р.И. Жуковская и другие не менее известные отечественные педагоги поддерживали взгляды К.Д. Ушинского.

Педагогу гораздо легче и в тоже время эффективнее вести работу над формированием общеучебных умений, с опорой на игру [2,3]. Фактически игровая деятельность начинается с самого раннего возраста, и главное, игра даёт возможность учителю максимально естественно и безопасно для психики детей и в то же время целенаправленно и результативно, с учетом актуальной степени развития и потенциальных возможностей развивать личность ребенка.

При переходе из дошкольного образовательного учреждения в условия начальной школы, ранее ведущая игровая деятельность обучающихся уступает место учению, хоть и не исчезает из жизни младших дошкольников целиком. Поэтому как желание играть, так и желание учиться у них фигурирует повсеместно.

Игра является ключом не только к сердцу каждого ребёнка, но и к его развитию. Благодаря игровым методам, даже самый застенчивый ученик может раскрыть себя. Хоть в игре для взрослых всё и выглядит «не настоящим», для детей это целый новый мир, в котором они чувствуют себя совершенно иначе: они готовы открыться; идти на контакт с взрослыми и сверстниками; открыты для получения новых знаний, умений и навыков, ведь для ребёнка игра – это место, где возможно всё. Даже самые сложные задания, обернув в игру, педагог сможет помочь детям достичь высоких результатов.

Представить детство без игры не представляется возможным, ведь это аномально и даже аморально. Отстранение ребёнка от игровой практики – это отнятие его первоисточника развития: мотивация к творчеству, живого интереса к освоению жизненного опыта, особенностей социальной практики, богатства и микроклимата отношений, коммуникативности, социализации, индивидуального самопогружения, стимуляция процесса познания мира природы и экологии [1, С.

264]. Несмотря на то, что детям дошкольного возраста свойственен антропоморфизм, а вот у младших школьников он впоследствии заменяется субъектификацией, у обоих бессменным спутником представляется любознательность и интерес к природе.

Исследовательские работы психологов (Л.В. Занкова, В.С. Мухина, В.В. Давыдова, С.Д. Дерябо, Б.Д. Эльконина и других) аргументировали вероятность зарождения гораздо более высокого уровня психического развития в период детства, а также компонентов абстрактного и логического мышления, культуры поведения в природном и социальном окружении. Искусно владея дидактическими играми, педагог может не только грамотно воспитать и приобщить ребенка к жизни природы и общества, но и развить его интеллектуальные, физические и эмоциональные чувства. В работе педагога всем этим качествам будут способствовать эмоциональность, переключаемость внимания, тяга к фантазии, лёгкая утомляемость от однотипности деятельности, желание творить и создавать, что является возрастными особенностями младших дошкольников. Следовательно, дидактическая игра и методика ее применения должны стать неотъемлемой частью развития экологических представлений у младших школьников в условиях современной начальной школы. Анализируя конструктивные стороны игровой деятельности, стоит оценить её как важнейшее средство воспитания экологической культуры, этики и отношений человека с природой.

Дидактические игры имеют обширную классификацию: по возрастным особенностям (от дошкольников, до подростков); по сложности (от дидактических и познавательных, до сложных и деловых); по частоте использования (от повсеместных, до сюжетно-ролевых, ролевых и соревновательных на различных мероприятиях). Мы рассмотрим конкретно экологическую игру и её применение в воспитании экологических представлений у младших школьников [4, С. 287]. Экологическая игра является формой экологического образования, в основе которой лежит раскрытие игровой деятельности обучающихся с применением положительных воздействий на стимулирование высокого уровня мотивации, эмоциональной включённости и интереса к природе и её экологическим аспектам.

Во время применения экологических игр педагогом, он решает следующие

задачи:

- развитие экологических представлений;
- формирование системы знаний о природе;
- формирование экологически грамотных мотивов / потребностей / привычек;
- формирование экологически целесообразного поведения и деятельности в природе;
- формирование коммуникативных умений и навыков.

Для развития экологических представлений у младших дошкольников в условиях современной начальной школы, на практике высокие потенциальные возможности имеют именно дидактические и обучающие игры, несколько реже – ролевые и сюжетно-ролевые, так как этот вид игровой деятельности более сложен в организации.

Главной особенностью дидактических игр является то, что познавательные задачи в них спрятаны и замаскированы от детей. Отличным примером будут игры с загадками. Значительная часть загадок имеет, нужную нам, экологическую направленность. И именно такие загадки создают представления у детей обо всём многообразии окружающего мира, его связях и закономерностях, приучают думать и принимать осознанные решения [3, С. 100].

Конечный результат дидактических игр заключается:

- в приобретении детьми личностных качеств;
- в освоении новых установок;
- в извлечении ценностей;
- в сохранении окружающей среды;
- в желании помочь природе;
- в накоплении опыта принятия экологически грамотных решений;
- в усвоении моральных норм и правил поведения в окружающей среде.

Всё вышеперечисленное возможно привить дидактической игрой. Примерами таких игр могут служить: «Тайны лесной тропинки», «Кто в лесу живет, что в лесу растет?», «В травяных джунглях», «Лесные Робинзоны» и другие, которые доказали свою эффективность в развитии экологических представлений у младших школьников.

Успех проведения сюжетно-ролевой игры во многом зависит от преждевременной подготовки детей педагогом (чтение сопутствующей литературы, проведение тематических бесед, просмотр видеофильмов и так далее). Данный вид игровой деятельности основывается на моделировании необходимой ситуации, распределении ролей, постановке проблемы и коллективном нахождении её решения. В таких играх возможно использование подвижных элементов с имитацией, которые позволяют надёжнее закрепить полученные знания, умения и навыки, а также учат детей взаимодействовать со сверстниками и не бояться находить правильные решения даже после совершения ошибок.

Соревновательные экологические игры заранее обречены на успех, поскольку у всех детей развит сопернический дух. Данный тип игр направлен на стимулирование активности участников в приобретении и демонстрации экологических знаний, навыков и умений [2, С. 256]. Чаще всего педагоги используют различные конкурсы, развивающие экологические представления у младших школьников, такие как: экологические викторины, конкурс проектов, конкурс-аукцион, конкурс-марафон, конкурс кроссвордов и другие.

Подводя итог, мы можем с уверенностью сказать, что в период детства в эколого-природоведческом образовании через игру возможно становление научно-познавательного, эмоционально-нравственного, практически-деятельностного отношения детей к их природному и социальному окружению, основанного на сплаве знаний, чувств, действий. Поэтому в эколого-природоведческие игровые занятия, уроки включаются научно-познавательный, ценностный, нормативный и практически-деятельностный компоненты. Следовательно, на протяжении всего обучения, как дошкольников, так и младших школьников игра является неотъемлемой частью развивающей деятельности обучающихся. В руках методически подкованного педагога, она способна стать универсальным средством, обеспечивающим широкий комплекс психолого-педагогических влияний на развитие экологических представлений у младших школьников в условиях современной начальной школы, а также сформировать и привить им понятие ценностного отношения к окружающему миру.

Литература

1. Грехова, Л.И. В союзе с природой. Эколого-природоведческие игры и развлечения с детьми. – М.: Илекса, Ставрополь: Сервисшкола, 2008. – 256 с.
2. Кавтарадзе, Д.Н. Обучение и игра. Введение в активные методы обучения. – М.: Просвещение, 2009. – 287 с.
3. Симонова, Л.П. Экологическое образование в начальной школе: Учебное пособие для студентов средних специальных учебных заведений. – М.: «Академия», 2010. – 100 с.
4. Степанова, О.А. Игровая школа мышления. Методическое пособие. – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2017. – 264 с.

References

1. Grekhova, L.I. V soyuze s prirodoi. Ekologo-prirodovedcheskie igry i razvlecheniya s det'mi (*Ecological and natural science games and entertainment with children*). – М.: Ilekxa, Stavropol': Servisshkola, 2008. – 256 p.
2. Kavtaradze, D.N. Obuchenie i igra. Vvedenie v aktivnyye metody obucheniya (*Training and play. Introduction to active learning methods*). – М.: Prosveshchenie, 2009. – 287 p.
3. Simonova, L.P. Ekologicheskoe obrazovanie v nachal'noi shkole: Uchebnoe posobie dlya studentov srednikh spetsial'nykh uchebnykh zavedenii (*Environmental education in primary school: A textbook for students of secondary special educational institutions*). – М.: «Akademiya», 2010. – 100 p.
4. Stepanova, O.A. Igrovaya shkola myshleniya. Metodicheskoe posobie (*Game school of thinking. Methodological guide*). – М.: NITs INFRA-M, 2017. – 264 p.

УДК 159.942.5

М.Д. Войтенко

Научные руководители: профессор Тинькова Е.Л.,
канд. психол. наук, доцент, доцент кафедры
психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Слюсарева Е.С.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ НАРУШЕНИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ПОДРОСТКОВ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Аннотация: развитие современного подростка происходит в постоянно меняющемся обществе, нарастает темп жизни, появляются различные информационные перегрузки, что нарушает не только процесс обучения, но и влияет на процесс социализации подростка в целом. В связи с этим, у подростков часто наблюдаются состояния, мешающие нормальной социализации, а именно: тревога, чрезмерная агрессия, фрустрации и сниженный эмоциональный тонус.

Ключевые слова: подростковый возраст, эмоциональная нестабильность, замкнутость, волевое поведение, нарушения эмоциональной сферы.

M.D. Voitenko

Scientific supervisors: Professor Tinkova E.L., PhD. Psychology, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Psychophysiology and Life Safety Slyusareva E.S.

RESEARCH OF THE PROBLEM OF DISORDERS OF THE EMOTIONAL SPHERE OF ADOLESCENTS IN DOMESTIC AND FOREIGN PSYCHOLOGY

Summary: the development of a modern teenager takes place in a constantly changing society, the pace of life increases, various information overload appears, which disrupts not only the learning process, but also affects the process of socialization of the teenager as a whole. In this regard, adolescents often experience conditions that interfere with normal socialization, namely: anxiety, excessive aggression, frustration and reduced emotional tone.

Key words: adolescence, emotional instability, isolation, strong-willed behavior, emotional disorders.

В настоящее время проблема нарушений эмоциональной сферы достаточно хорошо изучена и зарубежными, и отечественными психологами. Однако, отдельно стоит выделить нарушения эмоциональной сферы у подростков, так как она характеризуется особой уязвимостью к внешним факторам и динамичностью.

Подростковый период - период, когда человек вырастает из детства в новое состояние, переживает начало становления своей личности. Данный период является очень сложным, так как подросток познаёт себя, свои чувства и своё тело. Различные действия подростка оцениваются обществом более строго, нежели поступки

младшего школьника, а сам подросток зачастую вынужден действовать, исходя из собственных внутренних побуждений. В это время и проявляются различные ошибки воспитания и дефекты развития личности. В основе этих коренных изменений лежат биологические перестройки, что проявляется в эмоциональной нестабильности, неуправляемости, а также снижении способности адаптации и снижении общей работоспособности. [2]

Также стоит отметить, что развитие современного подростка происходит в постоянно меняющемся обществе, нарастает темп жизни, появляются различные информационные перегрузки, что нарушает не только процесс обучения, но и влияет на процесс социализации подростка в целом. В связи с этим, у подростков часто наблюдаются состояния, мешающие нормальной социализации, а именно: тревога, чрезмерная агрессия, фрустрации и сниженный эмоциональный тонус. Обычно такие проявления являются эпизодическими, однако, в некоторых случаях, они могут сформироваться в отдельные черты личности и могут привести к грубым нарушениям эмоциональной сферы. Нарушения эмоционально-волевой сферы могут быть связаны с недостаточной внутренней связью между восприятием и оценкой какого-либо события окружающего мира, что приводит к неспособности действовать правильно в какой-либо ситуации. Фактически это означает слабость механизмов воли. При этом, стоит отметить, что даже сильное чувство не приводит к какому-либо действию, оно может целиком уйти на разрядку в виде эмоциональной реакции. Подросток как бы замыкается в своём собственном чувстве. Также явным дефектом эмоциональной сферы подростка является поверхностность чувств, их быстрое появление и угасание, бедность эмоциональной жизни (выражается в узости круга явлений и событий окружающего, которые способны вызвать эмоциональный отклик).

Изучению эмоциональной сферы подростков посвящено большое количество трудов и от зарубежных, и от отечественных учёных. Среди отечественных учёных достаточно большое внимание при изучении эмоциональной сферы подростков уделялось отдельному компоненту – воле. По мнению Л.С. Выготского, воля – средства, с помощью которых человек осуществляет управление своими действиями. Также он относил волю к высшим психическим функциям, развитие которых

осуществляется как овладение собственным поведением при помощи дополнительного мотива. Своеобразие воли проявляется в том, что человек направляет своё собственное поведение на достижение своих целей, меняет окружающую обстановку своей деятельностью.

Л.С. Выготский выделяет в волевом действии две самостоятельных части:

- замыкательную часть волевого процесса или момент решения человека поступить определенным образом;
- исполнительную часть или выполнение волевого действия.

В.И. Селиванов считает, что воля – психологический инструмент, благодаря которому человек справляется с импульсивностью и не поддаётся привычкам; сознательный уровень регуляции человеком своей деятельности и своего поведения, умение преодолевать внешние и внутренние препятствия для достижения цели. По мнению учёного она также не может считаться завершённой, если не было внешнего проявления. [3]

Е.П. Ильин описывает волю как разновидность произвольного управления. Оно реализуется через волевые действия (при наличии волевых усилий). Воля – самоуправление поведением с помощью сознания, предполагающее самостоятельность человека в принятии решения и осуществлении контроля собственной деятельности. [1]

В.А. Иванников в своей мотивационно-деятельностной теории определяет волю как способность человека к сознательной намеренной активности или к самодетерминации через работу во внутреннем плане, обеспечивающей дополнительное побуждение (торможение) к действию на основе произвольной формы мотивации. Волевое поведение актуализируется при недостатке или нежелательности побуждения к действию. Так оно побуждает совершить действие, которое не будет связано с актуальной потребностью, при наличии внутренних или внешних препятствий. При выборе между какими-то двумя мотивами человек создаёт в своём воображении третий мотив, имеющий другой характер. [5]

В.Н. Мясищев считал, что воля – сознательная организация и является саморегуляцией человеком собственного поведения и деятельности, обеспечивающей достижение поставленной цели путём преодоления различных

препятствий. [4]

Также стоит отметить и теорию функциональных систем П.К. Анохина. Теория П.К. Анохина предполагает, что эмоции – это определенное физиологическое состояние организма, которое имеет выраженную субъективную окраску, включающую в себя все виды переживаний и чувствований человека, от глубоких травмирующих страданий до высоких чувств радости и социального жизнеощущения. Благодаря эмоциям человек переживает все происходящие в его жизни события, определяя лично для себя какими они для него являются – удовлетворяющими его потребности или нет. [6]

Для объяснения механизмов формирования и развития эмоциональной сферы были использованы различные подходы и зарубежных, и отечественных учёных. Среди подходов зарубежных учёных можно выделить такие, как психодинамический (З. Фрейд), когнитивный (А. Бек, Д. Келли), бихевиористский (Б.Ф. Скиннер). В своих исследованиях зарубежные учёные большое внимание уделяли состоянию тревоги, как негативно влияющей на человека и создающей стресс, который человек не в состоянии преодолеть.

З. Фрейд впервые выделил тревогу как состояние, а тревожность – как черту личности. В своих ранних работах он считал, что причина возникновения чувства тревоги – борьба между Эго и влечениями либидо, что приводит к вытеснению. Позже он пришёл к выводу, что тревожность, напротив, является причиной подавления.

Ч.Д. Спилберг рассматривает тревожность как устойчивую черту личности, являющаяся склонностью, предрасположенностью к состоянию тревожности в различных ситуациях.

Тревожность как черту личности также рассматривают и отечественные учёные, такие как А.М. Прихожан и Л.И. Божович. Они предполагают, что тревожность формируется в процессе онтогенеза.

Таким образом, нарушение эмоциональной сферы человека представляет собой достаточное серьёзную проблему в формировании личности. Эмоциональные нарушения или нарушения развития эмоциональной сферы, оказывают существенное влияние на защитно-совладающее поведение и препятствуют достижению

индивидом психологического здоровья и эмоциональной зрелости.

Литература

1. Гуружапов В.А. Вопросы экспертизы современных образовательных технологий // Психологическая наука и образование. -1997. -№2. - С.15-22.
2. Дубровина И.В. Формирование личности в переходный период от подросткового к юношескому возрасту. — М.: Педагогика, 1987 — 121с.
3. Куликов Л.В. Психология настроения. - СПб.: Изд-во Спб., 1997.
4. Роджерс К. Эмпатия // Психология эмоций: тексты. - М., 2009.
5. Слободская Е.Р. Развитие ребенка: индивидуальность и приспособление - Новосибирск: СО РАМН, 2008.
6. Судаков К.В. Функциональные системы. — Москва: «Издательство РАМН», 2011. — 320с.

References

1. Guruzhapov V.A. Voprosy ekspertizy sovremennykh obrazovatel'nykh tekhnologii (*Questions of expertise of modern educational technologies*) // Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie. -1997. -№2. - P.15-22.
2. Dubrovina I.V. Formirovanie lichnosti v perekhodnyi period ot podrostkovogo k yunosheskomu vozrastu (*Formation of personality in the transition period from adolescence to youth*) . — М.: Pedagogika, 1987 — 121p.
3. Kulikov L.V. Psikhologiya nastroyeniya (*Psychology of mood.*). - SPb.: Izd-vo Spb., 1997.
4. Rodzhers K. Empatiya (*Empathy*) // Psikhologiya emotsii: teksty. - М., 2009.
5. Slobodskaya E.R. Razvitie rebenka: individual'nost' i prisposoblenie (*Hild Development: individuality and adaptation*). - Novosibirsk: SO RAMN, 2008.
6. Sudakov K.V. Funktsional'nye sistemy (*Functional systems*). — Moskva: «Izdatel'stvo RAMN», 2011. — 320 p.

Н.А. Ворсин

Научный руководитель: д-р. сел. наук, профессор
кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Иванов В.М.

СПОРТИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: в статье приводится образование людей с ограниченными возможностями и вопросы, которые связаны с международным паралимпийским движением. Освещается роль и функции комитета, рассматривается его программа, помощь, оказываемая МПК спортсменам с ограниченными возможностями. Оценивается работа Генеральной Ассамблеи и её обязанности.

Ключевые слова: спортивное образование, адаптивная физическая культура, ограниченные возможности, паралимпийское движение, международный паралимпийский комитет.

N.A. Vorsin

Scientific supervisor: Doctor of Agricultural Sciences,
Professor of the Department of Psychophysiology and
Life Safety Ivanov V.M.

SPORTS EDUCATION FOR PEOPLE WITH DISABILITIES

Abstract: the article presents the education of people with disabilities and issues related to the international Paralympic movement. It highlights the role and functions of the Committee, its program, and the assistance provided by the IPC to athletes with disabilities. The work of the General Assembly and its responsibilities are evaluated.

Keywords: sports education, adaptive physical culture, limited opportunities, Paralympic movement, international Paralympic Committee.

Олимпийское образование людей с ограниченными возможностями неразрывно связано с адаптивной физической культурой. Адаптивная физическая культура представляет собой вид физической культуры, которая специализируется на людях с отклонениями в состоянии здоровья, а также предполагает положительные морфо-функциональные сдвиги в организме занимающихся физической культурой

(общее улучшение состояния организма, прогресс в борьбе с некоторыми болезнями, повышение тонуса мышц и кровообращения в организме).

Первый опыт проведения соревнований для людей с ограниченными возможностями, был осуществлён в Германии в середине 19 века, а первые паралимпийские игры были проведены в 1960 году в Италии. Советские спортсмены не принимали участие в паралимпийских играх вплоть до 1988 года. После распада СССР спортсмены с ограниченными возможностями здоровья тоже не имели возможности участия в паралимпийских играх до 2000 года. На данный момент олимпиады для спортсменов с ограниченными возможностями здоровья делятся на 3 группы:

- паралимпийские игры - соревнования спортсменов с нарушениями опорно-двигательного аппарата и нарушением зрения;
- дефлემийские игры - соревнования спортсменов с нарушением слуха;
- специальные олимпиады - соревнования спортсменов с задержкой умственного развития.

В России существуют спортивные комплексы на базе реабилитационных центров. Впервые в городе Екатеринбурге при училище олимпийского резерва была сформирована команда по волейболу для инвалидов - колясочников в конце 1990х годов, впоследствии эта команда завоевала 3 место на паралимпийских играх в 2008 году. Выпускники этого училища получили дипломы, что также помогло им социализироваться в обществе через спорт.

22 сентября 1989 года был основан Международный паралимпийский комитет (МПК или IPC) - это международная неправительственная организация занимающаяся вопросами связанными с паралимпийским движением. Доход организация получает от проведения паралимпийских игр (около 50% дохода), также организацию поддерживают организаторы олимпийских игр, средства поступают и от менее масштабных в сравнении с паралимпийскими играми соревнований, а также других участников корпоративного рынка и разных мировых брэндов.

Роль Международного паралимпийского комитета заключается в организации летних и зимних Паралимпиад, осуществлении координационных мероприятий по

проведению мировых паралимпийских спортивных состязаний.

Функции, выполняемые МПК:

- создание условий для расширения прав и возможностей спортсменов с ограниченными физическими возможностями;
- способствование достижению спортивного мастерства, что является целью спортивной Организации;
- выступление в качестве единого органа, курирующего 9 видов спорта;
- развитие принципов более справедливого общества;
- предоставление возможностей для развития физических возможностей всех людей, имеющих нарушения – от начального до профессионального уровня;
- формирование более инклюзивного общества для людей с инвалидностью через параспорт;
- проведение исследований в областях, представляющих интерес для Паралимпийского движения, содействие научно-исследовательским проектам на мероприятиях, соревнованиях, проводимых под эгидой МПК и во время Паралимпиады.

МПК была разработана программа «карьера для спортсмена – развитие мастерства на протяжении всей жизни» - данная программа позволяет паралимпийским спортсменам получить квалификацию, пройти курсы, получить практику и помощь в трудоустройстве в качестве тренеров или членов паралимпийского комитета. Участниками этой программы являются не только сами спортсмены, но и: спортивные организации, региональные и федеральные волонтерские организации, спонсорские компании. Данная программа направлена не только на помощь паралимпийским спортсменам, но и на развитие самого паралимпийского движения, его усиление и развитие передового опыта.

Структура МПК включает в себя: Генеральную Ассамблею, управляющий совет, команды управления комитетами.

Генеральная Ассамблея – главный руководящий орган, проводит свои заседания каждые два года. Генеральная Ассамблея отвечает за определение видения и общее направление работы МПК.

Обязанности ассамблеи:

-
- избрание Президента, Вице-президента, 10 членов Совета управляющих;
 - рассмотрение и утверждение бюджета МПК, политики формирования членских взносов, процедуры выдвижения и избрания членов в Совет управляющих;
 - изучение предложений от членов Паралимпийского движения, поступающих через Совет управляющих и постоянные комитеты;
 - заслушивание докладов Совета управляющих, Генерального директора;
 - принятие и утверждение действительных членов ИРС;
 - рассмотрение и утверждение протоколов предыдущей Генеральной Ассамблеи, поправок к Конституции ИРС, финансовых отчетов, внутренних документов, где изложены права и обязательства членов.

Толчок к развитию паралимпийского движения дала интеграция идей и информации о движении в систему образования, как следствие многие школьники и студенты заинтересовались и получили возможность заниматься спортом и выступать на спортивных соревнованиях для людей с ограниченными возможностями здоровья. Широкое распространение получили так называемые «паралимпийские школьные дни». МПК не редко внедряет разнообразные программы в образовательный процесс и напрямую сотрудничает с всемирной академией спорта, совместно с академией была основана академия МПК, академия является образовательным подразделением МПК. Академия МПК дает возможность совмещать получение образования и регулярные тренировки с лучшими тренерами, что позволяет добиваться больших высот в спорте, а позже по программе «карьера для спортсмена – развитие мастерства на протяжении всей жизни» связать свою жизнь с паралимпийским движением.

Помимо образования и устройства жизни после окончания спортивной карьеры паралимпийские спортсмены совершенствуются в различных видах спорта на протяжении карьеры. Спортивная подготовка предусматривает ряд организационных и методических приемов, направленных на выявление сильных и слабых сторон в подготовке спортсменов. В качестве объектов мы выделяем такие параметры, как состояние здоровья, квалификационные признаки степени ограничений жизнедеятельности, эффективность тренировочной деятельности, эффективность соревновательной деятельности, уровень развития двигательных качеств, технико-

тактического мастерства, психической и интегральной подготовленности; показатели нагрузки отдельных упражнений, тренировочных занятий, микро-, мезо- и макроциклов; возможности отдельных функциональных систем и механизмов, обеспечивающих эффективную соревновательную деятельность; реакцию организма на предлагаемые тренировочные нагрузки, особенности протекания процессов утомления и восстановления.

Подготовка людей с ограниченными возможностями здоровья имеет некоторые особенности. Особенности системы спортивной подготовки паралимпийцев должны заключаться в ином наборе процедур педагогического обследования, физиологической и психологической диагностики, в иной логике оценки результатов комплексных обследований, обследований тренировочной и соревновательной деятельности с учетом медицинских, функциональных классификаций и компенсаторных механизмов спортсменов-инвалидов.

Литература

1. Киселев Д.В. Основные направления инновационного развития физической культуры и спорта в российской федерации / Д.В. Киселёв // Социальная политика и социальное партнерство, 2011. - № 4. - С. 35-40.
2. Евсеев С.П. Наука и жизнь: (интервью с главным редактором) / С.П. Евсеев // Адаптивная физическая культура, 2010. -Т. 41. №1. - С. 2-4.

References

1. Kiselev D.V. Osnovnye napravleniya innovatsionnogo razvitiya fizicheskoi kul'tury i sporta v rossiiskoi federatsii (*The Main directions of innovative development of physical culture and sports in the Russian Federation*) / D.V. Kiselev // Sotsial'naya politika i sotsial'noe partnerstvo, 2011. - № 4. - P. 35-40.
2. Evseev S.P. Nauka i zhizn': (interv'yu s glavnym redaktorom) (*Science and life: (interview with editor)*) / S.P. Evseev // Adaptivnaya fizicheskaya kul'tura, 2010. -Т. 41. №1. - P. 2-4.

Т.В. Гладких

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
Траулько Е.В.

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный
педагогический университет», Институт детства (г.
Новосибирск).

КОММУНИКАТИ ВНЫЕ НАВЫКИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Аннотация: в статье представлен теоретический анализ проблемы развития коммуникативных навыков у детей дошкольного возраста с нарушениями слуха; описана коммуникативная сторона общения, коммуникативные способности и компоненты коммуникативных умений.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, нарушения слуха, коммуникативные навыки, коммуникативная сторона общения, коммуникативные способности, компоненты коммуникативных умений.

T.V. Gladkikh

Scientific adviser: Ph.D. ped. Sciences, Associate
Professor Traulko E.V.

FGBOU VO "Novosibirsk State Pedagogical
University", Institute of Childhood (Novosibirsk).

COMMUNICATION SKILLS OF OLDER PRESCHOOL CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENTS

Abstract: the article presents a theoretical analysis of the problem of developing communication skills in preschool children with hearing disorders; describes the communicative side of communication, communication skills and components of communication skills.

Keywords: preschool children, hearing disorders, communication skills, communication side of communication, communication abilities, components of communication skills.

Для изучения проблемы развития коммуникативных навыков у детей дошкольного возраста с нарушениями слуха нам потребовалось обратиться к анализу теоретических источников, нормативно-правовых документов и методических рекомендаций с целью уточнения сущности и структуры понятия «коммуникативные навыки», систематизации заданий для выявления уровня сформированности данных навыков и их развития.

В отечественной психологии и педагогике разными авторами, такими как Г.М. Андреевой, Л.А. Головчиц, М.И. Лисиной, Р.С. Немовым, Л.Д. Столяренко и другими рассматривались данные понятия. По мнению Г.М. Андреевой, коммуникативная сторона общения, или коммуникация в узком смысле слова, состоит в обмене информацией между общающимися индивидами [1, С. 54]. Р.С. Немов дает следующие определение коммуникативным способностям – «это умения и навыки общения с людьми, от которых зависит его успешность» [4, С. 521].

Л.Д. Столяренко говорит о том, что коммуникативные способности проявляются в умении устанавливать правильные взаимоотношения, чувствовать настроение всего коллектива, понять каждого человека. Коммуникация, по его же мнению, – процесс двустороннего обмена информацией, ведущей ко взаимному пониманию. «Коммуникация» в переводе с латыни означает «общее, разделяемое со всеми». Если не достигается взаимопонимание, то коммуникация не состоялась [5, С. 288].

Л.А. Головчиц дает следующие определение коммуникации: «это общение, обмен информацией – специфическая форма взаимодействия людей в процессе познавательно-трудовой деятельности» [2, С. 299].

Обращаясь к «ФГОС дошкольного образования», мы не встретим определение понятия коммуникация и коммуникативные способности, так же как в примерной адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования глухих детей и слабослышащих и позднооглохших детей.

Овладение навыками коммуникации в примерной АООП выделяют в отдельный блок – социально-коммуникативное развитие. В рамках данного направления проводится приобщение глухих детей к ценностям сотрудничества с

другими людьми через принципы личностно-развивающего общения и содействия. Овладение коммуникативными навыками также направлено на умение распознавать эмоциональные переживания и состояния окружающих, выражать собственные переживания. Также делается упор на умение разрешать конфликтные ситуации.

Таким образом, под коммуникативными навыками мы понимаем активное взаимодействие между людьми, предполагающие обмен информации.

М.И. Лисина выделяет следующие компоненты коммуникативных умений: информационные, интерактивные, перцептивные [3]. На основе этих умений мы составили структуру коммуникативных умений. Опираясь на примерные адаптированные общеобразовательные программы дошкольного образования глухих, слабослышащих и позднооглохших мы определили измеряемые показатели критерия.

Таблица

Структура коммуникативных умений

Компоненты коммуникативных умений	Критерии определяющие сущность компонента	Эмпирически измеряемые показатели критерия
Информационно-коммуникативный	1. Умение организовывать диалогическое взаимодействие с использованием жестовой речи. 2. Умение использовать жестовую/ словесную речь как средство общения.	- умение составлять продуктивные речевые высказывания, соответствующие теме и общей ситуацией общения - умение понимать речь и правильно оценивать действия собеседника в различных коммуникативных ситуациях - умение воспринимать звучащую речь в разных акустических условиях
Интерактивный	1. Умение взаимодействовать с партнером с использованием жестов и словесной речи. 2. Адаптированность в коллективе.	- умение сотрудничать с другими людьми - умение организовывать и предотвращать безконфликтное взаимодействие - умение договариваться, соблюдать очередность в общении - умение поддерживать интерес к общению и сотрудничеству - социовалидность
Перцептивный	1. Личностные качества проявляющиеся в общении.	- умение распознавать эмоциональные переживания и состояния окружающих, выражать собственные переживания - способности выстраивать

		товарищеские и дружеские взаимоотношения со слышащими сверстниками - умение корректно выразить отказ и недовольство, благодарность, сочувствие - позитивное отношение и устойчивая мотивация к активному использованию разнообразного арсенала средств коммуникации, вариативных речевых конструкций

Литература

1. Андреева Г.М. Социальная психология: учебник для вузов: рек. М-вом образования РФ. - 5-е изд., испр. и доп. Москва: Аспект Пресс, 2006. – 363 с.
2. Головчиц Л.А. Дошкольная сурдопедагогика: Воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - Москва: ВЛАДОС, 2001. – 304 с.
3. Лисина М.И. Формирование личности ребенка в общении. - Санкт-Петербург: Питер, 2009. – 320 с.
4. Немов Р.С. Психология: в 2 кн.: учебник для высш. пед. учеб. заведений: рек. М-вом образования и науки РФ. - Москва: ВЛАДОС: Просвещение, 1994. Кн. 1: Общие основы психологии. 1994. – 576 с.
5. Столяренко Л.Д. Основы психологии. Учеб. пособие. - Ростов на Дону: Феникс, 2000. – 672 с.

References

1. Andreeva G.M. Sotsial'naya psikhologiya (*Social psychology*): uchebnik dlya vuzov: rek. M-vom obrazovaniya RF. - 5-e izd., ispr. i dop. Moskva: Aspekt Press, 2006. – 363 p.
2. Golovchits L.A. Doshkol'naya surdopedagogika (*Preschool sign language teaching*): Vospitanie i obuchenie doshkol'nikov s narusheniyami slukha: Ucheb. posobie dlya stud. vyssh. ucheb. zavedenii. - Moskva: VLADOS, 2001. – 304 p.
3. Lisina M.I. Formirovanie lichnosti rebenka v obshchenii (*Formation of the child's personality in communication*). - Sankt-Peterburg: Piter, 2009. – 320 p.
4. Nemov R.S. Psikhologiya (*Psychology*): v 2 kn.: uchebnik dlya vyssh. ped.

ucheb. zavedenii: rek. M-vom obrazovaniya i nauki RF. - Moskva: VLADOS: Prosveshchenie, 1994. Kn. 1: Obshchie osnovy psikhologii. 1994. – 576 p.

5. Stolyarenko L.D. Osnovy psikhologii (*Fundamentals of psychology*). Ucheb. posobie. - Rostov na Donu: Feniks, 2000. – 672 p.

УДК 376

М.Е. Гринь

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент кафедры дефектологии Калашникова В.А.
ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» (г. Ставрополь).

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Аннотация: В статье рассматриваются особенности обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в дошкольной образовательной сфере.

Ключевые слова: обучение, дети, нарушение, опорно-двигательный аппарат.

М.Е. Grin

Scientific adviser: Ph.D. ped. Sci., Associate Professor, Department of Defectology Kalashnikova V.A.
Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "North Caucasian Federal University" (Stavropol).

FEATURES OF TRAINING AND EDUCATION OF PRESCHOOL CHILDREN WITH DISORDERS OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM

Annotation. The article deals with the features of training and education of children with musculoskeletal disorders in preschool education.

Keywords: learning, children, disorders, musculoskeletal system.

Большая часть детей, имеющих нарушение опорно-двигательного аппарата (ОДА), страдают детским церебральным параличом (ДЦП).

ДЦП – это тяжёлое заболевание ЦНС, которое влечёт за собой нарушение двигательных функций и задержку или нарушения умственных способностей, речевую недостаточность, нарушение слуха, зрения и мн. др.

Дети данной категории довольно часто сталкиваются с нарушением общих интеллектуальных возможностей. Однако, гораздо чаще, у них возникают нарушения в физическом развитии, чем умственном.

Поражение двигательной сферы при ДЦП может быть выражено в разной форме. При одних формах заболевания больше страдают движения рук, при других – ног. Иногда возникают нарушения двигательных функций во всех четырех конечностях или на одной стороне тела. Выявить нарушение функционирования конечной можно с помощью обследования, так как зачастую конечность ничем не отличается от здоровой. У детей с ДЦП может наблюдаться недостаточность тонких дифференцированных движений пальцев рук или сложности при овладении определенными предметно - манипулятивными действиями [2].

Детям данной категориальной группы необходимо оказывать комплексную лечебно-коррекционную помощь ещё в раннем дошкольном возрасте. В данном случае подразумевается проведение лечебной физкультуры, а также специальных ортопедических мероприятий, которые способствуют улучшению функционирования конечностей.

Особое внимание следует уделять развитию движений рук, причём с самого младенчества. Это позволит правильно сформировать все функции руки, то есть опорную, указывающую, отталкивающую и хватательную функции [1].

Как только в дошкольное образовательное учреждение попадает ребёнок с нарушением ОДА, сразу же осуществляется осведомление детей, родителей и педагогического состава о его появлении. Это способствует лучшей подготовке и проведения занятий. Занятия должны проводиться с учётом безопасности всех детей, в том числе и детей с нарушением ОДА.

При организации коррекционно-педагогической работы с детьми с нарушениями ОДА по основной программе дошкольного образования, необходимо учитывать следующее:

- Развитие навыком самообслуживания;
- Развитие коммуникативных способностей;
- Развитие сенсорных навыков;

-
- Развитие интеллектуальных способностей и математических представлений;
 - Развитие мелкой и крупной моторики [3].

При организации и проведении занятий необходимо осуществлять комплексное воздействие на ребёнка, которое подразумевает под собой согласованность действий специалистов различного профиля. Одной из главных и наиболее важных задач специалистов является учет взаимовлияния двигательных, речевых, психических нарушений в динамике продолжающегося развития детей. Необходимо разностороннее развитие ребёнка.

Образовательный процесс должен включать в себя скоординированную систему межанализаторных связей, то есть способствовать развитию всех анализаторных систем [3].

Также при организации образовательного процесса детей с нарушением ОДА необходимо учитывать:

1. Время проведения коррекционно-педагогических занятий. Продолжительность занятий напрямую зависит от умственных способностей ребёнка и его индивидуальных особенностей развития;
2. Процесс воспитания и обучения детей данной категории должен осуществляться не только в условиях образовательного учреждения, но и дома;
3. Форма проведения занятий должна отличаться. Можно проводить занятия по группам, в парах, в малых группах, индивидуальное, на воздухе или в помещении;
4. Для детей, которые совсем недавно прибыли в дошкольное учреждение, необходимо проводить занятия в щадящем режиме;
5. Режим жизни должен быть «подвижно-адаптивным» в зависимости от уровня развития детей и состояния их здоровья;
6. Необходимо обязательно чередовать физические упражнения с умственной деятельностью. Не стоит нагружать ребёнка в одном направлении;
7. При проведении занятий по физической культуре, обязательно следует учитывать его физиологические возможности. С детьми данной категории необходимо проводить занятия по дыхательной гимнастике, способствующей развитию дыхательной мускулатуры и улучшению кровообращения в легких;

8. При проведении музыкальных занятий также должна проводиться не только коррекционная, но и оздоровительная работа. Музыка способна оказывать положительное влияние на психическую и нервную деятельность;

9. Утренние часы необходимо отводить физкультурно-оздоровительным мероприятиям, то есть массажу и лечебной физкультуре;

10. Положительное влияние на развитие двигательных функций детей с нарушением ОДА оказывает плавание [1].

Также необходимо всегда помнить, что важнейшими участниками педагогической деятельности являются родители. Именно они способствуют закреплению навыков и умений, сформированных специалистами дошкольного образовательного учреждения [2].

Таким образом, при организации процесса обучения и воспитания детей с нарушением ОДА необходимо комплексное взаимодействие специалистов дошкольного образовательного учреждения, постоянное развитие навыков детей, учёт индивидуальных и возрастных особенностей ребёнка, а также взаимодействие с их родителями.

При организации процесса воспитания и обучения детей данной категории необходимо обращать особое внимание на особенности проведения занятий, то есть, в какое время, режиме и месте их необходимо проводить.

Литература:

1. Власовой Т.А. Особенности психофизического развития учащихся специальных школ для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. - М., 1985.

2. Герцена А.И. Обучение и воспитание детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Учебно-методическое пособие. - СПб.: Изд-во РГПУ им. Герцена А.И., 2002. - 248 с.

3. Гросс Н.Г. Учебно-воспитательный процесс в реабилитации детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. - М.: Советский спорт, 2000.

References

1. Vlasovoi T.A. Osobennosti psikhofizicheskogo razvitiya uchashchikhsya spetsial'nykh shkol dlya detei s narusheniyami oporno-dvigatel'nogo apparata (*Features of*

psychophysical development of students of special schools for children with disorders of the musculoskeletal system). - М., 1985.

2. Gertsena A.I. Obuchenie i vospitanie detei s narusheniyami oporno-dvigatel'nogo apparata (*Training and education of children with disorders of the musculoskeletal system*). Uchebno-metodicheskoe posobie. - SPB.: Izd-vo RGPU im. Gertsena A.I., 2002. - 248 s.

3. Gross N.G. Uchebno-vospitatel'nyi protsess v reabilitatsii detei s zabolevaniyami oporno-dvigatel'nogo apparata (*Educational process in rehabilitation of children with diseases of the musculoskeletal system*). - М.: Sovetskii sport, 2000.

УДК 37. 025 (2-486.7)

Р.О. Деренский

Научный руководитель: д-р. сел. наук, профессор
кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Иванов В.М.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К СОЗДАНИЮ СРЕДЫ И РАЗВИТИЮ ОДАРЕННЫХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ.

Аннотация: в статье рассматриваются теоретические подходы к созданию среды и развитию одарённых детей с ограниченными возможностями: даётся понятие «одарённость», рассматриваются учебные возможности детей с проблемами в здоровье. Инклюзивный подход предполагает при планировании образовательных программ школой или детским дошкольным учреждением учитывать индивидуальные потребности ребенка, разрабатывая индивидуальный план образования (ИП) одарённых детей. При таком подходе к обучению может быть распознана одаренность и дети с ограниченными возможностями смогут стать значимыми членами своего учебного сообщества.

Ключевые слова: инклюзивное образование, одарённые дети, учебный процесс, школьная мотивация, образовательная программа, индивидуальный план.

R.O. Derenskiy

Scientific supervisor: Doctor of Agricultural Sciences,
Professor of the Department of Psychophysiology and
Life Safety Ivanov V.M.

THEORETICAL APPROACHES TO CREATING AN ENVIRONMENT AND DEVELOPING GIFTED CHILDREN WITH DISABILITIES.

Annotation: the article discusses theoretical approaches to creating an environment and developing gifted children with disabilities: the concept of «giftedness» is given, and the educational opportunities of children with health problems are considered. An inclusive approach involves taking into account the individual needs of the child when planning educational programs by a school or preschool institution, developing an individual education plan (IP) for gifted children. With this approach to learning, giftedness can be recognized and children with disabilities can become significant members of their learning community.

Key words: inclusive education, gifted children, educational process, school motivation, educational program, individual plan.

В отечественной психологии (С.Л. Рубинштейн, Б.М. Теплов) под понятием «одаренность» понимали совокупность особых черт личности, позволяющих достичь высоких результатов в какой-либо сфере деятельности. По результатам этой деятельности и оценивается одаренность личности, подразделяясь на общую одарённость (проявляется в широком спектре разного рода деятельности) и специальную (проявляется в определенных видах деятельности) одаренности.

Одаренность выражается не только в высоком уровне итогового результата, но и в творческом характере самого процесса деятельности по его достижению. Эта деятельность одаренной личности необычна, включает совершенно новые способы, не похожие на ранее известные примеры [4].

По заявлению Дж. Галехера примерно 2% детей с инвалидностями являются одаренными. Это те дети, у которых наблюдаются сложности в обучении, некоторые нарушения слуха и речи, проблемы в эмоциональном плане. Чаще всего встречаются одаренные и способные дети среди «дважды особенных детей». К таковым относятся: дети с аутизмом; дети с социальными и эмоциональными проблемами в поведении; гиперактивные дети; дети, не имеющие способность читать. Очень часто ребенок имеет способности в одной или нескольких областях, и им же необходима помощь в других областях. Инвалидность может скрывать одаренность ребенка и

наоборот проявлять. Из-за того, что одаренность часто связывается с академическими успехами ребенка и достижениями в школе, то детей с ограниченными возможностями зачастую бывает трудно распознать таковыми. Исследования группы ученых детей с ограниченными возможностями показали характерные черты, которые могут позволить преподавателям раскрыть одаренность ребенка [2, 3].

Например, одаренным детям, имеющим нарушения слуха, С. Клини и Д. Швордт дают следующую характеристику: у таких детей хорошо развита речь, имеются прекрасные навыки чтения без помощи взрослых, с раннего возраста они способны читать, у них уникальная память, умеют работать в обычном школьном коллективе, быстро понимают идею, имеют способность рассуждать, великолепную успеваемость в школе и большой круг интересов, обладают нетрадиционными способами получения информации, используют навыки решения проблем в повседневной жизни, самостоятельны, имеют хорошее чувство юмора и интуицию, изобретательны в решении проблем, обладают символическими языковыми способностями. Часто в обычных школах и дошкольных учреждениях одаренным детям предлагают работу, на несколько лет отстающую от их уровня интеллектуального развития. И, по моему мнению, это не совсем правильно. Практика инклюзивного подхода предполагает при планировании образовательных программ школой или детским дошкольным учреждением учитывать индивидуальные потребности ребенка, разрабатывая индивидуальный план образования (ИП) одарённых детей. Инклюзивное обучение одаренных детей подразумевает то, что дети будут учиться друг у друга, у окружающих их взрослых [1].

Именно при таком подходе к обучению и может быть выявлена одаренность, и дети с ограниченными возможностями здоровья смогут стать значимыми членами своего учебного сообщества.

Одарённые дети и учебная деятельность.

Во время учебной деятельности одарённые дети хотят добиваться успехов в приобретении знаний, не воспринимая это как насилие над собой - этим они отличаются от обычных детей. Они самостоятельны в своей деятельности, благодаря

приобретённым ранее умственным навыкам; способны критически оценивать окружающую действительность и понимать суть вещей и явлений; погружены в философские проблемы, которые касаются вопроса жизни и смерти, не ограничиваются поверхностными объяснениями. Они всегда совершенствуются и стараются всё делать на совесть, способны фиксировать свой опыт и оперативно применять его в экстренной ситуации. Урок для них особенно интересен, когда имеет место поисковая и исследовательская ситуация.

Практическое описание опыта.

Этапы работы: первый этап - диагностический. Выявление одаренных детей с учётом высоких показателей ребенка по отдельным предметам. На этом этапе проводится индивидуальная оценка возможностей ребенка: результаты олимпиад, уровень исследовательских и творческих работ. Составляется характеристика индивидуальных особенностей ребенка: возможность работать в обычном школьном коллективе, быстрота понимания идеи, способность к рассуждениям, успеваемость в школе, круг интересов, самостоятельность. На этом этапе определяется общая интеллектуальная одаренность ребёнка. Главным является то, дети с одаренностью овладевают основополагающими понятиями, легко запоминают и сохраняют информацию. Высокоразвитые способности переработки информации позволяют преуспевать во многих областях знаний.

Второй этап – практический.

Данный этап предполагает: реализацию индивидуальной программы педагога по работе с одаренными детьми. Как показывает практика, наиболее эффективный метод взаимодействия учителя с одаренным ребенком – индивидуальные занятия-консультации с акцентом на его самостоятельную работу с материалом. Поэтому, прежде всего, необходимо: составить план занятий с ребенком, учитывая тематику его самообразования, склонности, психические особенности, возможности здоровья; определить темы консультаций по наиболее сложным и запутанным вопросам; выбрать форму отчета обучающегося по предмету (тесты, вопросы, задания). В этот этап также входят:

1. План индивидуальной работы включает в себя: направление работы, наименование мероприятия, объем и периодичность работы, ответственных.

2. Расширение общего кругозора подразумевает: чтение детских произведений и беседа по прочитанному, подготовку сообщений по темам уроков, 1-2 занятия в неделю в течение года, взаимодействия учитель –родители.

3. Развитие познавательных психических процессов включает: развивающие игры и упражнения, мышления, внимания; 1-2 занятия; работа учителя.

4. Развитие школьной мотивации: мотивирующая деятельность учителя на уроках и во внеурочной деятельности (создание мотивации успеха, учет интереса и особенностей ребенка, поощрение, соревновательность), работа в течение года, взаимодействия учителя и родителей.

5. Развитие коммуникативных умений: воспитательные мероприятия различного уровня (участие в школьных и классных мероприятиях), в течение года, работа учителя.

6. Помощь в освоении образовательной программы: индивидуальные занятия по русскому и математике для создания единого образовательного пространства, для определения интересов ребенка, его склонностей и возможностей, проведение микроисследований, дидактические игры на развитие интеллектуального развития, 3 раза в неделю, работа учителя.

7. Выход за рамки программ. Поощрение инициативы обучающегося, его самостоятельности: внеклассная индивидуализация с преобладанием знаний на повышенном уровне сложности. Совместные занятия, открытые уроки, совместная исследовательская деятельность. Посещение шахматного кружка «Белая ладья», в течение года, работа учителя и родителей.

8. Включение нестандартных дифференцированных заданий. Введение элементов опережения: творческая, мастерская, олимпиады, викторины, интеллектуальные марафоны, конкурсы, выезд на соревнования различного уровня по шахматам и шашкам, работа учителя, преподавателя по шахматам и родителей.

9. Работа с родителями: привлечение родителей по подготовке ребенка к занятиям. Совместное выполнение творческих заданий, проектов, в течение года, работа учителя, родителей.

10. Занятия с логопедом в связи с нарушением слуха: по плану логопеда, в течение года, работа учитель-логопед.

11. Осуществление контроля за текущей успеваемостью и достижениями ученика: пополнение портфолио ученика, еженедельно, итог в конце четверти, работа классного руководителя.

Таким образом, теоретические подходы к созданию среды и развития одаренных детей с ограниченными возможностями здоровья предполагают планировать образовательные программы с учётом индивидуальных потребностей ребенка, индивидуальным планом образования одарённых детей. Инклюзивное обучение одаренных детей подразумевает то, что дети будут учиться друг у друга, у окружающих их взрослых.

Именно при таком подходе к обучению и может быть распознана одаренность, и дети с ограниченными возможностями смогут стать полноправными членами учебного коллектива.

Литература

1. Мамайчук И.И. Психолого-педагогическая помощь семье. – М.: Просвещение, 1986. – С.123-146.
2. Ткачева В.В. О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Дефектология, 1998. - №1.- С 25-30.
3. Ткачева В.В. Работа психолога с матерями, воспитывающими детей с тяжелыми двигательными нарушениями // Дефектология, 2005. –№5. - С.205-236.
4. Черникова Т.В. Социально-психологическая поддержка семей с детьми-инвалидами на разных этапах переживания случившегося. - Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы, 2010. – С. 156-189.

References

1. Mamaichuk I.I. Psikhologo-pedagogicheskaya pomoshch' sem'e (*Psychological and pedagogical assistance to the family*). – М.: Prosveshchenie, 1986. – S.123-146.
2. Tkacheva V.V. O nekotorykh problemakh semei, vospityvayushchikh detei s otkloneniyami v razvitii (*About some problems of families raising children with developmental disabilities*) // Defektologiya, 1998. - №1.- P 25-30.
3. Tkacheva V.V. Rabota psikhologa s materyami, vospityvayushchimi detei s tyazhelymi dvigatel'nyimi narusheniyami (*Work of a psychologist with mothers raising*

children with severe motor disorders) // Defektologiya, 2005. –№5. - P. 205-236.

4. Chernikova T.V. Sotsial'no-psikhologicheskaya podderzhka semei s det'mi-invalidami na raznykh etapakh perezhivaniya sluchivshegosya (*Socio-psychological support for families with disabled children at different stages of experiencing what happened*). - Vestnik psikhosotsial'noi i korrektsionno-reabilitatsionnoi raboty, 2010. – P. 156-189.

УДК 616.89-008.434

Е.А. Журавлева

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент,
доцент кафедры дефектологии и инклюзивного
образования Бережная О.В.

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ,
ВОСПИТЫВАЮЩИМ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ
ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ В АСПЕКТЕ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ С ДЕТЬМИ**

Аннотация: В статье представлен теоретический анализ проблемы формирования навыков взаимодействия родителей с детьми раннего возраста с задержкой психоречевого развития, описаны факторы затрудняющие коррекционно-развивающий процесс с такими детьми и их социализацию, а также общие аспекты психолого-педагогической помощи и сопровождения семьи.

Ключевые слова: дети раннего возраста, задержка психоречевого развития, родители ребенка, навыки взаимодействия, психолого-педагогическое сопровождение.

E.A. Zhuravleva

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor, Associate Professor of the
Department of Defectology and Inclusive Education
Berezhnaya O.V.

**PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASSISTANCE TO FAMILIES
RAISING AN EARLY CHILD WITH DELAYED SPEECH DEVELOPMENT IN
THE ASPECT OF DEVELOPING SKILLS OF INTERACTION BETWEEN
PARENTS AND CHILDREN**

Summary: The article presents a theoretical analysis of the problem of forming skills of interaction between parents and young children with delayed speech development, describes the factors that hinder the correctional and developmental process with such children and their socialization, as well as general aspects of psychological and pedagogical assistance and family support.

Keywords: young children, delayed speech development, child's parents, interaction skills, psychological and pedagogical support.

На современном этапе все острее встает вопрос формирования навыков взаимодействия родителей с детьми раннего возраста с задержкой психоречевого развития (ЗПРР), т.к. родители, воспитывающие таких детей, помимо общих трудностей, свойственных всем семьям с детьми с задержкой развития, сталкиваются и с такими проблемами, как дефицит доступной для понимания родителями информации о задержке речевого развития и возможных ее последствиях. Кроме того, индивидуально-психологические особенности детей с ЗПРР могут затруднять коррекционно-развивающий процесс, что особенно касается периода раннего возраста, потому что для родителей является актуальным вопрос об обучении ребенка в семье и подготовке его к поступлению в дошкольное образовательное учреждение [10].

Без освоения детьми раннего возраста с задержкой психоречевого развития навыков взаимодействия с родителями, невозможно дальнейшее развитие у них адекватного и эффективного общения с другими социально значимыми взрослыми (родственниками, близким окружением) и сверстниками.

Важное значение в воспитании и обучении ребенка раннего возраста с задержкой психоречевого развития играет специальная организация всей его жизни. Такой организации можно достичь только при условии активной позиции родителей в развитии речи ребенка, согласованной работы специалистов по развитию речи, и в обязательном порядке других членов семьи ребенка. Без сотрудничества с родителями, без обучения их специальным формам взаимодействия с ребенком с ЗПРР реализовать коррекционно-развивающие задачи не представляется возможным.

Родителям детей раннего возраста с ЗПРР зачастую достаточно трудно

осваивать способы коррекционно-развивающего взаимодействия с ним. Этому препятствует их неуверенность в себе, которая обуславливается исходно затрудненной обратной связью с ребенком, отсутствием общего коррекционно-развивающего опыта который обычные родители и дети получают в ранних формах эмоционального взаимодействия [2; 6].

Таким образом, очевидна необходимость проведения с семьей, воспитывающей ребенка с ЗПРР, целенаправленной эффективной психолого-педагогической работы, направленной на формирование навыков взаимодействия родителей с детьми.

В тоже время, остро стоит потребность решения таких проблем семьи как неприятие особенностей ребенка, нарушения супружеских и детско-родительских отношений, отсутствия у родителей необходимых знаний по оказанию помощи ребенку с ЗПРР, а также улучшения внутрисемейной атмосферы. Особую важность при работе в данном направлении приобретает психолого-педагогическая работа, которая направлена на оказание комплексной профессиональной помощи и поддержки семьям в формировании навыков взаимодействия родителей с детьми раннего возраста с ЗПРР.

С увеличением числа детей, имеющих задержку психоречевого развития (ЗПРР), неизбежно последовала потребность в психолого-педагогическом сопровождении семьи, воспитывающей ребенка с ЗПРР. Поскольку период раннего детства является наиболее важным и сензитивным в плане развития речи, а также в связи с тем, что именно в раннем возрасте у детей начинает проявляться речевая задержка, родители являются теми, кому необходима помощь в формировании эффективных навыков взаимодействия с ребёнком. В этом свете, большое значение и актуальность приобретает проблема организации эффективного психолого-педагогического сопровождения семей с детьми с ЗПРР [10].

Несмотря на большую значимость и актуальность изучаемой нами проблемы, необходимо отметить, что в современной психолого-педагогической науке очень мало работ, посвященных проблеме оказания психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим ребенка раннего возраста с ЗПРР. Налицо противоречие, заключающееся, с одной стороны, в острой необходимости оказания психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с ЗПРР, и

отсутствием достаточного количества программно-методических разработок, позволяющих осуществлять диагностическую, информационную, консультативную и коррекционную составляющие процесса психолого-педагогического сопровождения семей детей раннего возраста с ЗПРР и учитывающих специфику процесса психолого-педагогического сопровождения для семей с данной категорией детей.

Влияние семьи на становление личности ребенка, имеющего нарушенное развитие, освещалось в работах В.М. Бехтерева, С.С. Корсакова, И.В. Маляревского, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна, Б.Г. Ананьева, М.М. Кабановой, В.Н. Мяищевой, К. Леонгарда и А.Е. Личко. А.В. Запорожца, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина, С.Д. Забрамной, И.Ю. Левченко, Э.И. Леонгарда, Н.В. Мазуровой, Г.А. Мишиной, Е.М. Мастюковой, Л.И. Солнцевой, В.В. Ткачевой, И.И. Мамайчук, С.А. Морозова и др.)

Теоретико-методологическую основу рассматриваемой проблематики составляет комплексный подход к вопросу сопровождения семей, воспитывающих детей с задержкой психоречевого развития - Т.А. Добровольская, И.Ю. Левченко, М.М. Семаго и др. и работы, освещающие проблему детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с отклонениями в развитии (Т.Г. Богданова, А.И. Захарова, Б.Д. Корсунская, Н.В. Мазурова и др.) [1; 6; 9].

Характерными особенностями, которые должны быть положены в основу коррекционной работы с детьми с ЗПРР, являются особенности их общения и взаимодействия с родителями, особенности их эмоционально-волевой, коммуникативно-поведенческой и личностной сфер [8; 5].

Перечень проблем семей, воспитывающих детей с ЗПРР характеризуется некомпетентностью родителей в области задержки психоречевого развития, возможными негативными эмоциональными состояниями родителей (беспокойством, раздражительностью, низким жизненным тонусом, низкой самооценкой), отсутствием гармоничных внутрисемейных отношений, незнанием психолого-педагогических приемов взаимодействия с детьми [3].

В течение длительного времени, проблемы семей, воспитывающих детей с ЗПРР, рассматривались исключительно через призму самого ребенка. Работа с родителями ограничивалась общими консультациями по возрастным особенностям

развития ребенка, при этом, такой серьезный аспект как развитие и обучение ребенка, вопрос формирования навыков взаимодействия родителей с детьми, внутрисемейные отношения и психоэмоциональное состояние родителей не учитывался.

В настоящее время, семья ребенка с задержкой психоречевого развития рассматривается как коррекционно-развивающая и реабилитационная структура, обеспечивающая условия реализации навыков эффективного взаимодействия родителей с детьми, что в свою очередь обеспечивает дальнейшее оптимальное развитие детей раннего возраста [2].

Создание комплексной системы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих таких детей, позволит снизить риск возникновения у ребенка с ЗПРР стойких речевых дефектов, выраженных вторичных отклонений, созданию адекватных условия для адаптации, обучения и воспитания в условиях дошкольного образовательного учреждения, а также для гармоничного развития ребенка.

Под психолого-педагогическим сопровождением семьи ребенка с ЗПРР мы понимаем комплекс педагогических, коррекционных, психологических технологий развития, поддержки и помощи семье, которые представляют собой организованное тесное взаимодействие сопровождающих (специалисты детского сада, воспитатели, медицинские работники и др.) и сопровождаемых (дети с ЗПРР, их родители и члены семьи [1; 3; 4; 7].

Важным условием работы по психолого-педагогическому сопровождению является ориентир не только на обучение и воспитание ребенка, а также на сопровождение семьи как целостной системы, в которой каждый элемент незаменим и уникален. Подобная форма психокоррекционной и педагогической помощи семьям позволит сформировать навыки эффективного взаимодействия родителей с детьми раннего возраста с ЗПРР, создавать благоприятные предпосылки для формирования в сознании родителей новых мировоззренческих позиций и установок, способствующих дальнейшему речевому развитию их детей.

Именно поэтому психолого-педагогическое сопровождение представляет собой деятельность команды специалистов по оказанию психолого-педагогической помощи родителям, воспитывающим детей раннего возраста с задержкой психоречевого

развития (ЗППР), в решении их проблем, а также подбор адекватных форм, приемов и методов воспитания и обучения ребенка, исходя из его интересов и возможностей семьи в целом и направленных на формирования навыков эффективного взаимодействия родителей с детьми.

Литература

1. Арламова Е.Н. Психологическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями в развитии. Служба сопровождения семьи и ребенка: инновационный опыт: методический сборник / ред. В.М. Соколова. - Владимир, 2010.
2. Артамонова Е.И. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования / Е.И. Артамонова, Е.В. Екжанова, Е.В. Зырянова; под. ред. Е.Г. Силяева. – М., 2002.
3. Артеменко О.Н. Коммуникативная культура как фактор определяющий эффективность педагогического общения // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2009. – № 10. – С. 119-120.
4. Волосовец Т.В. Формирование коммуникативных навыков у детей с детским аутизмом / Т.В. Волосовец, А.В. Хаустов, Логопедия. - 2005. - №1.
5. Дмитриева Е.Е. Коррекция коммуникативной деятельности у старших дошкольников с задержкой психического развития / Е.Е. Дмитриева // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2004. - №6.
6. Казакова Е.Р. Педагогическое сопровождение. Опыт международного сотрудничества. – СПб., 1995.
7. Куликова Т.А. Семейная педагогика и домашнее воспитание. - М., 2001.
8. Лешин В.В. Структура нарушений родительско-детских отношений в семье с соматически больным ребенком // Коррекционная педагогика. – 2010. – № 1 (37).
9. Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушения речи у детей. - М., 1985. - 192 с.
10. Саиян В.В., Артеменко О.Н. Работа учителя-логопеда в условиях инклюзивного образования. В сборнике: Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Сборник материалов I Международного Интернет-симпозиума. - 2015. - С. 214-216.

References

1. Arlamova E.N. Psikhologicheskoe soprovozhdenie sem'i, vospityvayushchei rebenka s narusheniyami v razvitii. Sluzhba soprovozhdeniya sem'i i rebenka: innovatsionnyi opyt: metodicheskii sbornik (*Psychological support of a family raising a child with developmental disorders. The support of the family and the child: an innovative experience: methodical reference book*) / red. V.M. Sokolova. - Vladimir, 2010.
2. Artamonova E.I. Psikhologiya semeinykh otnoshenii s osnovami semeinogo konsul'tirovaniya (*Psychology of family relations with the basics of family counseling*) / E.I. Artamonova, E.V. Ekzhanova, E.V. Zyryanova; pod. red. E.G. Silyaeva. – M., 2002.
3. Artemenko O.N. Kommunikativnaya kul'tura kak faktor opredelyayushchii effektivnost' pedagogicheskogo obshchenii (*Communicative culture as a factor determining the effectiveness of pedagogical communication*) // Mezhdunarodnyi zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy. - 2009. – № 10. – P. 119-120.
4. Volosovets T.V. Formirovanie kommunikativnykh navykov u detei s detskim autizmom (*Formation of communication skills in children with childhood autism*) / T.V. Volosovets, A.V. Khaustov, Logopediya. - 2005. - №1.
5. Dmitrieva E.E. Korrektsiya kommunikativnoi deyatel'nosti u starshikh doshkol'nikov s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya (*Correction of communicative activity in older preschool children with mental retardation*) / E.E. Dmitrieva // Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya, 2004. - №6.
6. Kazakova E.R. Pedagogicheskoe soprovozhdenie. Opyt mezhdunarodnogo sotrudnichestva (*Pedagogical support. Experience in international cooperation*). – SPb., 1995.
7. Kulikova T.A. Semeinaya pedagogika i domashnee vospitanie (*Family pedagogy and home education*). - M., 2001.
8. Leshin V.V. Struktura narushenii roditel'sko-detskikh otnoshenii v sem'e s somaticheskimi bol'nym rebenkom (*Structure of violations of parent-child relations in a family with a somatically ill child*) // Korrektsionnaya pedagogika. – 2010. – № 1 (37).
9. Mast'yukova E.M., Ippolitova M.V. Narusheniya rechi u detei (*Speech Disorders in children*). - M., 1985. - 192 p.
10. Saiyan V.V., Artemenko O.N. Rabota uchitelya-logopeda v usloviyakh

inklyuzivnogo obrazovaniya (*Work of a speech therapist teacher in the conditions of inclusive education*). V sbornike: Inklyuzivnye protsessy v mezhdunarodnom obrazovatel'nom prostranstve. Sbornik materialov I Mezhdunarodnogo Internet-simpoziuma. - 2015. - P. 214-216.

УДК 364.42/44

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры дефектологии и инклюзивного образования Боченкова М.Ю.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: В данной статье рассмотрена система оказания помощи для детей раннего возраста, имеющих речевые расстройства, в России. Так же в статье говорится об специальных учреждениях, функционирующих на территории Российской Федерации, которые участвуют в организации помощи детям с нарушениями речи раннего возраста. Выделяются основные направления коррекционно-логопедической работы.

Ключевые слова: ранний возраст, речевые расстройства, нарушения речи, специальные учреждения, реабилитационные центры, коррекционно-логопедическая работа.

A.V. Zubkova

Supervisor: Senior lecturer of the Department of Defectology and Inclusive Education Bochenkova M.Yu.

ORGANIZATION OF EARLY CARE IN THE RUSSIAN FEDERATION FOR PEOPLE WITH SPEECH DISORDERS

Summary: This article discusses the system of assistance for young children with speech disorders in Russia. The article also refers to special institutions operating on the territory of the Russian Federation, which are involved in the

organization of assistance to children with speech disorders at an early age. The main directions of correctional speech therapy work are highlighted.

Key words: early age, speech disorders, special institutions, rehabilitation centers, correctional speech therapy work.

Абсолютно все родители хотят, чтобы их дети были счастливы и здоровы. Так же и государство заинтересовано в том, чтобы граждане могли получить необходимую помощь в сфере здравоохранения. Именно для решения проблем, связанных с организацией помощи детям в раннем возрасте, в РФ и по всему миру

создавались и создаются на сегодняшний день единые государственные системы раннего выявления в развитии и специальной помощи детям с отклонениями в развитии и их семьям [3, с.350].

На данный момент принято считать, что ранним – является возраст от момента рождения ребенка и до трех лет. Ранний возраст – один из значимых этапов становления ребенка. Именно данный период выделяют важнейшим для формирования большого количества функций детского организма. В раннем возрасте у детей идет наиболее интенсивный темп развития, формируется мелкая моторика, происходит активное становление речи, познавательной деятельности, дети учатся ориентироваться в пространстве. Следовательно, происходит развитие личности. Исходя из всего перечисленного, следует, что вопросы ранней помощи детям довольно актуальны.

В настоящее время, в Российской Федерации много новорожденных детей, которые считаются физиологически незрелыми (до 81 %). В нашей стране идет большой рост детей, страдающих теми или иными речевыми патологиями, к которым относят общее недоразвитие речи (ОНР), фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР), разные формы дизартрии и др. Одними из самых частых нарушений выступают как раз нарушения речи (более 50 %). Именно поэтому очень важны – ранняя диагностика, абилитация, коррекция и профилактические меры расстройств речи [2, с.36].

Речь является одной из главных и значимых функций человека. Формирование психических процессов, развитие мышления, общее развитие – все это находятся под огромным влиянием речи. Речь выступает одним из основных средств общения людей между собой. Роль речи в жизни человека очень велика. Однако не все дети способны овладеть правильной речью, что ведет ко многим проблемам в процессе развития ребенка.

Как раз поэтому, на территории всей России создаются специальные учреждения для помощи детям с речевыми расстройствами. Работа с детьми раннего возраста осуществляется в таких заведениях как:

- ранние реабилитационные центры;
- центры ранней помощи детям;

-
- детские клинические поликлиники;
 - логопедические кабинеты при детских поликлиниках;
 - «речевые» стационары и полустационары при детских больницах;
 - диспансерах, специализированных центрах медицинских институтов и т.п.;
 - дошкольные учреждения специального назначения, куда относят ясли-сады, специальные детские сады.

К инновационным типам учреждений относятся коррекционно-развивающие центры, которые представляют собой модульную систему из нескольких блоков:

1. диагностические группы,
2. патронажные группы,
3. группы для детей с разными формами речевых нарушений,
4. группы логопедической поддержки для дошкольников и др. [2, с.33].

Работа в данных центрах осуществляется по направленной профилактике речевых нарушений у детей раннего возраста. На базе центров ранней реабилитации детей и детей-инвалидов функционирует отделение раннего вмешательства для детей до трех лет (абилитация младенцев). Целью данного учреждения является направленная комплексная психолого-педагогическая помощь детям раннего возраста с различными проблемами в речевом развитии. Также в таких центрах оказывается консультативная методическая, материальная, юридическая поддержка родителей по вопросам воспитания и обучения и социальной адаптации детей.

В данных учреждениях реализуется всестороннее обследование и диагностика детей, лечебные и профилактические мероприятия (по показаниям) и интенсивный курс логопедических занятий по индивидуальной программе в соответствии со спецификой нарушения (дислалия, ринолалия, дизартрия, алалия, афазия, заикание и др.) [4, с. 30].

Основными направлениями коррекционно-логопедической работы является:

- нормализация мышечного тонуса и моторики артикуляционного аппарата,
- развитие тактильных ощущений, мимики,
- выработка ритмичности дыхания и движений ребенка,
- стимуляция лепета, лепетных слов,
- перевода слова из пассивного в активный словарь,

-
- вызов положительного эмоционального отношения к занятиям,
 - выработка зрительных, слуховых дифференцировок, памяти, внимания, мышления.

Такие специалисты как Е.С. Стребелева, Е.М. Мастюкова, М.И. Лисина советуют начинать изучение ребенка с анализа развития его социальной ситуации. Именно при общении с взрослыми, которые окружают ребенка, у него формируется речь. Следовательно, поэтому необходимо не забывать о том, что речь взрослого в общении с малышом должна быть четкой, логичной, грамотной и последовательной [1, с.43].

Проводя работу с детьми от 0 до 1 года в реабилитационных центрах, логопеды применяют специальные план-программы по развитию речи детей. В работе с детьми 2-3 лет частое применение имеет авторская программа И.Г. Мокеевой социально-педагогической реабилитации у детей раннего возраста «Раз словечко, два словечко». Данная программа составлена в 2013 году и апробирована в течение года в условиях реабилитационного центра. На сегодняшний день эта программа эффективно используется при работе с детьми, имеющими речевые расстройства.

Дети в возрасте от 0-1 года проходят реабилитацию логопедической помощи в течение 3-4 месяцев. Стоит отметить, что большую часть в данных реабилитационных центрах составляют дети 2-3 летнего возраста. Такие дети проходят реабилитационную программу у логопеда в течение учебного года (12 месяцев).

Комплектация групп для логопедических занятий осуществляется на основе уровня речевого развития ребенка. В большинстве случаев численность группы составляют 3-4 человека.

Если говорить о форме проведения занятий, то она может быть организована как в виде индивидуальной деятельности, так и в виде групповой деятельности детей. Для наиболее эффективной и продуктивной помощи детям, содержание своей работы (образовательного процесса, планирование лексических тем и материала) логопед в тесном контакте обсуждает с психологом - другим специалистом отделения.

Основное направление логопедической помощи на занятиях с детьми раннего возраста в данных центрах направлена на расширение пассивного словаря, стимулирование речевого развития, побуждение к развитию активного словаря, а так

же взаимодействие ребенка со взрослым (с мамой, логопедом, другими детьми). [5, с. 23].

Также стоит уделить отдельное внимание работе с родителями. При взаимодействии с родителями используются следующие формы:

- консультации и беседы;
- тренинги по развитию речи детей раннего возраста;
- семинары и «круглые столы» по передаче опыта с данной категорией детей и др.

Таким образом, важно отметить, что на сегодняшний день в России идет активная работа по эффективной и успешной организации ранней помощи детям, имеющим речевые нарушения. Создаются более инновационные типы учреждений специальной помощи для детей раннего возраста. Разрабатываются новые программы коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста с расстройствами речи. Все это говорит о том, что система организации ранней помощи детям не стоит на месте, а ищет все более совершенные пути, для удовлетворения потребностей и нужд всего населения страны.

Литература

1. Борисенко М.Г., Камышникова О.Е., Кирьянова Т.Ф., Рачковская Н.Н. Руководство для практических психологов и других специалистов, работающих с детьми раннего возраста. – СПб., 2002. – 61 с.

2. Логопедическая работа в системе ранней комплексной помощи детям с отклонениями развития (на базе службы ранней помощи)// Н. Ю. Григоренко; Москва, Россия// Специальное образование 2011. № 1 с. 34-41

3. Специальная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; под ред. Н.М. Назаровой. – 5-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 400 с.

4. Чиркина Г.В.

Основные направления совершенствования системы дошкольной логопедической помощи / Г.В. Чиркина, Е.Л. Черкасова // Дефектология. - 2009. - № 1. - С. 23-32.

5. Ястребова А.В., Бессонова Т.П. Инструктивно-методическое письмо о работе учителя-логопеда при общеобразовательной школе. (Основные направления

формирования предпосылок к продуктивному усвоению программы обучения родному языку у детей с речевой патологией). – М.: "Когито-Центр", 1996 – 47 с.

References

1. Borisenko M.G., Kamyshnikova O.E., Kir'yanova T.F., Rachkovskaya N.N. *Rukovodstvo dlya prakticheskikh psikhologov i drugih spetsialistov, rabotayushchikh s det'mi rannego vozrasta (Guide for practical psychologists and other specialists working with young children)*. – SPB., 2002. – 61 p.

2. Logopedicheskaya rabota v sisteme rannei kompleksnoi pomoshchi detyam s otклонением развития (na baze sluzhby rannei pomoshchi) (*Logopedic work in the system of early comprehensive care for children with developmental disabilities (based on the early care service)*) // N. Yu. Grigorenko; Moskva, Rossiya // Spetsial'noe obrazovanie 2011. № 1 p. 34-41

3. Spetsial'naya pedagogika (*Special pedagogy*): ucheb. posobie dlya stud. vyssh. ucheb. zavedenii / L.I. Aksenova, B.A. Arkhipov, L.I. Belyakova i dr.; pod red. N.M. Nazarovoi. – 5-e izd., ster. – М.: Izdatel'skii tsentr «Akademiya», 2006. – 400 p.

4. Chirkina G.V. Osnovnye napravleniya sovershenstvovaniya sistemy doshkol'noi logopedicheskoi pomoshchi (*Main directions of improving the system of preschool speech therapy*) / G.V. Chirkina, E.L. Cherkasova // Defektologiya. - 2009. - № 1. - P. 23-32.

5. Yastrebova A.V., Bessonova T.P. Instruktivno-metodicheskoe pis'mo o rabote uchitelya-logopeda pri obshcheobrazovatel'noi shkole. (Osnovnye napravleniya formirovaniya predposylok k produktivnomu usvoeniyu programmy obucheniya rodnomu yazyku u detei s rechevoi patologiei) (*Instructive and methodical letter about the work of a speech therapist at a secondary school. (The main directions of formation of prerequisites for productive assimilation of the native language training program in children with speech pathology)*). – М.: "Когито-Тсентр", 1996 – 47 p.

УДК 316.6

Научный руководитель: канд. соц. наук, доцент
Концевич Г.Е.

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт» (Филиал СГПИ в г.
Железноводске).

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Аннотация: в статье рассматривается создание и использование эффективной педагогической системы обучения и воспитания учащихся с врожденными или приобретенными нарушениями зрения в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях.

Ключевые слова: обучение, воспитание, педагогическая система, патологии зрения, слепые (незрячие), слабовидящие, остаточное зрение.

A.A. Ivanova

Scientific adviser: Ph.D. social Sciences, Associate
Professor Kontsevich G.E.

GBOU VO "Stavropol State Pedagogical Institute"
(branch of SSPI in Zheleznovodsk).

PEDAGOGICAL SYSTEM OF EDUCATION AND UPBRINGING OF VISUALLY IMPAIRED CHILDREN

Summary: the article discusses the creation and use of an effective pedagogical system of training and education of students with congenital or acquired visual impairments in special (correctional) educational institutions.

Key words: teaching, education, the pedagogical system, visual disorders, blindness, visually impaired, residual vision.

Интерес к проблеме обучения и воспитания детей с нарушениями зрения существовал во все времена. Так об этой проблеме мы находим упоминание в работах древнегреческих и древнеримских философов и ораторов – Аристотеля, Присциана, Кориппа и др.

Сегодня проблема обучения и воспитания детей с нарушениями зрения приобрела особую актуальность в современном обществе. Процесс преобразования

всей системы образования предъявляет высокие требования к организации и осуществлению школьного обучения и воспитания для детей с нарушениями зрения, наводит педагогов на поиск новых, более эффективных педагогических систем обучения и воспитания детей с нарушениями зрения.

Термин «система» (от греческого «systema»), появился более 100 лет назад и сразу же распространился в различные отрасли деятельности людей. Сам термин воспринимался как совокупность элементов, находящихся в тесных отношениях и взаимосвязях друг с другом, образуя определенную целостность и единство всех ее компонентов. Позже на основе данного термина в педагогике и психологии появился другой, не менее важный термин – «педагогическая система», более сложный по своей структуре и содержанию.

В Российской Федерации проблема обучения и воспитания детей с нарушениями зрения входит в группу наиболее важных проблем и требует научно-практического подхода к осмыслению педагогической системы обучения и воспитания таких детей. Так, согласно ФГОС НОО, с сентября 2016 года у первоклассников, имеющих нарушение зрения, но не имеющих интеллектуальных нарушений появляется возможность освоения начальной ступени образования среди нормально видящих сверстников, осваивающих основную образовательную программу. Также у них есть возможность осваивать начальную ступень образования среди таких же незрячих сверстников, осваивающих адаптированную основную общеобразовательную программу для слепых и/или слабовидящих обучающихся [7].

В настоящее время проблема обучения и воспитания детей с нарушениями зрения в школе находится в поле зрения различных наук и исследуется как зарубежными, так и отечественными социологами, психологами и педагогами.

Проблему обучения и воспитания детей с нарушениями зрения изучали (Земцова М.И. [1], Ганджий А.С., Коваленко Б.И. [3], Плаксина Л.И., Солнцева Л.И. [6], Ермаков В.П., Муратов Р.С., Моргулис И.С.).

Однако проблема обучения и воспитания детей с нарушениями зрения все еще до конца не изучена. Не раскрыты такие аспекты как педагогическая система обучения и воспитания детей с нарушениями зрения. Таким образом, в данной статье мы рассмотрим создание и использование педагогической системы обучения и

воспитания детей с нарушениями зрения.

В психолого-педагогической литературе термин «педагогическая система» рассматривается как множество взаимосвязанных структурных компонентов, объединенных единой образовательной целью развития личности ребенка и гармонично функционирующих в целостном педагогическом процессе [5].

Отечественными педагогами были выделены взаимосвязанные между собой структурные компоненты педагогической системы для детей с нарушениями зрения. Данными компонентами являются учащиеся с нарушениями зрения, цели и задачи обучения и воспитания, содержание обучения и воспитания, педагогические (дидактические) процессы, технические средства обучения и воспитания и организационные формы педагогической работы.

Учащиеся с нарушениями зрения подразделяются на слепых (незрячих) детей и детей слабовидящих. Слепые (незрячие) – категория детей, у которых либо полностью отсутствуют зрительные ощущения, либо присутствует слабое световое ощущение или остаточное зрение (до 0,04 с коррекцией очками). Слабовидящие – категория детей с остротой зрения на лучше видящем глазу от 0,05 до 0,2.

Нарушения зрения у детей бывают как врожденными, так и приобретенными. Причинами врожденной патологии зрения являются наследственный фактор, обуславливающий появление и развитие глаукомы, катаракты, патологии сетчатки и др. одной из самых распространенных причин нарушения зрения являются аномалии рефракции, представляющие собой близорукость, дальнозоркость, косоглазие, астигматизм. Не менее важной причиной нарушения зрения является и изменение внешней и внутренней среды, будь то различные заболевания матери во время беременности, грипп, вирусные заболевания, обострение хронических болезней.

Среди причин приобретенных нарушений зрения выделяют заболевания органов зрения, центральной нервной системы, осложнения после перенесенных заболеваний организма, а также травматические повреждения мозга или глаз.

Для обучения и воспитания детей с нарушениями зрения педагогам следует учитывать особенности их развития:

1. Общее отставание развития ребенка с нарушениями зрения, обусловленное меньшей активностью при познании им окружающего мира, которая проявляется и в

области физического развития, и в области умственного развития ребенка.

2. Периоды развития детей с нарушениями зрения отстают от периодов развития зрячих детей. До тех пор, пока ребенок с нарушением зрения не выработает у себя способы компенсации зрения, его представления об окружающем мире будут отрывочными и неполными, что затрудняет его обучения и воспитание.

3. Диспропорциональность, которая проявляется в том, что речь, мышление и другие когнитивные процессы развиваются намного быстрее, но своеобразно, а другие, например, движения, ориентировка в пространстве медленнее [2].

Проблема социализации детей с нарушениями зрения в школе является наиболее актуальной в наши дни. Отсутствие у детей данной категории таких качеств, как самостоятельность при передвижении и самообслуживании, необщительность, проблемы в использовании технических средств обучения и воспитания приводят к дезадаптации детей к школьным условиям. Именно поэтому мы считаем необходимым создание и использование педагогической системы для обучения и воспитания детей с нарушениями зрения.

Целью обучения и воспитания детей с нарушениями зрения в школе является организация коррекции и компенсации недоразвитых функций, а также организация дифференцируемого обучения и воспитания. В школах для детей с нарушениями зрения применяются следующие задачи: учебно-воспитательные, коррекционно-развивающие, социально-адаптационные, санитарно-гигиенические, лечебно-восстановительные.

Педагогическая система обучения и воспитания детей с нарушениями зрения опирается на следующие принципы:

- организация оптимальных условий для зрительного восприятия детей с нарушениями зрения (достаточная освещенность, доступное расположение материалов, регулирование зрительных нагрузок);
- активное использование наглядных средств обучения и воспитания, адаптируемых к условиям восприятия детей с нарушениями зрения;
- применение в обучении и воспитании детей с нарушениями зрения оптических средств коррекции зрительного восприятия.

Организация и содержание обучения и воспитания детей с нарушениями зрения

в школе предусматривает:

- учет закономерностей и специфических особенностей развития детей с нарушениями зрения;

- увеличение сроков обучения и воспитания детей с нарушениями зрения, перераспределение учебного материала и изменение темпа его прохождения;

- применение дифференцированного подхода к детям, уменьшение наполняемости учебных классов, применение специальных форм и методов работы, технических средств обучения;

- специальное оформление учебных кабинетов, создание санитарно-гигиенических условий, организация лечебно-воспитательной работы с детьми с нарушениями зрения;

- организация работы с целью развития зрительного и слухового восприятия, формирования предметных представлений;

- создание условий для социальной адаптации детей, применение лечебной физкультуры и ритмики, а также работа по коррекции нарушений речи у детей школьного возраста.

Обучение и воспитание детей с нарушениями зрения в школе предусматривает использование специализированных средств обучения и воспитания в соответствии с категорией детей:

- для слепых детей – применение учебной литературы с рельефно-точечным шрифтом (по системе Л. Брайля), которые воспринимаются органами осязания;

- для детей с остаточным зрением – применение изданий, сочетающих в себе рельефную и цветную печать;

- для слабовидящих детей – применение учебной литературы с укрупненным шрифтом и адаптированными цветными иллюстрациями [4].

Нами было проведено исследование по изучению использования педагогической системы обучения и воспитания детей с нарушениями зрения на базе государственного казенного специального (коррекционного) образовательного учреждения для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 18 III и IV видов» города Кисловодска. По результатам исследования мы пришли к

выводу, что в данном учебном заведении предусмотрена коррекционно-компенсаторная работа с детьми с нарушениями зрения, направленная на развитие зрительного восприятия, совершенствование наглядно-образного мышления, формирование и применение приемов и способов самоконтроля и регуляции движений детей, а также широкое использование специализированных технических средств обучения и воспитания детей.

Рассмотрев специальные программы по учебным предметам, мы убедились, что данное учебное заведение предусматривает увеличение продолжительности подготовительного периода по русскому языку и математике, формирование умения у детей работать со специализированными техническими средствами обучения и воспитания, формирование у детей представлений на основе обогащения зрительного опыта, обучение чтению и письму по системе Брайля на основе использования тактильных ощущений. По окружающему миру школа предусматривает формирование у детей умений и навыков при выделении элементарных признаков предметов и объектов живой и неживой природы при помощи осязания, слуха, обоняния, остаточного зрения.

Программа по изобразительному искусству направлена на выполнение детьми с нарушениями зрения изображений, пластического моделирования и декоративно-прикладной деятельности. Трудовое обучение в специальной школе организуется с привлечением тифлотехнических средств обучения и воспитания детей с нарушениями зрения.

Таким образом, изучение данной проблемы показало, что обучение и воспитание детей с нарушениями зрения требует создания и применения педагогической системы обучения и воспитания детей с нарушениями зрения, которая направлена на раскрытие потенциальных возможностей личности ребенка с нарушением зрения, на формирование у него активной жизненной позиции, чувства собственного достоинства. И от того, насколько грамотно организована коррекционно-педагогическая работа, заключающаяся в учете физиологических и психолого-педагогических особенностей детей с нарушениями зрения, зависит их дальнейшая социализация и развитие как личности.

Литература

-
1. Земцова М.И. "Учителю о детях с нарушением зрения"- М., 2003. 320 с.
 2. Зотов А.И. "Актуальные вопросы изучения личности слепых и слабовидящих детей"- М., 2007. 340 с.
 3. Коваленко Б.И., Коваленко Б.П. "Тифлопедагогика"- М., 2002. 430 с.
 4. Муратов Р.С., Технические средства обучения слепых и слабовидящих школьников - М., 2008. 252 с.
 5. Слостенин, В. А. Педагогика/ В. А. Слостенин. - М.: Школа-Пресс, 2000 г. 492 с.
 6. Солнцева Л.И. Введение в тифлопсихологию раннего дошкольного и школьного возраста. М., 1998. 192 с.
 7. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования [Электронный ресурс]. – Министерство просвещения Российской Федерации. –URL: <https://fgos.ru> (Дата обращения: 01.11.2020)

References

1. Zemtsova M.I. "Uchitelyu o detyakh s narusheniem zreniya" (*"To the Teacher about children with visual impairment"*). - М., 2003. 320 p.
2. Zotov A.I. "Aktual'nye voprosy izucheniya lichnosti slepykh i slabovidyashchikh detei" (*"Actual issues of studying the personality of blind and visually impaired children"*).- М., 2007. 340 p.
3. Kovalenko B.I., Kovalenko B.P. "Tiflopedagogika" (*Tiflopedagogika*). - М., 2002. 430 p.
4. Muratov R.S., Tekhnicheskie sredstva obucheniya slepykh i slabovidyashchikh shkol'nikov (*Technical means of teaching blind and visually impaired schoolchildren*). - М., 2008. 252 p.
5. Slastenin, V. A. Pedagogika (*Pedagogika*). / V. A. Slastenin. - М.: Shkola-Press, 2000 g. 492 p.
6. Solntseva L.I. Vvedenie v tiflopsikhologiyu rannego doshkol'nogo i shkol'nogo vozrasta (*Introduction to typhlopsychology of early preschool and school age*). М., 1998. 192 p.
7. Federal'nyi gosudarstvennyi obrazovatel'nyi standart nachal'nogo obshchego obrazovaniya (*Federal state educational standard of primary General education*)

УДК 616.89-008.434.3

О.И. Иволгина

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры дефектологии и инклюзивного образования Алексеева М.Н.

ВЛИЯНИЕ ПРОСОДИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ НА РЕЧЬ ПРИ ДИЗАРТРИИ

Аннотация: в данной статье рассмотрено влияние просодических компонентов на речь при дизартрии. Раскрыты основные характерные проявления нарушения просодической стороны в речи у детей с дизартрией.

Ключевые слова: дизартрия, просодические компоненты речи, просодическая сторона речи, просодика.

O.I. Ivolgina

Supervisor: Senior lecturer of the Department of Defectology and Inclusive Education Alekseeva M.N.

THE INFLUENCE OF PROSODIC COMPONENTS OF SPEECH, DYSARTHRIA

Summary: this article examines the effect of prosodic components on speech in dysarthria. The main characteristic manifestations of prosodic disorders in speech in children with dysarthria are revealed.

Key words: dysarthria, prosodic components of speech, prosodic side of speech, prosodics.

Устная речь содержит в себе выразительность, которая является необходимым качеством для совершения продуктивной коммуникации. Под данным термином подразумевают особенности структуры речи, благодаря которым поддерживается увлеченность слушающего лица. Выразительность зависит нормального дыхания, голоса, дикции, темпа. Владение данными качествами предполагает умение использовать силу и высоту своего голоса, речевой ритм, темп, паузы, интонацию.

В настоящее время проблемы просодической организации речевого высказывания акцентируются не только в лингвистике, психолингвистике, теории коммуникации, но и в методике обучения языку, особенно в методике коррекционного обучения [3].

Просодика - сложный комплекс элементов или компонентов, включающий интонацию, тембр, дикцию, паузу, ударение, темп, ритм, речевое дыхание. Просодическая сторона речи - неотъемлемая часть речи. Это единство взаимосвязанных компонентов. Состояние просодической стороны речи оказывает значительное влияние на внятность, разборчивость и эмоциональный рисунок человеческой речи.

Изучением просодии у детей с нарушениями речи занималось множество исследователей: Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова, К.А. Семенова, И.И. Панченко, Н.М. Махмудова, Л.А. Щербакова и другие. Они подчеркивали воздействие просодики на физическое, моральное, интеллектуальное и эстетическое воспитание ребенка.

Данных о нарушении формирования просодической организации речи у детей с дизартрией мало. Это связано с тем, что, во-первых, в отличие от тяжелого нарушения звукопроизношения, нарушения просодии носят скрытый характер, а во-вторых, неврологические и экспериментально-фонетические исследования «дизартичной» речи проводились в основном в отношении взрослых пациентов.

В исследованиях Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряка [5], которые посвящены проблеме нарушений речи при дизартрии, следует отметить, что нарушения звукопроизношения и просодики носят стойкий характер и трудно поддаются исправлению.

При дизартрии вместе с нарушениями звукопроизношения нарушаются просодические компоненты речи (и особенно ритмико-интонационная структура высказывания), которые тесно связаны с фонетическими характеристиками звуковых единиц. Речь детей с дизартрией характеризуется как малопонятная, интонационно невыразительная, монотонная.

Дети не могут изменить силу и высоту голоса, они не воспроизводят в точности звуки и их сочетания по отдельности, слоги, слова, фразы и словосочетания,

неправильно воспроизводят речевой материал в заданном темпе. У них нарушено восприятие и воспроизведение различных ритмов. Дети в речи не используют интонационные средства [1].

По мнению М.Е. Хватцева, Е.С. Алмазовой, О.В. Правдиной характерными проявлениями просодических нарушений в речи детей с дизартрией являются нарушения интонационного оформления высказывания, нечеткое звукопроизношение, нечеткая речь, в некоторых случаях сопровождающаяся назализацией, различными звуками и просодическими расстройствами. У детей с дизартрией просодические расстройства влияют на внятность, разборчивость и эмоциональный рисунок речи. Характеристики просодической стороны речи у детей с таким расстройством речи не соответствуют характеристикам просодической стороны детей в целом. Распространенность нарушения просодической речи у детей с дизартрией характеризуется определенными особенностями, которые возникают в результате сложного взаимодействия речеслухового и речедвигательного анализаторов у данной категории детей [2].

У детей с речевой патологией проблема нарушенной просодики становится особенно серьезной, поскольку просодия несет, помимо коммуникативной, смысловой и эмоциональной функции, еще и компенсаторную нагрузку. Среди различных методик, составляющих систему работы по коррекции дизартрии, нет ни одной методики, направленной на формирование просодической стороны речи. В существующих методах коррекции дизартрии исследования имеют фрагментарный характер, при которых не уделяется должного внимания средствам коррекции [4].

Обследование ребенка с дизартрией на предмет наличия у него нарушений просодических компонентов речи должна строиться следующим образом.

1. Исследование особенностей строения артикуляторного аппарата. Учителю-логопеду следует установить, имеются ли у ребёнка аномалии языка, губ, твёрдого и мягкого неба. Это осуществляется путём внешнего осмотра органов артикуляции.

2. Изучение подвижности артикуляционного аппарата. Во время обследования ребенка могут попросить выполнить определенные упражнения для губ, языка, чтобы определить степень их подвижности. Особое внимание следует обратить на состояние речевой моторики. Следует учитывать, что одной из причин замедления

речевой моторики является ее малоподвижность.

3. Изучение состояния дыхания. В первую очередь следует проверить речевое дыхание ребенка. Как известно, речевое дыхание - сложный акт. Его выполнение обусловлено слаженной работой дыхательного, голосового и артикуляционного аппарата. Во время исследования важно обращать внимание на силу выдыхаемого воздуха, а также на направление воздушного потока.

4. Исследование состояния двигательной сферы. Уместно оценить развитие у ребенка мелкой моторики. Это связано с существующей связью между мелкой и артикуляционной моторикой.

5. Исследование произношения. Выявляется не только состояние звукопроизношения, наличие так называемых дефектных замен. Очень важно оценить голос испытуемого. При оценке могут использоваться следующие характеристики голоса: нормальный; тихий или очень тихий; громкий; фальцетный; при усилении некоторых звуков, глухой, которым отмечается значительная утечка воздуха; гнусавый; хриплый; сдавленный.

Кроме того, при изучении произношения следует обратить внимание на то, придерживается ли ребенок орфоэпических норм.

6. Исследование интонации. Важно изучить каждую интонационную единицу, которая представляет собой довольно сложную систему. Эти единицы включают мелодию, ударение, темп и тембр.

По каждому изучаемому параметру следует подбирать комплекс заданий и упражнений. Их выбор необходимо производить с учетом возраста ребенка [6].

Таким образом, нарушение просодической (интонационной) организации речевого потока отрицательно сказывается на развитии устной речи (адекватное восприятие и понимание речи, ее репродукция и продуцирование), а также на овладение письмом и чтением, т.е. для дальнейшего овладения письменной речью.

Литература

1. Артемова Е.Э. Особенности формирования просодики у дошкольников с речевыми нарушениями: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогический. - Москва, 2014. – 126 с.

-
2. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. – М., 2007. – 331 с.
 3. Бочарникова Н. С. Особенности развития просодии у детей с общим недоразвитием речи различного генеза // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – №8. – С.59-68.
 4. Волкова Л.С. Нарушение голоса и произносительной стороны речи II часть Ринолалия. Дизартрия. - М., 2008. – 108 с.
 5. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): учебное пособие. / Л.В. Лопатина, Серебрякова Н.В. - Спб.: Изд-во «СОЮЗ», 2000. – 192 с.
 6. Чистобаева А.Ю. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению нарушений голоса при различных речевых патологиях: учеб. пособие. – Новосибирск: НГПУ, 2009. – 146 с.

References

1. Artemova E.E. Osobennosti formirovaniya prosodiki u doshkol'nikov s rechevymi narusheniyami: avtoreferat dissertatsii na soiskanie uchenoi stepeni kandidata pedagogicheskii (*Features of prosodic formation in preschool children with speech disorders: abstract of the dissertation for the degree of candidate of pedagogical Sciences*). - Moskva, 2014. – 126 p.
2. Arkhipova E.F. Stertaya dizarthriya u detei (*Erased dysarthria in children*). – М., 2007. – 331 p.
3. Bocharnikova N. S. Osobennosti razvitiya prosodii u detei s obshchim nedorazvitiem rechi razlichnogo geneza (*Features of prosody development in children with General speech underdevelopment of various Genesis*). // Nauchno-metodicheskii elektronnyi zhurnal «Kontsept». – 2016. – №8. – P.59-68.
4. Volkova L.S. Narushenie golosa i proiznositel'noi storony rechi II chast' Rinolaliya. Dizarthriya (*Violation of the voice and the pronunciation side of speech II part of Rhinolalia. Dysarthria*). - М., 2008. – 108 p.
5. Lopatina L.V., Serebryakova N.V. Preodolenie rechevykh narushenii u doshkol'nikov (korrektsiya stertoj dizartrii) (*Overcoming speech disorders in preschool children (correction of erased dysarthria)*). : uchebnoe posobie. / L.V. Lopatina,

Serebryakova N.V. - Spb.: Izd-vo «SOYuZ», 2000. – 192 p.

6. Chistobaeva A.Yu. Korrektsionno-logopedicheskaya rabota po preodoleniyu narushenii golosa pri razlichnykh rechevykh patologiyakh (*Correctional and speech therapy work to overcome voice disorders in various speech pathologies*): ucheb. posobie. – Novosibirsk: NGPU, 2009. – 146 p.

УДК 616.89-008.434.3

А.С. Кисилева

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры дефектологии и инклюзивного образования Алексеева М.Н.

ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССА СЛОВОИЗМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

Аннотация: в данной статье рассмотрены особенности процесса словоизменения у детей дошкольного возраста с дизартрией. Показаны особенности формирования грамматических форм речи детей с данным типом нарушения речи.

Ключевые слова: дошкольник, дизартрия, словоизменение, грамматический строй речи.

A.S. Kisileva

Supervisor: Senior lecturer of the Department of Defectology and Inclusive Education Alekseeva M.N.

FEATURES OF THE PROCESS OF INFLECTION IN PRESCHOOL CHILDREN WITH DYSPARTHRIA

Summary: this article discusses the features of the word modification process in preschool children with dysarthria. Features of formation of grammatical forms of speech of children with this type of speech disorder are shown.

Key word: preschool child, dysarthria, inflection, grammatical structure of speech.

В связи с постоянным увеличением числа детей с дизартрией проблема формирования у них грамматического строя речи (в частности словоизменения) занимает важнейшее место в современной логопедии (Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В., Архипова Е.Ф.).

Так как от овладения словоизменением зависит состояние грамматической системы языка и языковой компетенции ребенка, проблема изучения особенностей формирования системы словоизменения дошкольников с дизартрией является значимой. Своевременное развитие грамматического строя речи обеспечивает успешную подготовку к школьному обучению и является профилактикой дисграфии.

Словоизменение - это образование словоформ одной и той же лексемы, имеющих разные грамматические значения. Словоизменения морфемы называются флексиями. Частыми случаями словоизменения - это склонение по падежу, спряжение по лицам, изменение по родам, временам и другим грамматическим категориям [3].

Каждая форма словоизменения относится к одной лексеме, различны только грамматические значения, лексические значения у них одинаковые. И, наоборот, при словообразовании формы отличаются друг от друга частью своего лексического значения (не могут быть признаны одной и той же лексемой).

В современном контексте словоизменение рассматривается как система процессов, связанных с производством новых словесных единиц, которые являются компонентом языковой способности.

При формировании словоизменения ребенок должен уметь различать грамматические значения: род, число, падеж и т.д., потому перед использованием языковой формы он должен знать, что она означает. Нарушение одного звена приводит к нарушению всего механизма речевой деятельности.

К сожалению, в последнее время, рождается все больше детей с отклонениями в развитии. Нарушение речевой деятельности – не исключение. В силу разнообразных причин процент детей с нарушениями речи стремительно растет. Наиболее частым видом речевых нарушений, по мнению многих авторов, таких как Е.Н. Винарская, Л.В. Лопатина, Е.М. Мастюкова и др., является дизартрия.

Под дизартрией в науке рассматривают нарушение произносительной и просодической стороны речи, которое возникает в результате органического поражения центральной нервной системы, и вследствие чего – недостаточности иннервации речевой мускулатуры.

При дизартрии наблюдаются расстройства артикуляции, голосообразования,

темпа, ритма, интонации речи; несформированность фонематических процессов и лексико-грамматического строя речи, что в свою очередь, приводит к общему недоразвитию речи различного уровня [5].

Недостаточная сформированность грамматического строя речи, в том числе навыка словоизменения, является одним из наиболее ярких проявлений общего недоразвития речи, характеризующих устную и письменную речь дошкольников с дизартрией (О.Е. Грибова).

У дошкольников с дизартрией грамматический строй речи формируется со значительным трудом [2]. Грамматические фигуры словоизменения и словообразования появляются у детей этой категории в том же порядке, что и при нормальном развитии речи, однако усвоение грамматических категорий происходит медленнее. По мнению Л.В. Лопатиной [4], одним из факторов неудовлетворительного формирования грамматического строя речи является нарушение дифференциации фонем. Это вызывает проблемы с различением грамматических форм слов из-за нечеткости слухового и кинестетического образа слова, особенно его окончаний. В этом контексте, в частности, страдает морфологическая концепция языка, развитие которой напрямую связано с противопоставлением окончаний по их звуковому составу.

В процессе словоизменения у детей с дизартрией процессы «генерализации» не работают; т.е. выявление правил и закономерностей морфологической системы языка и их обобщение в процессе порождения речи. Процесс формообразования у дошкольников с дизартрией характеризуется языковой асимметрией, т.е. отклонением от регулярности в строении и функционировании языковых знаков.

Среди форм словоизменения у дошкольников с дизартрией наибольшие трудности вызывают предложно-падежные конструкции существительных, падежные окончания существительных во множественном числе, изменение глаголов прошедшего времени по родам (особенно согласование в среднем роде), согласование прилагательного с существительным в роде, числе и падеже (Мастюкова Е.М., Ипполитова Н.В.) [5].

Исследования речи дошкольников с дизартрией (Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В., Архипова Е.Ф. и др.) выявляют, что для грамматического строя речи

характерно отсутствие усвоения определенных сложных грамматических конфигураций (творительный падеж, разграничение окончаний согласно типам склонений), наличие большого количества вариативных замен аффиксов, которые отличны по значению, патологией процессов комбинирования фонем.

Таким образом, от овладения навыками словоизменения зависит уровень развития грамматической системы языка и языковой компетенции дошкольника с дизартрией, что в дальнейшем обеспечивает его успешную подготовку к школьному обучению. В соответствии с этим детям данной категории требуется своевременная логопедическая помощь.

Литература

1. Белякова Л.И. Логопедия. Дизартрия. - М.: Владос, 2018. - 385 с.
2. Зикеев А.Г. Развитие речи учащихся специальных образовательных учреждений. – М.: Академия, 2012. – 210 с.
3. Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Под ред. Л.С. Волковой. – 5-е изд., перераб. и доп. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2009. - 703 с.
4. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. – СПб.: Союз, 2001. – 190 с.
5. Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушения речи у детей с церебральным параличом. - М.: Просвещение, 1995. – 306 с.

References

1. Belyakova L.I. Logopediya. Dizarthriya (*Speech Therapy. Dysarthria*). - М.: Vlados, 2018. - 385 p.
2. Zikeev A.G. Razvitie rechi uchashchikhsya spetsial'nykh obrazovatel'nykh uchrezhdenii (*Development of speech of students of special educational institutions*). – М.: Akademiya, 2012. – 210 p.
3. Logopediya (*Speech therapy*): uchebnik dlya stud. defektol. fak. ped. vyssh. ucheb. zavedenii / Pod red. L.S. Volkovoi. – 5-e izd., pererab. i dop. - М.: Gumanit. izd. tsentr VLADOS, 2009. - 703 p.
4. Lopatina L.V., Serebryakova N.V. Preodolenie rechevykh narushenii u

doshkol'nikov (*Overcoming speech disorders in preschool children*). – SPb.: Soyuz, 2001. – 190 p.

5. Mastyukova E.M., Ippolitova M.V. Narusheniya rechi u detei s tserebral'nym paralichom (*Speech disorders in children with cerebral palsy*). - M.: Prosveshchenie, 1995. – 306 p.

УДК373.1.02

В.Н. Лисицкий

Научный руководитель: д-р. сел. наук, профессор
кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Иванов В.М.

ОРГАНИЗАЦИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Аннотация: статья посвящена особенностям организации инклюзивного образования в РФ. Рассматриваются преимущества и нормативно-правовая база, а также процесс обучения инклюзивного образования. Анализируется возможность самой школы и учителей к созданию условий для полноценного образования и воспитания детей-инвалидов.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети-инвалиды, ограниченные возможности здоровья, социализация личности, общеобразовательные школы, толерантность, профессиональная подготовка педагогов.

V.N. Lisizkiy

Scientific supervisor: Doctor of Agricultural Sciences,
Professor of the Department of Psychophysiology and Life
Safety V.M. Ivanov.

ORGANIZATION OF INCLUSIVE EDUCATION IN THE RUSSIAN FEDERATION

Summary:the article is devoted to the peculiarities of the organization of inclusive education in the Russian Federation. The advantages and regulatory framework, as well as the learning process of inclusive education are considered. The article analyzes the possibility of the school itself and teachers to create conditions for full-fledged education and upbringing of children with disabilities.

Key words: inclusive education, children with disabilities, limited health opportunities, socialization of the individual, General education schools, tolerance, professional training of teachers.

Сейчас инклюзивному образованию в нашей стране уделяют большое внимание. Если пять лет назад не больше одной тысячи школ могли принять таких учеников, то сейчас их количество увеличилось в десять раз - примерно 20% от общего числа общеобразовательных учреждений. Инклюзивное образование – это образовательная система, где учитываются потребности каждого обучающегося вне зависимости от их индивидуальных особенностей развития и принадлежности к той или иной социальной группе. При инклюзии школа должна подстраиваться под ребенка, а не ребенок под нее. Из-за проблем неравенства между детьми с особенностями развития и нормальными детьми, увеличения количества детей с отклонениями в развитии, нехватки учреждений для обучения детей с ОВЗ, в России появилось понятие «инклюзия».

В современной России живёт огромное количество детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Если посмотреть статистику за 2016 год, то можно увидеть, что число детей-инвалидов в этом году составляет 620 тысяч человек и при этом, их количество продолжает стремительно расти. Все эти дети, имеющие определенные проблемы со здоровьем, нуждаются в индивидуальном подходе, потому что без него они вряд ли смогут освоить общеобразовательную программу, получить особую врачебную и психолого-педагогическую поддержку и особое образование, соответствующее их потребностям. При работе с такими детьми педагоги приходят к помощи индивидуальных, групповых и коррекционных занятий, которые позволяют обеспечить социализацию ребенка, тем самым способствуя достижению поставленных целей – вхождение детей с особыми потребностями в общее образовательное, социальное пространство, формирование способностей у детей к самостоятельной жизни. Фактически, эти дети, так отчаянно нуждающиеся во внимании, до недавнего времени подвергались серьезной дискриминации, были изолированы от общества, лишены возможности участвовать в общеобразовательном процессе, обучаться и взаимодействовать со своими

сверстниками. Имело место негативное и предвзятое отношение, выражающиеся в ограничении их прав на получение образования, общения с другими детьми и невозможности посещать общеобразовательные учреждения. Существующая система образования была ориентирована на обычных, здоровых детей, отвечающих определенным социальным стандартам, обладающих заявленными возможностями в обучении.

В РФ необходимо создавать условия для возникновения инклюзивной культуры у всех участников образовательного процесса. Это связано с давно образовавшимся стандартом в обществе, в котором, как правило, понятие «инвалид» обозначало «непригодный к деятельности». У окружающих также формировались определенные трудности в общении и взаимодействии с такими людьми, исходя из этого, к ним формировалось плохое отношение. Поэтому проблема, связанная с изменением восприятия общества к людям с особыми образовательными возможностями и формированием у них инклюзивной культуры, является одной из приоритетных в наше время [1].

Давайте для начала разберемся, что же все-таки означает понятие «инклюзивная культура»? Инклюзивная культура – это определенный уровень развития общества, выражающийся в доброжелательном, равном и толерантном отношении людей друг к другу, где они взаимодействуют между собой и каждый человек по-своему важен в коллективе, а также формируются различные инклюзивные ценности. Инклюзивные ценности – одни из важных компонентов инклюзивной культуры наряду с другими нормами и идеалами.

Инклюзивная культура – важнейший элемент инклюзивного образования. Если в данной системе нарушается работа одного определенного элемента, то это отрицательно затрагивает весь образовательный процесс и приводит к достижению плохих результатов. Возможно организовать благоприятные условия обучения здоровых детей и детей с особенностями развития, но исключить человеческий фактор невозможно. Различные СМИ и даже огромные корпорации могут объединить свои усилия для воспитания у населения уважительного отношения ко всем людям, и даже к тем, кто оказался в трудной ситуации из-за определенных проблем с физическим или психическим здоровьем [3].

Инклюзивная культура общества может рассматриваться не только как фактор успешной реализации инклюзивного образования, но и как фактор развития поликультурной функции образования в России.

В педагогической науке понятие «поликультурное образование» ориентируется как воспитание, построенное на принципах и методиках подготовки подрастающего поколения к последующей жизни в критериях многонациональной и поликультурной среды. Целью такого образования является умение взаимодействовать с людьми разных культурных и материальных ценностей, мировоззрения, также исключение негативного отношения к ним. Современный человек должен быть толерантным, уважать мнение и выбор культуры других людей. Чтобы обладать такими качествами, нужно владеть соответствующей культурой [2].

Реализация взаимоуважения между людьми различных культур, умение существовать в мире и гармонии, при сохранении собственной культуры считается ведущей задачей в развитии поликультурного образования в РФ, потому что наше государство – это многонациональное государство.

Между инклюзивным и поликультурным образованием прослеживается определенная взаимосвязь, которая отражается в общей концепции, а также реализации идей и задач. Наиболее важное сходство этих двух направлений заключается в том, что для их реализации необходимо взаимоуважение людей друг к другу, которое может быть достигнуто лишь слаженной работой всех компонентов нравственного воспитания общества, формированием и пропагандой инклюзивной культуры.

Термин «инклюзивная культура» относится к поликультурному образованию так же, как она входит в состав инклюзивного образования. Все признаки, которые даны в его определении можно отнести, не только к людям с ОВЗ, но и к людям другой социальной и культурной среды. Взаимоуважение, гуманное отношение, отзывчивость важны для любого человека. Исходя из этого, можно считать, что основанием для развития инклюзивного и поликультурного образования, является инклюзивная культура [4].

В настоящее время социализация данных детей, т.е. их полноценное отношение к жизни в обществе, введение в образовательный процесс, действенная реализация в

различных сферах работы стали одним из приоритетных задач общегосударственной политики современной России.

Таким образом, введение инклюзивного образования в общеобразовательную среду требует особого подхода, в том числе организации образовательного процесса и подготовки педагогов, которым предстоит работать в условиях инклюзии. Тем не менее инклюзивное образование дает пользу детям, у которых есть какие-либо нарушения и оно очень полезно и нормально развивающимся детям потому, что (если особенно это начинается в раннем возрасте), они не чувствуют различия, они взаимодействуют между собой.

Литература

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведени. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — с. 122 – 125.
2. Безрукова В.С. Основы духовной культуры (энциклопедический словарь педагога). М.: Аспект-Пресс, 2003. - 594с.
3. Нигматов З.Г. Формирование поликультурной личности в условиях инклюзивного образования. Сборник научных трудов Международной научно-практической конференции "Поликультурное образовательное пространство Поволжья: пути и формы интеграции" (Казань, КФУ, 1 ноября 2013 г.). - Казань: ИПП КФУ, 2013. - С. 414 - 419.
4. Философский энциклопедический словарь. – М.: Советская энциклопедия, 1983. – С. 292-293.

References

1. Akatov L.I. Sotsial'naya reabilitatsiya detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya. Psikhologicheskie osnovy (*Social rehabilitation of children with disabilities. Psychological foundations*): Ucheb. posobie dlya stud. vyssh. ucheb. zavedeni. - M.: Gumanit. izd. tsentr VLADOS, 2003. — p. 122 – 125.
2. Bezrukova V.S. Osnovy dukhovnoi kul'tury (entsiklopedicheskii slovar' pedagoga) (*Fundamentals of spiritual culture (encyclopedia dictionary of the teacher)*). M.: Aspekt-Press, 2003. - 594 p.

3. Nigmatov Z.G. Formirovanie polikul'turnoi lichnosti v usloviyakh inklyuzivnogo obrazovaniya (*Formation of a multicultural personality in the conditions of inclusive education*). Sbornik nauchnykh trudov Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii "Polikul'turnoe obrazovatel'noe prostranstvo Povolzh'ya: puti i formy integratsii" (Kazan', KFU, 1 noyabrya 2013 g.). - Kazan': IPP KFU, 2013. - P. 414 - 419.

4. Filosofskii entsiklopedicheskii slovar' (*Philosophical encyclopedia*). – М.: Sovetskaya entsiklopediya, 1983. – P. 292-293.

УДК 376.37

А.М. Магомедова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
кафедры дефектологии и инклюзивного образования
Шведенко Ю.В.

ОСОБЕННОСТИ ИНТОНАЦИОННЫХ КОНСТРУКЦИЙ В УСТНОЙ И ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: в данной статье рассмотрены понятия «выразительность речи», «интонация», «интонационная конструкция», выявлены специфические особенности интонационных конструкций в устной и письменной речи младших школьников с нарушениями речевого развития.

Ключевые слова: выразительность, интонация, интонационная конструкция, младший школьный возраст, нарушение речи.

A.M. Magomedova

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate
Professor of the Department of Defectology and
Inclusive Education Shvedenko Yu.V.

FEATURES OF INTONATION CONSTRUCTIONS IN ORAL AND WRITTEN SPEECH OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

Summary: this article discusses the concepts of «expressiveness of speech», «intonation», «intonation construction», and identifies specific features of intonation structures in the oral and written speech of primary school children with speech

development disorders.

Key words: expressiveness, intonation, intonation construction, primary school age, speech disorders.

В настоящее время наблюдается рост численности детей младшего школьного возраста с нарушениями речи, которым свойственны ограничения в формировании интонационной стороны речи, отсутствие выразительности и интонационной окрашенности речи.

Несмотря на возрастающий интерес исследователей к особенностям интонационной стороны речи у младших школьников с речевыми нарушениями, проблема формирования интонации, выразительности речи, остается открытой для решения.

Важным качеством детской речи является ее выразительность. Выразительностью речи многие исследователи-психолингвисты (Л.И. Кирилина, А.А. Леонтьев) называют качество речевого высказывания, в котором выражено суждение, связанное с отношением к нему говорящего [3, с.11; 4, с.113]. Выразительность речи, по мнению А.А. Леонтьева, базируется на сознательной передаче мысли говорящего [4, с.114].

Одним из важнейших особенностей овладения детьми младшего школьного возраста выразительностью речевого высказывания является формирование интонационной системы.

Е.Е. Шевцова подчеркивает, что интонация представляет собой основополагающий аспект устной и письменной речи, средство оформления слова или высказывания, подчеркивающее его коммуникативный и эмоциональный смысл [7, с.25].

Совокупность интонационных признаков, которые помогают дифференцировать значения высказываний и передавать параметры высказывания (коммуникативный тип, смысловую важность составляющих его синтагм, актуальное членение) называется интонационная конструкция [2, с.25].

Е.А. Брызгунова в своих исследованиях выделяет семь типов интонационных конструкций, которые включают в себя все многообразие мелодических рисунков

высказываний [2, с.98]. Автор подчеркивает, что в любом типе интонационных конструкций присутствует ее центр, передвижение которого предполагает сдвиг логического ударения, выражающего смысловые различия внутри высказывания, предложения.

Интонационные конструкции употребляются младшими школьниками в эмоционально-нейтральном повествовательном предложении для выражения значения завершенности в конечных синтагмах. При этом ребенок произносит фразу по-разному: односинтагмено или многосинтагмено, в соответствии с заданием. В норме младшие школьники к 8-9 годам овладевают способностью употреблять интонационные конструкции как в вопросительных, так и в восклицательных предложениях при выражении волеизъявления со значением побуждения или приказа, в предложениях, содержащих обращения, приветствие, призывы, благодарность, просьбу и так далее. Такие предложения произносятся детьми с более интенсивным повышением тона в центре и с усилением словесного ударения [1, с.35].

Л.С. Волкова, Л.В. Лопатина указывают в своих исследованиях на тот факт, что у младших школьников с речевой патологией интонационная сторона речи сформирована недостаточно, в частности, проявляется неспособность употреблять в устной и письменной речи интонационные конструкции [5, с.112; 6, с.37].

Интонационные конструкции в устной и письменной речи младших школьников имеют специфические особенности, характеризующиеся лексико-грамматическими нарушениями, монотонностью и невыразительностью их речи, слабым логическим ударением.

Способность младших школьников с нарушениями речи к речевому подражанию развита слабо, трудности возникают при соединении произнесения текста с движениями, затруднено произвольное воспроизведение интонации. Это приводит к затруднениям в процессе выделения смысловой составляющей интонационной конструкции и словесного ударения в ней [6, с.38].

Дети с речевыми нарушениями не могут прочитать предложение с заданной интонацией, допускают ошибки: слитно произносят слова, не выделяют эмоционально ту или иную часть предложения.

Дети с речевой патологией, как отмечает Л.С. Волкова, обладают низким уровнем навыка интонационно-смыслового анализа, неумением обобщать основные функции интонации и воспроизведения всех компонентов интонационной конструкции. Это объясняется нарушением функционирования основных физиологических механизмов интонационной выразительности [5, с.113].

Е.О. Бондаренко подчеркивает, что для младших школьников с речевой патологией характерна первичная паралингвистическая «ослабленность» в структуре речевого нарушения, обедненная интонация, ритмическая несостоятельность, объясняющиеся несформированностью регуляции мышечного тонуса, кинестетического и двигательного праксиса [1, с.36].

Л.В. Лопатина отмечает, что у детей младшего школьного возраста в дезонтогенезе присутствуют в речи искажения интонационно-мелодической и голосовой характеристик, которые выражаются в маловыразительности, монотонности, затухающем характере голоса, гнусавости [6, с.38].

Е.Е. Шевцова к нарушениям интонационных конструкций в устной и письменной речи младших школьников с речевой патологией относит слабость слуховой памяти, недостаточное понимание значений слов и фразеологических оборотов, что приводит к интонационно монотонной и лексически невыразительной речи, неумению выделять центр интонационной конструкции, что приводит к трудностям построения повествовательных, вопросительных и восклицательных предложений [7, с.31].

Исходя из вышеизложенного отметим, что у младших школьников с нарушениями речи наблюдается искаженное представление интонационной стороны речи.

Стойкий специфический характер интонационных нарушений, которые связан с расстройством моторного уровня организации речевого высказывания, отрицательно сказывается на функционировании всех компонентов употребления в письменной и устной речи интонационных конструкций. Данный факт обуславливает возникновение дислексии и дисграфии, вызывает затруднения в процессе коммуникации.

Литература

1. Бондаренко Е.О. Становление интонационной системы языка у детей младшего школьного возраста // Становление речи и усвоение языка ребёнком: сб. науч. тр. – М.: Изд-во Моск. Ун-та, 2006. – 33-46.
2. Брызгунова Е.А. Звуки и интонация русской речи. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Русский язык, 2003. – 280 с.
3. Кирилина Л.И. Лингвистический анализ текста как средство развития творческих способностей школьников // Сибирский учитель. Региональный научно-методический журнал. – М. - № 3 (13). - 2001. – С.11-23.
4. Леонтьев А.А. Основы психолингвистики. – М.: Смысл, 1997. – 287 с.
5. Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / под ред. Л. С. Волковой. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Владос, 2007. – 703 с.
6. Лопатина Л.В. Нарушения интонационного оформления высказывания / Л. В. Лопатина, Л. Н. Позднякова // Логопедия. – 2004. - № 1. – С. 36-43.
7. Шевцова Е.Е. Технологии формирования интонационной стороны речи. – 2-е изд. – М.: АСТ; Астрель, 2009. – 222 с.

References

1. Bondarenko E.O. Stanovlenie intonatsionnoi sistemy yazyka u detei mladshogo shkol'nogo vozrasta // Stanovlenie rechi i usvoenie yazyka rebenkom (*Formation of the intonation system of language in children of primary school age // Formation of speech and language acquisition by a child*): sb. nauch. tr. – M.: Izd-vo Mosk. Un-ta, 2006. – 33-46 p.
2. Bryzgunova E.A. Zvuki i intonatsiya russkoi rechi (*Sounds and intonation of Russian speech*). – 5-e izd., pererab. i dop. – M.: Russkii yazyk, 2003. – 280 p.
3. Kirilina L.I. Lingvisticheskii analiz teksta kak sredstvo razvitiya tvorcheskikh sposobnostei shkol'nikov (*Linguistic analysis of the text as a means of developing creative abilities of schoolchildren*) // Sibirskii uchitel'. Regional'nyi nauchno-metodicheskii zhurnal. – M. - № 3 (13). - 2001. – P.11-23.
4. Leont'ev A.A. Osnovy psikholingvistiki (*Fundamentals of psycholinguistics*). – M.: Smysl, 1997. – 287 p.
5. Logopediya (*Speech therapy*): uchebnik dlya stud. defektol. fak. ped. vyssh.

ucheb. zavedenii / pod red. L. S. Volkovoi. – 5-e izd., pererab. i dop. – M.: Vldos, 2007. – 703 p.

6. Lopatina L.V. Narusheniya intonatsionnogo oformleniya vyskazyvaniya (*Violations of intonation design of utterance*) / L. V. Lopatina, L. N. Pozdnyakova // Logopediya. – 2004. - № 1. – P. 36-43.

7. Shevtsova E.E. Tekhnologii formirovaniya intonatsionnoi storony rechi (*Technologies for forming the intonation side of speech*). – 2-e izd. – M.: AST; Astrel', 2009. – 222 p.

УДК 376

Е.С. Макарькова

Научный руководитель: доцент Еремина Ю.С.
ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» (Филиал СГПИ в г. Буденновске).

ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗПР В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

Аннотация: в статье обозначено основное содержание формирования познавательной деятельности детей с ЗПР; обозначены гуманистические принципы организации коррекционно-развивающего обучения; определены отличительные черты и степень развития познавательной деятельности детей с ЗПР.

Ключевые слова: познавательная деятельность, познавательная активность, младший школьник, ЗПР.

E.S. Makarkova

Scientific adviser: Associate Professor Eremina Yu.S.
GBOU VO "Stavropol State Pedagogical Institute"
(branch of SSPI in Budennovsk).

FORMATION OF COGNITIVE ACTIVITY OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH A PO IN THE LEARNING PROCESS

Summary: The article describes the main content of the formation of cognitive activity of children with mental retardation; humanistic principles of organization of correctional and developmental training are outlined; distinctive features and degree of

development of cognitive activity of children with mental retardation are defined.

Key words: cognitive activity, cognitive activity, Junior school student, mental retardation.

В современном мире количество психических заболеваний и различных расстройств у детей, находящихся в младшем школьном возрасте значительно выросло, что влияет на ухудшение успеваемости учащихся школы на начальном этапе обучения. Исходя из данных социологических исследований, до 30% учащихся начального звена школы не усваивают школьную программу. В пределах 80% детей требуется специальные методы и формы построения учебного процесса [3].

Для совершенствования учебного процесса необходимо выяснение, изучение проблем отставания учеников школы в учёбе, выяснение причин недостатков в поведении некоторых детей, с целью корректировки методов и способов устранения этих недостатков. Безусловно, это важно в процессе получения начального образования, так как на этом этапе формируется основа дальнейшего обучения.

Отдельные изучения проблем школьной неуспеваемости проводили преподаватели (Ю.К. Бабанский, Б.П. Есипов, Л.В. Занков, А.А. Бударный), психологи (З.И. Калмыкова, В.И. Зыкова, И.А. Коробейников, Н.П. Слободяник, Н.А. Менчинская), дефектологи и физиологи (В.И. Лубовский, Н.А. Никашина, Т.В. Егорова, С.Г. Шевченко, К.С. Лебединская). Ими была выявлена особая категория детей с временной задержкой психического развития (ЗПР).

ЗПР – это нарушение нормального темпа развития ребёнка. Хотя ребёнок пошёл в общеобразовательное учреждение, но скорость его развития остаётся на уровне дошкольника. У него по-прежнему остаётся круг игровых дошкольных интересов. Поэтому понятие «задержка» означает несоответствие возрастному цензу. Чем раньше будут созданы условия обучения для таких детей, тем раньше будет ликвидирован этот характер отставания.

Большой интерес в научной литературе уделяется роли педагога в развитии познавательной деятельности младших школьников, эти вопросы раскрывались в работах Ш.А. Амонашвили, Р.П. Вороновой, Е.А. Зелениной, П.В. Борисовой, И.М. Родионова, Е.В. Красновой и др.

Развитие познавательной активности предполагает определенное стимулирование, можно сказать «усиление» процесса познания.

«Познание», как элемент процесса деятельности, можно представить в виде цепи последовательных этапов: восприятие → запоминание → сохранение → осмысление → воспроизведение → интерпритация полученных знаний.

Познавательная активность способна осуществляться как на всех этапах, так и на каком-либо отдельном этапе.

В текущее время в нашем государстве широкое продвижение нашла система коррекционно-развивающего обучения (КРО). КРО – это форма дифференциации образования, решающая задачи своевременной помощи детям, имеющим трудности в обучении.

Для коррекционно-развивающего обучения учащихся младшего школьного возраста с ЗПР требуется включить учащихся в деятельность, близкую и понятную им. К.Д. Ушинский утверждал: «...Всякая человеческая душа требует деятельности, и, смотря по роду этой деятельности, которую дает ей воспитатель и окружающая среда и которую она сама для себя отыщет, такое направление примет ее развитие. От недостаточной оценки этой основной психологической истины происходят главные ошибки и еще чаще упущения и в педагогической теории, и в педагогической практике» [1, с.84].

Задачи коррекционной работы могут быть точно определены только на базе комплексной диагностики и оценки резервов потенциальных возможностей учащихся с ЗПР, исходя из термина «зона ближайшего развития» (Л.С.Выготский).

Известно, что познавательную деятельность детей младшего школьного возраста с ЗПР стимулирует психологическая атмосфера, в которой происходит процесс обучения. В связи с этим *гуманистические принципы*, которые представил в своих работах Ш.А. Амонашвили, имеют особую значимость в системе коррекционно-развивающего обучения:

– **Сотрудничать с обучающимися в процессе учебы.** Младшим школьникам с ЗПР постоянно нужно ощущать, что с ними считаются, ценят их мнение, что они могут свободно высказываться, делать выбор.

– **Верить в способности каждого школьника.** Учитель должен действительно верить в возможности каждого ребенка, и любые отклонения в его психическом развитии рассматривать, в первую очередь, как результат недифференцированного подхода к нему.

– **Радоваться вместе с детьми.** Положительное отношение детей с ЗПР к школе, учению формируется, прежде всего, на уроке. Гуманистическая позиция по отношению к учащимся с ЗПР должна заключаться в том, чтобы принять детей такими, какие они есть, с тем опытом, который у них уже имеется, включить в содержание своего общения и отношений с ними жизнь детей с ЗПР во всех ее проявлениях и стать ее соучастником.

Психические особенности младших школьников с ЗПР обуславливают специфику в подходе к отбору содержания учебного материала для уроков грамоты (Р.Д. Тригер, Н.А. Цыпина); математики (Н.Г. Капустина); естествознания (С.Г. Шевченко); труда (Г.И. Жаренкова). На первый план выдвигается то содержание, которое обеспечивает развитие познавательной деятельности младших школьников, положительной мотивации детей к обучению. В процессе обучения детям необходимо предоставить возможность, усваивать теоретические знания посредством чувственного опыта [4, с.46].

Концепция коррекционно-развивающего обучения предполагает **индивидуальные и групповые коррекционные занятия.**

Организация коррекционной деятельности должна выстраиваться с учётом конкретных параметров.

Индивидуализация обучения предполагает, что оно направлено на индивидуально-типологические специфики детей и построено с принятием их во внимание.

Но необходимо отметить, что понимание индивидуального подхода в традиционной школе практически сводится к устранению пробелов в знаниях и умениях детей, а деятельность, направленная на формирование познавательной деятельности, носит не систематический характер.

В исследованиях Л.С. Славиной наглядно представлено, что злоупотребление дополнительными занятиями и другими педагогическими мерами, применяемыми к

младшим школьникам с ЗПР без учета их индивидуально-психологических особенностей развития познавательной деятельности, не только оказываются бесполезными, но часто приводят к образованию «смыслового барьера», когда ребенок не «принимает» и не выполняет даже те требования учителя, которые он хорошо понимает [3, с.79].

Таким образом, успешность обучения и высокая степень подготовленности обеспечивается не только содержанием образования и обоснованностью методики обучения, но и учетом индивидуально-психологических особенностей ребят.

По мере установления педагогом, психологом и дефектологом индивидуальных пропусков в развитии и обучении учащихся младшего школьного возраста с ЗПР, с ними осуществляются коррекционные занятия. При рассмотрении индивидуальных черт младших школьников с ЗПР принимаются во внимание такие критерии: физическое состояние и развитие школьника; позиция по отношению к учебной деятельности, специфика мотивации; отличительные черты эмоционально-личностной сферы; особенности усвоения знаний, умений, навыков, предполагаемых программой, особенности и уровень развития познавательной деятельности.

Итак, отличительные черты и степень развития познавательной деятельности содержат:

- особенности внимания: объем и устойчивость, концентрация, способность к распределению и переключению внимания с одного вида деятельности на другой, степень развития произвольного внимания;

- особенности памяти: точность, постоянность, возможность долговременного запоминания, умение пользоваться приемами запоминания, индивидуально-личностные особенности памяти. Преобладающий тип памяти (зрительная, слуховая, двигательная, смешанная). Преобладание логической или механической памяти;

- особенности мышления: уровень владения операциями анализа, сравнения, синтеза (умение выделять существенные элементы, части, сравнивать предметы с целью нахождения одинакового и разного, умение находить общее и делать самостоятельно выводы, способность находить причинно-следственные связи);

- особенности речи: дефекты произношения, объем словарного запаса, сформированности фразовой речи, особенности грамматического строя, уровень

сформированности просодической стороны речи (интонация, ясность, выразительность, сила и высота голоса);

– познавательные интересы, любознательность.

Литература

1. Акимова М.К., Козлова В.Т. Психологическая коррекция умственного развития школьников. -М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 200 с.
2. Василевская В.Я. Понимание учебного материала учащимися вспомогательной школы. -М: Изд-во АПН РСФСР, 1990. – 120 с.
3. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. - М. Просвещение, 1993. – 175 с.
4. Жаренкова Г.И. Особенности учебной деятельности детей с задержкой психического развития и пути ее нормализации // Обучение детей с ЗПР /Под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Никашиной. - Просвещение, 2001. -С.42-52.

References

1. Akimova M.K., Kozlova V.T. Psikhologicheskaya korrektsiya umstvennogo razvitiya shkol'nikov (*Psychological correction of mental development of schoolchildren*). - M.: Izdatel'skii tsentr «Akademiya», 2000. – 200 p.
2. Vasilevskaya V.Ya. Ponimanie uchebnogo materiala uchashchimisya vspomogatel'noi shkoly (*Understanding of educational material by students of auxiliary schools*). -M: Izd-vo APN RSFSR, 1990. – 120 p.
3. Vlasova T.A., Pevzner M.S. O detyakh s otkloneniyami v razvitii (*About children with developmental disabilities*). - M. Prosveshchenie, 1993. – 175 p.
4. Zharenkova G.I. Osobennosti uchebnoi deyatel'nosti detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya i puti ee normalizatsii (*Features of educational activity of children with mental retardation and ways of its normalization*) // Obuchenie detei s ZPR /Pod red. T.A. Vlasovoi, V.I. Lubovskogo, N.A. Nikashinoi. - Prosveshchenie, 2001. -P.42-52.

УДК 376.3

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
кафедры дефектологии Калашникова В.А.
ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный
университет» (г. Ставрополь).

ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕТРУДОВЫХ УМЕНИЙ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: в статье представлена содержательная характеристика общетрудовых умений и специфика формирования общетрудовых умений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Ключевые слова: общетрудовые умения, дети с задержкой психического развития, уровень произвольного запоминания, самоконтроль, саморегуляция, трудовые умения и навыки.

Z.H. Menglibaeva

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical
Sciences, Associate Professor of the Department of
Defectology Kalashnikova V.A. North Caucasus Federal
University (Stavropol).

FORMATION OF GENERAL LABOR SKILLS IN OLDER PRESCHOOL CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

Abstract: the article presents the content characteristics of General labor skills and the specifics of the formation of General labor skills in older preschool children with mental retardation.

Keywords: General labor skills, children with mental retardation, level of voluntary memorization, self-control, self-regulation, labor skills.

Одним из главных задач воспитания и обучения детей старшего дошкольного возраста является формирование у них общетрудовых умений, необходимых в трудовой деятельности. Немаловажным критерием сформированности общетрудовых умений является развитие произвольности памяти для лучшего запоминания инструкции трудовой деятельности и для адекватного оценивания результата своей деятельности с целью трудового процесса. В процессе усвоения общетрудовых умений дети научаются контролировать и регулировать свои действия, планировать

их выполнение согласно инструкции, использовать ранее усвоенные знания и опыт в новых условиях деятельности, работать точно и аккуратно, что и является критерием формирования общетрудовых умений у детей старшего дошкольного возраста.

В процессе теоретического исследования выявлена важность интеллектуальной готовности к трудовой деятельности и развитости уровня произвольной памяти, как одного из критериев сформированности общетрудовых умений. С.Я. Батышев указывал на необходимость использования при формировании общетрудовых умений на усиление роли интеллектуального компонента деятельности, а не только на использование упражнений [2]. Определены особенности планирования трудовой деятельности: Г.С. Гоголева отмечает, что дети испытывают трудности в прогнозировании характера выполнения задания [3]. В исследованиях У.В. Ульенковой определено, что уровень самоконтроля и саморегуляции у детей с задержкой психического развития ниже, чем у нормально-развивающихся сверстников [6].

Основываясь на анализе программ дошкольных учреждений, можно сделать вывод, что работа по трудовому воспитанию основывается на формировании предметной деятельности детей и связана с их игровой деятельностью [5]. Программа воспитания в детском саду определяет содержание трудовой деятельности детей в каждой возрастной группе. Так, выделяют основные формы трудовой деятельности детей старшего дошкольного возраста, в процессе которых происходит трудовое воспитание (самообслуживание, хозяйственно-бытовой труд, труд в природе, ручной труд). Рекомендации и содержание программы детского сада целесообразно использовать при формировании у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития общетрудовых умений, так как трудовое воспитание является основой сформированности данных умений.

С целью исследования путей формирования общетрудовых умений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития нами было проведено экспериментальное исследование на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида № 29 города Ставрополя, в котором были подобраны две группы детей старшего дошкольного возраста: контрольная, состоящая из 5 детей старшего дошкольного

возраста с задержкой психического развития, с которыми не проводился формирующий эксперимент, и экспериментальная, состоящая из 5 детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, с которыми проводился формирующий эксперимент.

Для определения уровня сформированности общетрудовых умений у детей контрольной и экспериментальной групп нами были применена методика исследования уровней сформированности общетрудовых умений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, которая включает в себя 3 блока:

1. Первый блок включает в себя диагностику памяти для определения способности удержания в памяти инструкции задания как одного из показателей уровня сформированности общетрудового умения. В ее основе лежит методика «Запомни 10 слов» для детей 5-7 лет (А.Р. Лурия), где можно определить уровень произвольного запоминания и слуховой памяти, а также умения ребенка сосредоточить внимание на выполнении задания. Данная методика также подходит для определения сформированности способности удержания в памяти инструкции задания как одного из показателей уровня сформированности предпосылки общетрудового умения [4].

2. Второй блок представлен диагностикой развития самоконтроля у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Данный блок подразумевает определение уровня развития самоконтроля как одного из показателей сформированности общетрудовых умений. У.В. Ульенкова для определения уровня саморегуляции использовала графический диктант [6], в соответствии с этим, мы, учитывая возраст и особенности детей с задержкой психического развития, использовали корректурные пробы детского варианта.

3. Третий блок представлен диагностикой трудовых умений и навыков. Данный блок содержит критерии оценки трудовых навыков у детей старшего дошкольного возраста разделам труд в природе, хозяйственно-бытовой труд, ручной труд, представления о труде взрослых. Данный блок опирается на составленный С.В. Бабенко материал – методические рекомендации для воспитателей ДООУ «Анализ, диагностика и планирование трудовой деятельности детей дошкольного возраста»

[1].

В разделе диагностики представлений о труде взрослых применялась методика диагностики знаний детей о профессиях Е.И. Медвецкой «Что такое профессия».

По итогу формирующего эксперимента, где была проведена апробация коррекционной программы, направленной на формирование общетрудовых умений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, состоящей из комплекса упражнений на развитие произвольности памяти (упражнения «Оригинальное знакомство», «Повтори», «Перескажи по картинно-графическому плану»), на развитие самоконтроля (упражнения «Скажи громче, чем я», «Повтори мое задание своему соседу (игрушке)», «Закрась яблочки и шарики»), на развитие трудовых умений и навыков (упражнения «Полей растение», «Собери карандаши в пенал», «Чистые подоконники», «Грибочки из пластилина», «Исправь ошибку», «Профессия по сюжетной картинке»), мы провели сравнительный анализ результатов диагностики на констатирующем и контрольном этапах исследования у детей экспериментальной группы.

Анализ результатов контрольного этапа эксперимента показал, что у детей контрольной группы почти не изменились показатели. То есть, дети контрольной группы по окончании формирующего этапа эксперимента показали такие же результаты, что и на констатирующем этапе эксперимента. При этом у детей в контрольной и экспериментальной группах уровень сформированности общетрудовых умений находится на низком и среднем уровне.

Рисунок 1

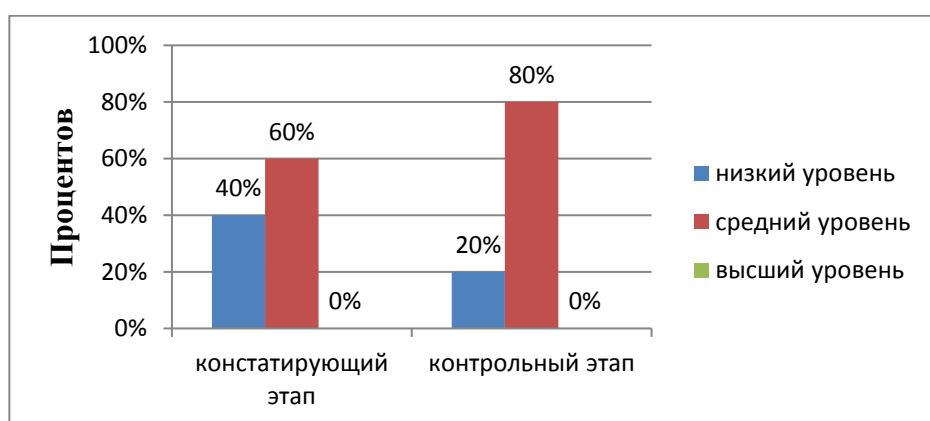
Сравнительный анализ результатов диагностики у детей контрольной и экспериментальной групп на контрольном этапе эксперимента



У детей экспериментальной группы, мы наблюдаем положительную динамику: среди пяти детей экспериментальной группы четверо (80%) детей подняли свои показатели до среднего уровня: если на констатирующем эксперименте 60% (3 детей) на низком уровне и 40% (2 испытуемых) на среднем уровне, то на контрольном этапе исследования 20% (1 испытуемый) имеет низкий уровень сформированности общетрудовых умений и 80% (4 испытуемых) имеют средний уровень сформированности общетрудовых умений.

Рисунок 2

Сравнительный анализ результатов диагностики на констатирующем и контрольном этапах у детей экспериментальной группы



По результатам этих данных мы пришли к выводу, что уровень сформированности общетрудовых умений у детей экспериментальной группы не достиг возрастной нормы, но повысил качественную результативность. Некоторые дети повысили произвольность запоминания, что дает им возможность более запоминать и принимать инструкцию для выполнения трудового задания. Это сказалось на способности контролировать процесс трудовых действий, видеть свои

ошибки, по возможности исправлять их. У детей более обогатились представления о профессиях взрослых, соответственно дети более заинтересованы в труде. Многие трудовые действия непосильны и выполняются недостаточно качественно, но дети стараются выполнить работу самостоятельно.

Полученные данные позволили сделать вывод, что разработанная нами коррекционная программа, направленная на формирование общетрудовых умений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, при учите принципов генетического хода развития психической деятельности, последовательного и развивающего обучения, при соблюдении дифференциального подхода к подаче материала, при применении наглядных методов и приемов обучения, является эффективной, целесообразной и практичной в использовании.

Литература

1. Бабенко С.В. Анализ, диагностика и планирование трудовой деятельности детей дошкольного возраста: методические рекомендации для студентов (по специальности 050144 Дошкольное образование). – Сатка: Саткинский политехнический техникум, 2013. – 27 с.
2. Батышев С.Я. Трудовая подготовка школьников: Вопросы теории и методики. – М.; Педагогика, 1981. – 192 с.
3. Гоголева Г.С. Анализ интеллектуальных умений глубоко умственно отсталых детей в процессе осуществления заданий по ручному труду // Журнал «Вестник начинающих исследователей: материалы педагогического семинара». № 2. Курган, 2003. С. 31-39.
4. Методика психолого-педагогического обследования дошкольников с задержкой психического развития: учебно-методическое пособие / под науч. редакцией проф. Н. В. Новоторцевой. – Ярославль: Изд-во ЯГПУ, 2008. – 111с.
5. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития. Книга 1/Под общей ред. С.Г. Шевченко. — М.: Школьная Пресса, 2003 — 96 с. («Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. Библиотека журнала». Вып. 12).
6. Ульenkova, У.В. Об особенностях саморегуляции в интеллектуальной деятельности шестилетних детей с ЗПР // Дефектология, 1982. №4. – с. 46-50.

7. Boe E.E., Cook L.H., Kaufman M.J., & Danielson, L. Special and general education teachers in public schools: Sources of supply in national perspective. *Teacher Education and Special Education*, 19,1996, P.1–16.

References

1. Babenko S.V. Analiz, diagnostika i planirovanie trudovoi deyatel'nosti detei doshkol'nogo vozrasta: metodicheskie rekomendatsii dlya studentov (*Analysis, diagnostics and planning of labor activity of preschool children: methodological recommendations for students*) (po spetsial'nosti 050144 Doshkol'noe obrazovanie). – Satka: Satkinskii politekhnicheskii tekhnikum, 2013. – 27 p.

2. Batyshev S.Ya. Trudovaya podgotovka shkol'nikov: Voprosy teorii i metodiki (*Labor training of schoolchildren: questions of theory and methodology*). – M.; Pedagogika, 1981. – 192 p.

3. Gogoleva G.S. Analiz intellektual'nykh umenii gluboko umstvenno otstalykh detei v protsesse osushchestvleniya zadaniy po ruchnomu trudu (*Analysis of intellectual skills of deeply mentally retarded children in the process of performing tasks on manual labor*) // Zhurnal «Vestnik nachinayushchikh issledovatelei: materialy pedagogicheskogo seminara». № 2. Kurgan, 2003. P. 31-39.

4. Metodika psikhologo-pedagogicheskogo obsledovaniya doshkol'nikov s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya: uchebno-metodicheskoe posobie (*Methods of psychological and pedagogical examination of preschool children with mental retardation: educational and methodological guide*) / pod nauch. redaktsiei prof. N. V. Novotortsevoi. – Yaroslavl': Izd-vo YaGPU, 2008. – 111p.

5. Podgotovka k shkole detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya (*Preparing children with mental retardation for school*). Kniga 1/Pod obshchei red. S.G. Shevchenko. — M.: Shkol'naya Pressa, 2003 — 96 p. («Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya. Biblioteka zhurnala». Vyp. 12).

6. Ul'enkova, U.V. Ob osobennostyakh samoregulyatsii v intellektual'noi deyatel'nosti shestiletnykh detei s ZPR (*On the features of self-regulation in the intellectual activity of six-year-old children with POA*) // Defektologiya, 1982. №4. – p. 46-50.

7. Boe E.E., Cook L.H., Kaufman M.J., & Danielson, L. Special and general education teachers in public schools: Sources of supply in national perspective. *Teacher*

УДК376.37

Ю.А. Митрофанова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
кафедры дефектологии и инклюзивного образования
Шведенко Ю.В.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СМЫСЛОВОГО ЧТЕНИЯ У УЧАЩИХСЯ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: статья посвящена рассмотрению вопроса развития чтения у учащихся с задержкой психического развития. Смысловая сторона чтения характеризуется завершенностью, проявляющаяся в связности и цельности прочитанного.

Ключевые слова: смысловое чтение, учащиеся с задержкой психического развития.

Yu.A. Mitrofanova

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate
Professor of the Department of Defectology and
Inclusive Education Shvedenko Yu.V.

FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF SEMANTIC READING IN STUDENTS WITH MENTAL RETARDATION

Summary: the article deals with the development of reading in students with mental retardation. The semantic side of reading is characterized by completeness, which is manifested in the coherence and integrity of the read.

Keyword: semantic reading, students with mental retardation.

Обучение смысловому чтению - одна из ключевых проблем образовательного процесса. Согласно положению представленной ФГОС НОО концепции, овладение перцептивно-когнитивным навыком чтения является базой основой получения учащимися школьных знаний, которые необходимы для их полноценного личностного и интеллектуального роста.

В соответствии с требованиями ФГОС НОО задача учителя заключается в

обучении школьника, т.е. научить, пользуясь учебниками, дополнительной литературой и другими источниками информации, самостоятельно добывать и использовать новые знания, также проявлять способность к самообразованию и самообучению. Для осуществления данной задачи необходимо сформировать у учащихся навык чтения.

Навык чтения – это комплекс умений и навыков. По мнению А.Н. Корнева [2], формирование навыка чтения представляет собой процесс графической модели слова и ее перевода в устную языковую форму, успешность навыка зависит от усвоения учеником смысловой и технической сторонами читаемого вслух текстовой информации.

Техническую сторону чтения школьники осваивают на начальном этапе обучения, в дальнейшем, происходит формирование смысловой стороны, при котором достигается понимание замысла текста.

В настоящее время терминология смыслового чтения рассматривается достаточно широко.

Т.В. Волкова, Н.В. Нижегородцева определяют как «специфическую форму сознательной активности человека, направленную на понимание содержания и смысла читаемого» [5].

А.С. Скоробогатова, Г.Н. Ломакина под смысловым чтением понимают «вид чтения, который направлен не только на понимание читающим смыслового содержания текста, но и на его осмысление, оценку и формирование личного мнения относительно прочитанного» [3].

Сущность данных определений заключается в глубоком анализе прочитанного, читающий осмысливает не только поверхностное содержание, но и подтекстовую информацию. Обратим внимание, что понимание произведения бывает разной глубины и точности в зависимости от таких факторов, как: установка или задание перед чтением, характер текста.

Смысловое чтение – это осмысление цели чтения и выбор вида чтения в зависимости от цели [1]. Смысловая обработка текстовой информации - это не отдельный вид чтения, она имеет определенную стратегию обработки текста, которая связана заданной целью перед прочтением.

Специфика смыслового чтения указывает на то, что смысл текста раскрывается не только в процессе чтения, но и до постановки вопросов, и после прочтения текста. Направленность на многоуровневый анализ читаемого соответствует образу «идеального читателя», который размышляет над текстом до чтения, активно осмысливает и размышляет в процессе чтения и продолжает обдумывать после чтения.

Впервые классификация смыслового чтения была предложена С.К. Фоломкиной [7], в которой изучающее чтение направлено на понимание содержания текста. Ознакомительное чтение связано с пониманием текста, основные детали могут быть опущены читающим. Просмотровое чтение предполагает выборочное извлечение информации, представленной в виде цифровых данных, дат, названий, имен, а также получение общего представления о содержании прочитанного. Поисковое чтение направлено на поиск информации, о которой известно, что она в тексте присутствует.

Рамзаева Т.Г., Львов М.Р. выделяют выборочное чтение, которое характеризуется как способ работы с текстом в соответствии с заданием. Задания могут быть направлены на выяснение фактического содержания, на установление причинно-следственных связей [6].

Смысловое чтение позволяет осуществлять обработку информации из текстов разных стилей (научного, научно-популярного, научно-учебного, художественного).

В настоящее время логопедией накоплен большой объем данных, свидетельствующих о нарушении процесса смыслового понимания и восприятия читаемого у детей с задержкой психического развития. Теоретико-методологическую основу исследования составили работы таких ученых как М.С. Певзнер, Т.В. Егорова, В.И. Лубовский и др.

Задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своем развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

Причины вызывающие ЗПР обусловлены различными факторами, такими как наследственная предрасположенность, инфекционные заболевания, неблагоприятный

микроклимат в семье, родовые травмы, педагогическая запущенность.

Дети с задержкой психического развития оказываются не готовыми к началу систематического обучения, в том числе и к учебной деятельности на уроках чтения. Учащиеся с трудом овладевают техникой чтения, недостаточно воспринимают смысл прочитанного.

В течение первого года обучения дети с ЗПР усваивают буквы, как правило, 50% детей овладевают слоговым чтением и приступают к чтению целыми словами.

В течение второго года обучения учащиеся начинают преодолевать этап формирования синтетических приемов чтения. Большинство обучающихся с задержкой психического развития читают по слогам трудные, многосложные слова и непривычные речевые обороты.

В течение третьего года обучения около половины детей овладевают синтетическим чтением, однако, чтение по слогам имеет место в словах, напечатанных на разных строках со знаком переноса, также, слова со стечением согласных в середине слова и многосложные слова представляют наибольшую сложность в чтении.

Для детей с ЗПР причинами затруднений являются индивидуальные особенности мыслительных процессов и установления связей между произношением и восприятием текста, также возникают трудности в слиянии слов во фразу.

В связи с этим, обучающимся с задержкой психического развития необходимо поэтапное освоение каждой новой слоговой структуры, это обосновано тем, что побуквенно-слоговой процесс чтения преодолевается медленно.

В работе с детьми, имеющими ЗПР, необходимо, чтобы уроки чтения были взаимосвязаны с уроками развития речи и ознакомления с окружающим миром, как правило, слабая техника чтения, сочетающаяся с бедностью словарного запаса и ограниченностью общего развития, приводит к недостаточному пониманию лексического значения отдельных слов и текстов в целом.

Обучающимся трудно передать главную мысль, содержащуюся в тексте, установить временные, причинно-следственные связи, охарактеризовать героев. Для детей с задержкой психического развития характерна монотонность, также интонационную структуру не соблюдают. Все недостатки данного нарушения

осложняют понимание прочитанного.

Для того чтобы целенаправленно влиять на этот процесс, необходимо четко представлять характерные затруднения и типичные ошибки в чтении детей с ЗПР младших классов [4].

Таким образом, одним из условий успешного развития смыслового чтения является сформированность устной речи, фонетико-фонематической стороны, зрительного анализа и синтеза, лексико-грамматический анализ и синтез.

Работа по формированию и развитию смыслового чтения нужно проводить систематично, с усложнением приемов и способов чтения от класса к классу. Необходимо осуществлять к каждому такому ребенку индивидуальный подход, основанный на глубоком знании особенностей развития его психических процессов и личности в целом.

Литература

1. Асмолов А.Г., Бурменская Г.В., Володарская И.А. Формирование универсальных учебных действий в основной школе: от действия к мысли. Система заданий / под ред. А.Г. Асмолова. 2-е изд. М.: Просвещение, 2011. 159 с.
2. Корнев А.Н. Подготовка к обучению грамоте детей с нарушением речи. М.: Айрис-Пресс, 2007. - 15-21 с.
3. Ломакина Г.Н., Скоробогатова А.С. Способность к смысловому чтению как метапредметный результат обучения иностранному языку в средней школе // Общество: социология, психология, педагогика. 2013. № 4 С. 83-87.
4. Лубовской В.И. Обучение детей с задержкой психического развития. Смоленск 1994г.
5. Нижегородцева Н.В., Волкова Т.В. Психологический анализ смыслового чтения как специфического вида деятельности // Ярославский педагогический вестник. 20012.Т. II, № 2. С. 257–262.
6. Рамзаева Т.Г., Львов М.Р. Методика обучения русскому языку в начальных классах: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. № 2121 «Педагогика и методика нач. обучения» - М.: Просвещение, 1979. - 431 с., ил.

7. Фоломкина С.К. Методика обучения чтению на английском языке в средней школе: автореф. ...д-ра пед. наук. М., 1974. 64 с.

References

1. Asmolov A.G., Burmenskaya G.V., Volodarskaya I.A. Formirovanie universal'nykh uchebnykh deistvii v osnovnoi shkole: ot deistviya k mysli. Sistema zadaniy (*Formation of universal educational actions in the main school: from action to thought. System of tasks*) / pod red. A.G. Asmolova. 2-e izd. M.: Prosveshchenie, 2011. 159 p.
2. Kornev A.N. Podgotovka k obucheniyu gramote detei s narusheniem rechi (*Preparation for teaching literacy to children with speech disorders*). M.: Airis-Press, 2007. - 15-21 p.
3. Lomakina G.N., Skorobogatova A.S. Sposobnost' k smyslovomu chteniyu kak metapredmetnyi rezul'tat obucheniya inostrannomu yazyku v srednei shkole (*The ability to read meaning as a metasubject result of teaching a foreign language in high school*) // Obshchestvo: sotsiologiya, psikhologiya, pedagogika. 2013. № 4 P. 83-87.
4. Lubovskoi V.I. Obuchenie detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya (*Training of children with mental retardation*). Smolensk 1994g.
5. Nizhegorodtseva N.V., Volkova T.V. Psikhologicheskii analiz smyslovogo chteniya kak spetsificheskogo vida deyatel'nosti (*Psychological analysis of semantic reading as a specific type of activity*) // Yaroslavskii pedagogicheskii vestnik. 20012. T. II, № 2. P. 257–262.
6. Ramzaeva T.G., L'vov M.R. Metodika obucheniya russkomu yazyku v nachal'nykh klassakh (*Methods of teaching Russian language in primary school*): Ucheb. posobie dlya studentov ped. in-tov po spets. № 2121 «Pedagogika i metodika nach. obucheniya» - M.: Prosveshchenie, 1979. - 431 p.
7. Folomkina S.K. Metodika obucheniya chteniyu na angliiskom yazyke v srednei shkole (*Methods of teaching reading in English in high school*): avtoref. ...d-ra ped. nauk. M., 1974. 64 p.

ПРОБЛЕМЫ ПРОФОРИЕНТАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ОВЗ

Аннотация: в данной статье рассматривается роль профориентации и профессионального самоопределения у детей с ограниченными возможностями здоровья, а также способы решения данной проблемы.

Ключевые слова: проблема; профориентация; самоопределение; профессиональная деятельность; инвалиды; общество.

A.Yu. Nechaeva

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor of the Department of Defectology
and Inclusive Education Rusinova S.V.

PROBLEMS OF PROFORIENTATION AND PROFESSIONAL SELF- DETERMINATION IN CHILDREN WITH DISABILITIES

Summary: This article examines the role of vocational guidance and professional self-determination in children with disabilities, as well as ways to solve this problem.

Key words: problem; vocational guidance; self-determination; professional activity; disabled people; society.

Современные социально-экономические тенденции в России, усилили интерес общества к проблеме самореализации и самоактуализации личности, где профессиональная деятельность занимает особое место. Возросшие требования современного высокотехнологичного производства к уровню профессиональной подготовки кадров актуализируют проблемы профессиональной ориентации обучающихся с ОВЗ, поскольку профессиональные намерения значительной части выпускников с ОВЗ часто не соответствуют потребностям экономики России по определенным специальностям.

Это связано с тем, что при переходе к информационному обществу изменяются потребности и структура рынка труда, рынка специалистов, в том числе и

квалификационные требования к ним. Кардинально меняется характер и цели труда, возрастает его интенсивность, усиливается напряженность, расширяются компетенции. В связи с этим необходимо осуществлять совершенно иной подход к подготовке будущего специалиста, делать акцент на развитие у него таких профессиональных компетенций как способность к функциональной адаптации к различным сферам деятельности, умение самостоятельно проектировать и реализовывать свои образовательные и профессиональные ценности, саморазвиваться и обучаться на протяжении всей жизни. Поэтому профориентация подростков, в том числе и с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), по своей сути является не только проблемой педагогической, но и общественной [3].

В настоящее время профессиональная ориентация детей-инвалидов является той основой, на которую ложатся остальные процессы профессионального самоопределения личности. Профессиональная ориентация лиц с ОВЗ – это система целенаправленных мероприятий (психологических, социальных и педагогических), которые обеспечивают «профессиональное самоопределение индивида с учетом его индивидуальных особенностей и требований общества» [6]. На наш взгляд, профессиональная ориентация способствует развитию профессиональных потребностей, помогает осознанию профессионального выбора, подводит к профессиональному самоопределению.

Эффективность профориентации зависит от правильной системы работы, в ходе которой учитывается не только нозология, но и возраст ребёнка с ограниченными возможностями здоровья и формы взаимодействия с родителями.

Проблемой профориентации детей с ОВЗ в разное время занимались такие ученые, как М.В. Аргба, А.А. Дыскин, В.В. Коркунов, И.И. Мамайчук, С.Л. Мирский, Е.М. Старобина, А.М. Щербакова, Л.М. Шипицина и другие.

Для нас интересны исследования Е.Ю. Пряжниковой, Н.С. Пряжникова, Н.А. Бочарниковой, Л.П. Васильевой, посвященные поиску путей решения проблем, связанных с профессиональным самоопределением детей-инвалидов и их готовности к выбору профессии.

Профессиональная ориентация для лиц с ОВЗ и инвалидностью – это достаточно новый вид деятельности образовательных организаций, направленный на

социализацию обучающихся с ОВЗ [4].

Для того что бы работа с данной категорией детей была эффективна с профессиональной точки зрения, у детей необходимо формировать мотивацию к трудовой деятельности и социализации. К данной категории нужен особый подход в обучении, с учетом всех индивидуальных особенностей и возможностей.

Профессиональная ориентация – это динамический процесс, который условно способствует развитию у лиц с ОВЗ трудолюбия и интереса к профессии; формирует потребность в профессиональном самоопределении; развивает и совершенствует профессиональное самосознание и целенаправленно позволяет выбрать профессию.

Процесс профориентации должен опираться на целенаправленную психолого-педагогическую помощь, позволяющую сформировать готовность к самостоятельному выбору профессии и выстроить индивидуальную образовательную траекторию.

В профессиональную ориентацию входит: профессиональное просвещение (информирование молодежи о возможностях профессиональной карьеры, учебных заведениях и множества профессий); профессиональное консультирование (по вопросам трудоустройства, возможности получит профессиональную подготовку, выбор профессии); профессиональное воспитание (формирует трудолюбие, ответственность, работоспособность).

Таким образом, профессиональная ориентация – это система, которая включает в себя психолого-педагогический и учебно-воспитательный процесс; внеурочную и внешкольную работу.

Для обучающихся проводят тематические и комплексные экскурсии на предприятия, устраивают встречи с интересными людьми, работниками предприятий, представителями различных профессий. Ведется оформление информационных стендов по профориентационной работе. Проводится индивидуальное консультирование, общешкольные родительские собрания, преподаватели стараются вовлечь родителей владеющих профориентационной профессией в проведение совместных мероприятий.

Например, работа по профориентированию для лиц с ЗПР начинает проводится уже с младших классов. Преподаватели проводят классные часы. Проводят классные

часы на тему: «Профессия наших родителей», конкурсы рисунков, экскурсии, выставки работ обучающихся кружков. Когда дети приходят в средние и старшие классы, то там работа с ними направлена уже конкретно нравственно-психологической и практической готовности к труду. Формируется правильное понимание сущности профессии. В 9 классе, именно к этому времени обучающиеся овладевают многими специальностями, швея, столяр, строитель, ученики могут определиться с выбором дальнейшей профессии. Естественно не все профессии доступны лицам с ЗПР. Есть такие профессии где предъявляются повышенные требования к технике безопасности, так же исключаются профессии, которые наносят вред для здоровья [5].

Рассматривая современные проблемы профориентации детей с ОВЗ можно выделить основные: недостаточно знаний о рынке труда и востребованных профессиях, о способах образования, которыми их можно получить; выбор места обучения является случайным, которые не соотносятся с реальными способностями и возможностями ребенка; недостаточная профессиональная компетентность педагогов в сфере профессиональной ориентации детей с ОВЗ; не построена или не реализуется в полной мере система тьюторства и др. [2].

Основная цель профессиональной ориентации детей с ОВЗ - создание образовательного пространства для осуществления их предварительного самоопределения в отношении профилирующего направления дальнейшей трудовой деятельности.

Проблема трудоустройства, после выпуска особенно остра, так как ученики имеют не только сниженный интеллект, но и другие нарушения. Психологические, физические и соматические осложнения, которые мешают становлению профессиональных навыков [1].

Таким образом, в современной России проблема актуальности профориентации детей с ОВЗ стоит довольно остро и имеет большой ряд неразрешённых противоречий между потребностями, желаниями государства, общества и отдельно взятых людей, а системная работа в этом направлении либо не ведётся совсем или ведётся небольшим количеством заинтересованных людей на местах. Разработав, при помощи и активном участии государства, общую кадровую политику можно решить

большую часть вопросов и снять наиболее серьёзные проблемы опираясь на наиболее успешные отечественные и международные практики, адаптируя их к современным реалиям России. Достичь эффективных результатов в решении проблемы профессиональной ориентации, являющейся интегративной, многоаспектной, комплексной и междисциплинарной, можно только при объединении усилий науки, практики - специалистов различных областей и представителей государства, бизнеса.

Литература

1. Бочарникова Н.А. Профессиональная ориентация школьников с ограниченными возможностями // Философия в Беларуси и перспективы мировой культуры: материалы между-нар. науч. конф. к 80-летию Института философии НАН Беларуси, г. Минск, 14-15 апреля 2011 г. Минск: Право и экономика, 2011. - С. 129-131.
2. Васильева Л.П. Профессиональная реабилитация: профориентация и отбор на профессиональное обучение лиц с ограниченными возможностями. - Минск: ГиустБГУ, 2012.
3. Волосовец Т.В. Проблемы трудоустройства выпускников специальных (коррекционных) образовательных учреждений и проф. образования инвалидов // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2002. - № 4. – С. 3-10.
4. Пряжникова Е.Ю., Пряжников Н.С. Профориентация: Учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования. 6-е изд., стер. - М.: Издательский центр «Академия», 2013.
5. Работа и проф. ориентация в жизни людей с умственными и физическими ограничениями: материалы междунар. конф. – Минск: Белорус. ассоциация помощи детям-инвалидам и молодым инвалидам, 2005.
6. Старобина Е.М., Гордиевская Е.О., Кузьмина И.Е. Профессиональная ориентация лиц с учетом ограниченных возможностей здоровья. 2-е изд. - М.: Форум: Инфра-М, 2016.

References

1. Bocharnikova N.A. Professional'naya orientatsiya shkol'nikov s

ogranichennymi vozmozhnostyami (*Professional orientation for students with disabilities*) // *Filosofiya v Belarusi i perspektivy mirovoi kul'tury: materialy mezhdunar. nauch. konf. k 80-letiyu Instituta filosofii NAN Belarusi, g. Minsk, 14-15 aprelya 2011 g. Minsk: Pravo i ekonomika, 2011. - P. 129-131.*

2. Vasil'eva L.P. Professional'naya reabilitatsiya: proforientatsiya i otbor na professional'noe obuchenie lits s ogranichennymi vozmozhnostyami (*Vocational rehabilitation: vocational guidance and selection to vocational training of persons with disabilities*). - Minsk: GiustBGU, 2012.

3. Volosovets T.V. Problemy trudoustroistva vypusknikov spetsial'nykh (korrektsionnykh) obrazovatel'nykh uchrezhdenii i prof. obrazovaniya invalidov (*Problems of employment of graduates of special (correctional) educational institutions and Prof. education of disabled people*) // *Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya. – 2002. - № 4. – P. 3-10.*

4. Pryazhnikova E.Yu., Pryazhnikov N.S. Proforientatsiya (*Professional orientation*): Ucheb. posobie dlya stud. uchrezhdenii vyssh. prof. obrazovaniya. 6-e izd., ster. - M.: Izdatel'skii tsentr «Akademiya», 2013.

5. Rabota i prof. orientatsiya v zhizni lyudei s umstvennymi i fizicheskimi ogranicheniyami (*Work and prof. orientation in the life of people with mental and physical disabilities*): materialy mezhdunar. konf. – Minsk: Belorus. assotsiatsiya pomoshchi detyam-invalidam i molodym invalidam, 2005.

6. Starobina E.M., Gordievskaya E.O., Kuz'mina I.E. Professional'naya orientatsiya lits s uchetom ogranichenykh vozmozhnostei zdorov'ya (*Professional orientation of persons with limited health opportunities*). 2-eizd. - M.: Forum: Infra-M, 2016.

УДК- 159.96

А.С. Пескова

Научный руководитель: преподаватель Фролова И.Д.
ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» (Филиал СГПИ в г. Ессентуки).

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

РЕЧИ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Аннотация: в данной статье рассмотрены необходимые условия для реализации программ инклюзивного образования для детей с тяжёлыми нарушениями речи, раскрыто понятие ТНР, рассмотрены виды патологий речевого развития, а также причины появления данной патологии и её особенности. В настоящее время в мире всё больше и больше детей получают различные дефекты речи, что приводит к затруднению их обучения. Именно поэтому важно изучать особенности их развития и наиболее эффективные методы и приёмы обучения.

Ключевые слова: Дети с тяжёлыми нарушениями речи, образование, инклюзивное образование, развитие речи.

A.S. Peskova

Scientific adviser: teacher Frolova I.D.
GBOU VO "Stavropol State Pedagogical Institute"
(branch of SSPI in Essentuki).

PECULIARITIES OF EDUCATION OF CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS IN THE SECONDARY SCHOOL

Summary: this article discusses the necessary conditions for implementing inclusive education programs for children with severe speech disorders, reveals the concept of TNR, considers the types of pathologies of speech development, as well as the causes of this pathology and its features. Currently, more and more children in the world are getting various speech defects, which leads to difficulties in their learning. That is why it is important to study the features of their development and the most effective methods and techniques of training.

Key word: children with severe speech disorders, education, inclusive education, speech development.

Общеобразовательная школа – это учебное заведение, в котором осуществляются программы начального и среднего образования. Традиционно в таких школах 9-11 классов, из которых 1-4 классы относятся к начальной школе [1, с. 25].

Для того, чтобы достичь максимальных результатов обучения детей в школе, очень важно выявлять различные патологии на их ранней стадии. К таким

патологиям относят тяжёлые нарушения речи.

Речь – это одна из важнейших психических функций. Благодаря речевому общению, человек может получать и передавать информацию, общаться с окружающими людьми.

Дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) – это отдельная группа детей, у которых есть отклонения в развитии, у них сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные речевые дефекты, которые влияют на становление их психики.

У ребёнка с нарушениями речи могут быть такие заболевания, как:

Алалия – недоразвитая речь или полное её отсутствие, которое появляется из-за повреждения речевых участков головного мозга.

Дизартрия – неправильное произношение звуков и интонаций.

Логоневроз – заикание.

В последнее время количество учеников с речевыми дефектами гораздо увеличилось. Это связано с рядом причин:

1. Токсикозы во время беременности;
2. Несовместимость крови матери и плода;
3. Вредные привычки у матери;
4. Повреждения во время родов;
5. Травмы головного мозга в первые годы жизни;
6. Поражения нервной системы.

Также на формирование речи может влиять неблагоприятное речевое окружение (воспитание в семье, где оба родителя или один из них имеют дефекты речи) [3, с 123].

Ученики с тяжёлой речевой патологией имеют ряд особенностей:

- Неустойчивость внимания и памяти;
- Недоразвитость всей познавательной деятельности;
- Низкий темп восприятия информации;
- Нарушение эмоционально–волевой сферы;
- Отставание в развитии зрительного восприятия;
- Низкий самоконтроль;

-
- Плохое воображение;
 - Бедность словарного запаса;

- Трудности при переходе на другой вид деятельности и во время распределения своих сил на уроке.

В настоящее время в школы России активно внедряют программы инклюзивного образования – система равного обучения, которая учитывает индивидуальные способности и возможности каждого ученика. В рамках инклюзивного обучения создаются классы, в которых обучаются дети с различными категориями здоровья [2, с 40].

У детей с ТНР есть свои особые образовательные потребности:

1. Потребность обучения с помощью вербальных и невербальных средств коммуникации;
2. Потребность в развитии речевой активности;
3. Потребность в формировании навыков чтения и письма;
4. Индивидуальный подход к каждому ученику.

Сейчас детям, с тяжёлыми нарушениями речи, после прохождения комиссии, рекомендуют обучаться в специальном логопедическом классе. В таком классе обучающиеся идут по адаптированной программе, в которых большое значение уделяют развитию мелкой моторики рук, а обучение грамоте более расширенное. Благодаря этому, в течение первого года обучения, дети имеют возможность получить необходимые навыки письма и чтения [4, с. 66].

В системе инклюзивного образования дети с ТНР тоже идут по отдельной адаптированной программе, но при этом находятся в классе с детьми, не имеющими патологий здоровья. Это позволяет им научиться общаться со сверстниками, пополнить словарный запас, получить навыки коммуникации, преодолеть свои комплексы, связанные с дефектами речи [5, с. 91].

Организовывать работу с детьми с тяжёлыми нарушениями речи в рамках инклюзивного образования, конечно, сложно, но вполне возможно. Для этого нужно использовать на уроках большое количество наглядности, проводить опыты, наблюдения, беседы и рассказы, упражнения для развития речи. Все эти методы помогут не только ученикам с ТНР, но и обучающимися, которые не имеют речевых

патологий.

Содержание начального общего образования следует направить на развитие речевых недостатков, предупреждение нарушений письменной речи, а также на развитие всех сторон личности ребёнка. С этой целью в программу вводят «Коррекционный лингвистический курс». В него включены такие предметы, как: «Произношение», «Грамота», «Фонетика, грамматика, орфография», «Чтение». Каждый из них имеет свои цели и задачи, направленные на целостное обучение детей с тяжёлыми нарушениями речи [1, с. 103].

Во время организации работы на уроках следует обратить внимание на то, что:

1. Урок русского языка следует начинать с пальчиковой гимнастики, большое внимание следует уделить изучению грамоте, на уроки стоит приглашать логопеда и психолога, каждое действие нужно проговаривать очень точно, все упражнения должны быть небольшими по объёму, а также очень важно проводить физ. минутки для снятия напряжения.

2. На уроках литературного чтения необходимо постоянно развивать слуховую память, перед началом чтения нужно проводить упражнения для развития речи (скороговорки), тексты для чтения и заучивания наизусть следует выбирать не сложные.

3. Математика помогает детям обогатить словарный запас, логическое мышление и развить грамматический строй речи.

4. Так как у детей с ТНР плохо развито воображение и пространственное мышление, на уроках технологии им следует давать максимально подробные инструкции по выполнению изделий. К тому же каждый урок необходимо проговаривать правила работы с бумагой, картоном, клеем и ножницами.

5. Внеклассная работа тоже очень важна. Она помогает детям с ТНР влиться в коллектив, научиться контактировать с одноклассниками. Можно проводить игры, мини-тренинги, экскурсии, классные часы с привлечением к организации учеников и т.д.

Перед тем, как отдать ребёнка с ТНР в образовательную школу с инклюзивным образованием, необходимо выяснить есть ли у школы:

- необходимое материально-техническое обеспечение;

-
- зоны отдыха в кабинете, закреплённом за классом;
 - логопеды, врачи;
 - специализированные помещения – логопедический кабинет, кабинет медицинского назначения, кабинет для ЛФК и массажа, специально оборудованные спортивный зал, кабинет педагога-психолога, сенсорные комнаты релаксации;
 - адаптированные образовательные программы.

Таким образом, можно сказать, что обучение детей с тяжёлыми нарушениями речи в условиях общеобразовательной школы вполне возможно и может дать свои положительные результаты, но для этого нужны хорошо подготовленные специалисты, специальное оборудование и техника, а также готовность школы принять детей в программу инклюзивного образования.

Литература

1. Девятерикова Е.А. Роль уроков литературы в социальной инклюзии школьников с тяжёлыми нарушениями речи. – 2017 г.
2. Нугайбекова М.А. Программное обеспечение лингвистического образования школьников с тяжёлыми нарушениями речи. – 2019 г.
3. Пханаева С.Н., Хамукова Б.Х. Психолого-педагогический аспект работы с детьми с тяжёлыми нарушениями речи в условиях инклюзивного образования. – 2016 г.
4. Чернышова Д.И. Коррекция нарушений письма у младших школьников. – 2019 г.
5. Шешина А.В. Специальные условия обучения детей с тяжёлыми нарушениями речи в общеобразовательной школе». – 2020 г.

References

1. Devyaterikova E.A. Rol' urokov literatury v sotsial'noi inklyuzii shkol'nikov s tyazhelymi narusheniyami rechi (*The Role of literature lessons in the social inclusion of schoolchildren with severe speech disorders*). – 2017 g.
2. Nugaibekova M.A. Programmnoe obespechenie lingvisticheskogo obrazovaniya shkol'nikov s tyazhelymi narusheniyami rechi (*Software for linguistic education of schoolchildren with severe speech disorders*). – 2019 g.

3. Pkhanaeva S.N., Khamukova B.Kh. *Psikhologo-pedagogicheskii aspekt raboty s det'mi s tyazhelymi narusheniyami rechi v usloviyakh inklyuzivnogo obrazovaniya (Psychological and pedagogical aspect of working with children with severe speech disorders in inclusive education)*. – 2016 g.

4. Chernyshova D.I. *Korreksiya narushenii pis'ma u mladshikh shkol'nikov (Correction of writing disorders in younger students)*. – 2019 g.

5. Sheshina A.V. *Spetsial'nye usloviya obucheniya detei s tyazhelymi narusheniyami rechi v obshcheobrazovatel'noi shkole» (Special conditions for teaching children with severe speech disorders in secondary schools)*. – 2020 g.

УДК376.3

Д.С. Рабачкова

Научный руководитель: профессор кафедры
психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Иванов В.М.

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД В ОБРАЗОВАНИИ ЛИЦ С ОВЗ

Аннотация: в данной статье рассматривается междисциплинарный подход в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья. Характеризуются направления педагогической по которым реализуется междисциплинарный подход. Рассматриваются резервы работы педагогов, психологов и родителей и приводятся конкретные показатели междисциплинарного подхода в процессе психолого-медико-педагогического сопровождения интегрированного обучения ребенка с ОВЗ.

Ключевые слова: инклюзивное образование, междисциплинарный подход, интеграция, скоординированность, психолого-медико-педагогическое сопровождение, результаты.

D.S. Rabachkova

Scientific supervisor: Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety V.M. Ivanov.

AN INTERDISCIPLINARY APPROACH TO THE EDUCATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES

Summary: this article discusses an interdisciplinary approach to the education of people with disabilities. The article describes the areas of pedagogical activity in which an

interdisciplinary approach is implemented. The article considers the reserves of teachers, psychologists and parents and provides specific indicators of an interdisciplinary approach in the process of psychological, medical and pedagogical support for integrated education of a child with disabilities.

Key words: inclusive education, interdisciplinary approach, integration, coordination, psychological, medical and pedagogical support, results.

Надёжность преподавания ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в общеобразовательном учреждении находится в зависимости от причастности в работу с ним комплекса экспертов: педагога-психолога, классного руководителя, учителей-предметников, логопеда, дефектолога, социального педагога, от отношения к такому ребенку ровесников и их родителей [1].

Благодаря использованию в системе образования интегрированного преподавания (обучения и воспитания детей с проблемами в развитии в учреждениях общей системы образования в едином потоке с нормально развивающимися детьми) появляется необходимость обеспечения ребенку с ОВЗ целесообразной, продуктивной, наиболее приближенной к его месту жительства специальной (коррекционной) помощи [4].

Эффективность интеграции ребенка с ОВЗ в общеобразовательном учреждении сделается возможным в обеспечении междисциплинарного подхода в виде создания комплексной технологии психолого-педагогической поддержки ребенку и его родителям в результате формирования, обучения, воспитания, социализации со стороны профессионалов различного профиля, которые влияют совместно и собрано [5].

Это также мешает благополучию реализации интегрированного обучения отсутствие междисциплинарного подхода, и это проявляется в следующем:

- недостаточная и неудовлетворительная подготовленность преподаватель (также как психологи и логопеды) и родителей в вопросах преподавания и воспитания детей с ОВЗ в условиях массовой школы;
- отсутствие согласованности действий специалистов, которые участвуют в осуществлении интегрированного обучения;

- недостаточная собранность массовых школ необходимыми профессионалами (психологом, логопедом, дефектологом).

Для того, чтобы повысить координации действий всевозможных профессионалов, принимающих участие в формировании и осуществления интегрированного обучения и исполнения междисциплинарного подхода в сфере психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, сформировывается комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение интегрированного обучения детей с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях [5].

Анализируемый нами междисциплинарный подход в организации сопровождения реализуется в последующих направлениях:

- формирование на базе Центра сопровождения интегрированного ребенка команды из специалистов различного профиля (психолог, логопед, дефектолог, невролог, педиатр);

- комплексный мониторинг ОУ, чтобы определить интегрировано обучающихся детей с ОВЗ;

- установление определённых участников процесса психолого-педагогического сопровождения на уровне учреждения, конфигураций взаимодействия участников;

- разъяснительная, информационно-методическая функционирования с участниками сопровождения, социальным окружением ребенка с ОВЗ.

Реализация междисциплинарного подхода в процессе психолого-медико-педагогического сопровождения интегрированного обучения ребенка с ОВЗ позволит достигнуть последующих результатов:

- формирование информационной базы данных о детях, которые нуждаются в социальной помощи и медико-психолого-педагогической поддержке, обнаружение и оказание качественной медико-психолого-педагогической помощи ребенку с ОВЗ;

- достижение качественно нового уровня в дифференциации и индивидуализации образовательного процесса в условиях интегрированного обучения ребенка с ОВЗ;

- проработка подходов в реализации здоровьесберегающих технологий в учебных учреждениях;

- формирование элементов, которые создают гражданскую ответственность,

правовое самосознание, терпимость и возможность социализации в обществе.

Исключительно комплексное, сложное взаимодействие специалистов всех уровней и ведомств позволит лучше гарантировать эффективную интеграцию ребенка с ОВЗ в обществе.

В условиях модернизации системы образования РФ возникает потребность в организации предоставления психолого-педагогической, медицинской и социальной поддержки обучающимся, которые испытывают затруднения в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации в обществе.

Равный доступ к качественному образованию в общеобразовательных и других образовательных учреждениях, которые реализуют образовательные программы общего образования, осуществляется с учетом заключений психолого-медико-педагогических комиссий, устанавливающих создание специальных условий для детей с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития [3].

Решение вопросов определения сроков интегрированного образования исполняется ПМПК персонально по каждому обучающемуся с учетом согласия его родителей и в соответствии с критериями отбора детей для интегрированного обучения. Данные критерии включают в себя три основные позиции:

- способности ребенка - степень выраженности проблем в развитии, зона ближайшего развития, эмоционально-личностные особенности;
- подготовленность определённого образовательного учреждения реализовывать поддержку в реализации специализированных потребностей обучающегося - персонал, материально-технические возможности, методическая база;
- готовность общества к интегративным процессам - способности родителей для оказания поддержки ребенку, степень терпимости сверстников к проблеме, уровень готовности преподавателя к решению проблем коллективной коммуникации (межличностных взаимоотношений).

В образовательных учреждениях организуется систематизированная работа специалистов по сопровождению образовательного процесса ребенка с ограниченными возможностями здоровья, которая основывается на принципах

междисциплинарного взаимодействия. Преимущественно результативной формой организации деятельности команды профессионалов является психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПК) [2]. Он включает в себя виды деятельности:

- комплексный сбор предоставленных данных о ребенке; многоуровневая проверка со сведением результатов;
- разработку содержательной части персонального образовательного маршрута (осуществление мероприятий, которые способствуют адаптации ребёнка с ОВЗ);
- моделирование персонально ориентированных образовательных и коррекционно-развивающих программ, учитывающих способности психофизического развития детей, проведение коррекционно-развивающих занятий;
- наблюдение образовательной и социальной адаптации всех обучающихся инклюзивных классов;
- динамическую оценку производительности коррекционно-развивающих занятий и мероприятий по социальной адаптации ребёнка с ОВЗ;
- выработку совместных рекомендаций специалистам и родителям по воспитанию и обучению детей с ОВЗ.

Исполняя осуществление ребёнка с ОВЗ в образовательном пространстве, профессионалами формируется система коррекционно-развивающих усилий собранных в индивидуальном образовательном маршруте обучающегося.

Индивидуальный образовательный маршрут – это документ, организовывающий и устанавливающий смысл или развитие коррекционно-развивающей деятельности с ребёнком, который имеет проблемы в психическом и физическом развитии и его семьёй.

Каждый специалист в рамках своей компетенции и с учетом проведенного им обследования рекомендует вариации маршрута сопровождения ребенка, так как это в первую очередь оказывает влияние на эффективность работы, успешность сопровождения ребенка.

Литература

1. Борисова Н.В. Инклюзивное образование: право, принципы, практика. – Владимир: Транзит-ИКС, 2009. - 412 с.

2. Варенова Т.В. Коррекция развития детей с особыми образовательными потребностями: учебно-методическое пособие. - М.: Форум, 2015. - 272 с.

3. Голиков Н.А. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с особыми образовательными нуждами в условиях массовой школы: дети-инвалиды в общеобразовательной школе // Педагогическая техника, 2016. - №6. - С. 93-99.

4. Иванникова О.А. Развитие взаимодействия и общения дошкольников с нарушением зрения // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2004. – № 2. – С. 23-27.

5. Куликова В.Т. Междисциплинарный подход лиц с ОВЗ.- М.: Форум, 2016. – 256с.

6. Социально-педагогическая деятельность: проблемно-ориентированный подход: коллективная монография / под ред. П.А. Шептенко. – М. Колос, 2013. – 345с.

7. Феоктистова В.А. Развитие навыков общения у слабовидящих детей // Педагогика, 2005. – С.128 – 145.

References

1. Borisova N.V. Inklyuzivnoe obrazovanie: pravo, printsipy, praktika (*Inclusive education: law, principles, practice*). – Vladimir: Tranzit-IKS, 2009. - 412 p.

2. Varenova T.V. Korrektsiya razvitiya detei s osobymi obrazovatel'nymi potrebnostryami (*Correction of development of children with special educational needs*): uchebno-metodicheskoe posobie. - M.: Forum, 2015. - 272 p.

3. Golikov N.A. Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie rebenka s osobymi obrazovatel'nymi nuzhdami v usloviyakh massovoi shkoly: deti-invalidy v obshcheobrazovatel'noi shkole (*Psychological and pedagogical support of a child with special educational needs in a mass school: disabled children in a comprehensive school*) // Pedagogicheskaya tekhnika, 2016. - №6. - P. 93-99.

4. Ivannikova O.A. Razvitie vzaimodeistviya i obshcheniya doshkol'nikov s narusheniem zreniya (*Development of interaction and communication of preschool children with visual impairment*) // Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya, 2004. – № 2. – P. 23-27.

5. Kulikova V.T. Mezhdistsiplinarnyi podkhod lits s OVZ (*Multidisciplinary*

approach individuals with disabilities).- М.: Forum, 2016. – 256 p.

6. Sotsial'no-pedagogicheskaya deyatelnost': problemno-orientirovannyi podkhod (*Socio-pedagogical work: the problem-oriented approach*): kollektivnaya monografiya / pod red. P.A. Sheptenko. – М. Kolos, 2013. – 345 p.

7. Feoktistova V.A. Razvitie navykov obshcheniya u slabovidyashchikh detei (*Development of communication skills in visually impaired children*)// Pedagogika, 2005. – P.128 – 145.

УДК 378

Н.В. Соловьева

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент,
доцент кафедры дефектологии и инклюзивного
образования Кабушко А.Ю.

ЗНАЧЕНИЕ ПРАВИЛЬНОЙ ДИКЦИИ ДЛЯ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА

Аннотация: Целью дефектологов и логопедов является формирование правильной устной речи, навыков коммуникации, которые опираются на владение родным литературным языком. Именно поэтому речь учителя дефектолога должна быть на высоком уровне для того, чтобы формировать у ребенка правильную речь.

Ключевые слова: дикция, культура речи, речевой голос, голосообразование, голосообразование.

N.V. Solovyeva

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor, Associate Professor of the
Department of Defectology and Inclusive Education
Kabushko A.Yu.

THE VALUE OF CORRECT DICTION FOR A SPEECH THERAPIST TEACHER

Summary: The goal of speech pathologists and speech therapists is to develop correct oral speech and communication skills that are based on the knowledge of the native literary language. That is why the speech of a speech pathologist teacher should be at a high level in order to form a child's correct speech.

Key words: diction, speech culture, speech voice, voice science, voice formation.

В современном мире достаточно много профессий, которые требуют

постоянной коммуникации. Одними из профессий, в которых слово и правильно сформированная коммуникация является средством самореализации – это педагогические. Они направлены на овладение и формирование правильной речи во всей своей значимости и полноте.

Речь ребенка в процессе онтогенеза формируется по подражанию. Именно поэтому для специалиста, который работает с формированием речи ребенка так необходимо самому иметь правильно сформированную речь и все ее компоненты.

Целью дефектологов и логопедов является формирование правильной устной речи, навыков коммуникации, которые опираются на владение родным литературным языком. М.М. Алексеева отмечает, что при подражании взрослой речи ребенок не понимает всех «тонкости» произношения, употребления тех или иных слов, правильности построения фразовой речи. При этом они могут легко усвоить ошибки всех вышеперечисленных компонентов, которые встречаются в речи взрослых. Дошкольники как воспринимают речь окружающих людей, так ее и воспроизводят. Именно поэтому речь учителя дефектолога должна быть на высоком уровне для того, чтобы формировать у ребенка правильную речь.

Изучением вопроса формирования правильной речевой культуры занимались многие учеными, такими как Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, В.И. Максимов, И.А. Зимняя и другие.

В научной литературе разработаны следующие методические и культурные требования к речи педагога:

- строгое соответствие содержания речи педагогу речи детей, с которыми он работает, запасу словарных представлений и опорой на предшествующий опыт;
- знание, умение и владение методическими приемами, которые будут способствовать формированию правильной речевой культуры ребенка.
- продуктивное взаимодействие воспитанников с педагогом посредством речевого общения;
- исключительно положительное влияние на сознание детей, влияния на их чувства для формирования мотивационных установок для последующей коррекционной работы;
- обеспечение полноценного восприятия, осознания и закрепление полученного

материала в процессе обучения и коррекционной работы;

- рациональная организация учебной и практической деятельности воспитанников [3].

Помимо этого, речь учителя-дефектолога должна соответствовать следующим критериям:

1. Правильность. Речь должна соответствовать языковым нормам, соблюдение орфоэпических норм, словообразования и словоизменения;

2. Точность. Соответствие информации и содержания речи.

3. Логичность. Смысловые связи компонентов речи должны соответствовать отношениям между частями и компонентами мысли;

4. Чистота. Речь педагога должна быть чистой от нелитературной лексики. Помимо этого, если у воспитанников присутствуют в речи слова-паразиты, диалектные или жаргонные слова, то дефектолог должен обучить ребенка не использовать их в процессе коммуникации, поскольку они «засоряют» речь;

5. Выразительность. Использование в процессе речевой коммуникации интонационных средств, темпа речи, силы и высоты голоса. Выразительные средства коммуникации являются сильным средством воздействия на ребенка, она захватывает его внимание и может создавать различные эмоциональные состояния;

6. Богатство. Речь дефектолога должна быть полна различных новых слов для ребенка; чем больше новых слов воспитанник услышит от педагога, тем больше будет развиваться его собственный словарный запас с последующим употреблением и формированием выразительности образной речи;

7. Уместность. Каждой ситуации соответствуют определённые речевые формы. Речь педагога обучает и направляет ребенка, формирует правильную речевую культуру для использования навыков общения, умения использовать разнообразные речевые формулы, ориентироваться в речевых ситуациях и т.д.);

8. Умение не только правильно говорить, но и слышать ребенка [5].

Для эффективной устной коммуникации помимо перечисленных компонентов так же необходима техническая правильность оформления речи. В нее входят такие компоненты как дыхание, звукопроизношение, дикция, сила голоса, интонация.

На сегодняшний момент уровень речевой культуры в обществе значительно

падает за счет оцифровки информации и возможности общения в различных интернет-ресурсах, которые позволяют людям не только сокращать слова, но также, в большинстве случаев, пропускать знаки препинания и использовать различные «смайлы» для выражения эмоций. В высших учебных заведениях, в которых предусмотрено обучение на такие специальности как дефектолог, логопед, психолог, учитель, снижается порог баллов по «Русскому языку», что увеличивает степень малограмотных абитуриентов.

Е.В. Лаврова и И.А. Михалевская отмечают, что голос каждого из людей индивидуален, при систематических и целенаправленных тренировках нервно-мышечных аппаратов гортани, последовательное овладение техникой и культурой речи позволяют улучшить голос и повысить его к голосовой нагрузке. При всем этом, если человек не умеет использовать аппарат фонации, пренебрегает основными требованиями гигиены, то голос становится слабым, сужается диапазон и изменяется тембр, появляются трудности дыхания и неприятные ощущения в гортани и глотке. Расстройства и неприятные ощущения при голосовой функции, по мнению этих исследователей, могут затруднять выполнение профессиональных обязанностей, нетрудоспособность, что может повлечь за собой и возникновение психотравмирующие, невротические реакции на свою голосовую недостаточность. Для того чтобы предотвратить неправильное использование голосового аппарата и способствовать формированию правильной культуры речи будущих специалистов, необходимо рассматривать и изучать данную проблему [4].

Формирование культуры речи предусмотрено на специальных дисциплинах во время учебного процесса. При этом, формирование голосовой функции студенты должны самостоятельно для успешной коррекционной работы с детьми.

Для этого мы выделили основные моменты, над которыми необходимо работать, что будет способствовать формированию правильной голосовой функции студентов:

- дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой. Правильное дыхание играет важную роль не только в процессе профессиональной деятельности, но также и на здоровье студентов. Вначале необходимо убедиться, что у них сформировано правильное диафрагмальное дыхание, в последующем данная методика позволяет

расширят способности обучающихся для правильного голосоустройства и голосоподачи [2];

- тренировки артикуляционного аппарата. Для того, чтобы коррекционная работа будущих специалистов была правильная, необходимо, чтобы они самостоятельно не только теоретически могли производить артикуляционную гимнастику, но и практически [1];

- формирование правильной голосоподачи и голосоустройства. Правильно сформированное дыхание и артикуляция будут способствовать более легкому усвоению данных компонентов. Тренировки необходимо проводить систематически и ежедневно для достижения результата, закрепление производится на отдельных словах, фразах, усложняя скороговорками и чистоговорками [6].

Практические занятия необходимо проводить со студентами, которыми уже изучены теоретические основы данных компонентов, для того чтобы был результат, следовательно - это 2-3 курсы.

Результатом данных мероприятий выходит сформированный речевой голос, знание гигиенических норм и правильное использование теоретического материала в процессе коррекционной работы.

Литература

1. Бруссер А.М., Оссовская М.П. Аудиовидео уроки по технике речи. Часть 1. - М.: ИПЦ «Маска», 2007. - 50 с.;
2. Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой. Видеокурс. – Издательство «Метафора», 2006;
3. Культура речи. Научная речь: учеб, пособие для бакалавриата и магистратуры / В.В. Химик [и др.] ; под ред. В.В. Химика, Л.Б. Волковой. — 2-е изд., испр. и доп., 2017. — 284 с.
4. Лаврова Е.В., И.А. Михалевская. Значение постановки речевого голоса в профилактике возникновения голосовых расстройств /Сборник научных трудов.2-й Конгресс Российской общественной академии голоса» Голос: междисциплинарные проблемы. Теория и практика». - М.: Граница, 2009. - с. 87-93.

5. Панфилова А.П. Культура речи и деловое общение в 2 ч. / А.П. Панфилова, А.В. Долматов; под общ. ред. А.П. Панфиловой., 2017.

6. Савостьянов А.И. Техника речи в профессиональной подготовке учителя. – М.: Гуманит. изд. центр Владос, 2001.–144 с. – (Педагогическая мастерская).

References

1. Brusser A.M., Ossovskaya M.P. Audiovideo uroki po tekhnike rechi (*Audio video lessons on elocution*). Chast' 1. - M.: IPTs «Maska», 2007. - 50 p.;

2. Dykhatel'naya gimnastika (*Respiratory gymnastics*). A.N. Strel'nikovoi. Videokurs. – Izdatel'stvo «Metafora», 2006;

3. Kul'tura rechi (*Kulture of speech*). Nauchnaya rech': ucheb, posobie dlya bakalavriata i magistratury / V.V. Khimik [i dr.] ; pod red. V.V. Khimika, L.B. Volkovoi. — 2-e izd., ispr. i dop., 2017. — 284 p.

4. Lavrova E.V., I.A. Mikhalevskaya. Znachenie postanovki rechevogo golosa v profilaktike vozniknoveniya golosovykh rasstroistv (*The value of speech voice setting in the prevention of voice disorders*) /Sbornik nauchnykh trudov.2-i Kongress Rossiiskoi obshchestvennoi akademii golosa» Golos: mezhdistsiplinarnye problemy. Teoriya i praktika». - M.: Granitsa, 2009. - P. 87-93.

5. Panfilova A.P. Kul'tura rechi i delovoe obshchenie (*Culture of speech and business communication*) v 2 ch. / A.P. Panfilova, A.V. Dolmatov; pod obshch. red. A.P. Panfilovoi., 2017.

6. Savost'yanov A.I. Tekhnika rechi v professional'noi podgotovke uchitelya (*I speech technology in the training of teachers*). – М.: Gumanit. izd. tsentr Vlados, 2001.– 144 p. – (Pedagogicheskaya masterskaya).

УДК 376.3

В.Д. Царицан

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент,
доцент кафедры дефектологии и инклюзивного
образования Кабушко А.Ю.

ОСОБЕННОСТИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАДЕЖНЫХ ОКОНЧАНИЙ МЛАДШИМИ ШКОЛЬНИКАМИ С АГРАММАТИЧЕСКОЙ ДИСГРАФИЕЙ

Аннотация: в статье описываются признаки такого нарушения письменной речи, как аграмматическая дисграфия. Описаны наиболее частые ошибки,

наблюдающиеся при нарушениях употребления предложно-падежных конструкций в устной и письменной речи младших школьников, и перечислены направления работы по преодолению этих особенностей.

Ключевые слова: аграмматическая дисграфия, предложно-падежные конструкции, аграмматизм, грамматический строй.

V.D. Tsaritsan

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Defectology and Inclusive Education Kabushko A.Yu.

FEATURES OF THE USE OF CASE ENDINGS BY PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH AGRAMMATIC DYSGRAPHY

Summary: the article describes the signs of such violations of written speech, as agrammatic dysgraphia. The article describes the most common errors observed in violations of the use of prepositional-case constructions in the oral and written speech of primary school children, and lists areas of work to overcome these features.

Key words: agrammatic dysgraphia, prepositional-case constructions, agrammatism, grammatical system.

Правильная и грамотная речь является необходимым условием для успешной социализации и жизни человека в обществе, поэтому обучение грамоте в начальной школе считается тем фундаментом, на котором будет строиться все дальнейшее обучение ребенка. В период школьного обучения трудности усвоения тех или иных школьных предметов становятся причиной неуспеваемости, нежелания учиться. Этому также могут способствовать специфические нарушения письма.

В ходе психофизического развития ребенка устная речь формируется первой. Она же и закладывает базу для овладения письменной речью с помощью тех механизмов, которые лежат в ее основе. В письменной речи они надстраиваются друг над другом, усложняются и способствуют появлению механизмов, характерных для новой формы выражения языка. Поэтому правильное звукопроизношение, сформированные лексико-грамматический строй устной речи и развитая связная речь оказывают влияние на степень овладения младшим школьником письменной речью.

Грамматический строй, имеет большое значение в обеспечении связности при построении высказывания, так как только морфологически и синтаксически правильно оформленная речь может быть в полной мере понята собеседником и служить средством общения. Связность речи при помощи грамматического строя достигается путем правильного употребления предложно-падежных форм [6].

Однако если у ребенка имеются речевые нарушения, они могут привести к аграмматизмам в разговорной речи, которые впоследствии переносятся на письмо. Под аграмматизмом понимается неумение грамматически правильно изменять слова и строить предложения, а также недостаточное понимание значения грамматических форм. К ним С.Б. Яковлев относил аграмматизмы на уровне связного текста, синтаксические и морфологические аграмматизмы. Появляющиеся аграмматизмы, выражающиеся в неправильном изменении падежных окончаний, нарушении предложных конструкций, осложняют усвоение правил русского языка [8].

В настоящее время явление аграмматизмов письменной речи рассматривается в структуре аграмматической дисграфии.

Под дисграфией понимается частичное расстройство навыка письма, не связанное с интеллектуальным недоразвитием, сенсорными нарушениями и педагогической запущенностью. Основное ее проявление – это наличие стойких специфических ошибок [5].

Аграмматическая дисграфия рассматривалась в работах Р.Е. Левиной, И.К. Колповской, Р.И. Лалаевой, С.Б. Яковлева и др.

Аграмматическая дисграфия является следствием несформированности грамматического строя и синтаксических обобщений в экспрессивной речи ребенка. Данный вид дисграфии может затрагивать уровень слова, предложения и текста, и чаще всего встречается у детей с дизартрией и алалией.

Аграмматическая дисграфия проявляется в неправильном употреблении и пропуске предлогов, в трудностях употребления падежей и окончаний имени существительного и прочее. В письменной связной речи у детей обнаруживаются трудности установления логических и языковых связей между предложениями. Данные ошибки входят в структуру морфологического аграмматизма.

На уровне предложения морфологический аграмматизм проявляется в

неправильном употреблении предложно-падежных конструкций существительных, падежных окончаний существительных множественного числа, возникающее из-за несформированности операции грамматического структурирования [2].

Недостаточное понимание грамматических форм может быть следствием недостаточного овладения детьми «чувством языка», которое позволяет детям интуитивно усваивать особенности системы грамматики русского языка.

Наиболее характерными ошибками употребления предложно-падежных конструкций школьниками с аграмматической дисграфией являются следующие:

- пропуск или замена предлога (в речи детей могут отсутствовать предлоги обозначающие пространственное расположение предметов – в, из, за, около и т.д.; трудности понимания значения предлогов приводят к неправильному их употреблению, например, предлоги на и над; в конструкциях не используются сложные предлоги, трудность их понимания обусловлена тем, что они состоят из двух простых предлогов и имеют множество значений в зависимости от контекста – из-под, из-за; возможна замена предлога с несоответствующим для этого предлога окончанием)
- правильное использование предлога, но нарушение выражения падежного окончания (учебник лежит на парта);
- замена одной предложной конструкции на другую, которая правильно оформлена, но имеет другое значение (на кресле – взяла с кресла);
- неправильное употребление падежного окончания существительного (девочка гуляет с мальчик);
- неправильное употребление как предлога, так и флексии (собака ест у миска)
- подмена предлога гласным звуком при правильном использовании окончания (а стулом – под стулом) [3].

Овладение грамматическим строем тесно связано с умственной деятельностью головного мозга, а именно с его аналитико-синтетической деятельностью. У детей с аграмматической дисграфией отмечается особенности развития мыслительных процессов, которые осложняют процесс формирования предложно-падежных конструкций.

Дети в виду своего речевого нарушения не могут пользоваться набором

словоизменительных элементов, а именно разными окончаниями, и передвигать слово по словоизменительной шкале. Долгое время они не могут заметить связь между предлогом и окончанием. Они воспринимаются как переменные элементы, которые варьируются независимо друг от друга.

Дети с аграмматической дисграфией смешивают как в устной, так и в письменной речи предлоги и флексии, ввиду трудностей симультанного выражения грамматических форм через такие единицы как предлог, основа слова и окончание. По большей части ребенок упрощает сочетание этих элементов и выделяет основу слова как наиболее частотную единицу, и сочетает ее с неизменяемой формой, которая присутствует в его словарном запасе. Вместо предлогов достаточно часто произносятся и пишутся только гласные, входящие в состав предлога, что может быть следствием нарушений произношения (например, вместо на – а) [7].

При выраженных нарушениях речи, ошибки употребления предложно – падежных конструкций могут соответствовать закономерностям раннего речевого онтогенеза, когда существительное употреблялось в форме именительного падежа в значении форм косвенных падежей. У младших школьников с аграмматической дисграфией при построении предложных конструкций может отмечаться своеобразие понимания значения предлогов (например, они могут говорить «от ведра», в значении – вылить из ведра) [4].

В русском языке предлоги взаимодействуют с окончаниями и влияют на них, что позволяет выразить разнообразие значений. Почти у всех детей имеются трудности применения форм именительного и родительного падежей множественного числа. Особенности употребления предложно – падежных конструкций также проявляются в неправильном использовании предлогов, взаимодействующих с разными падежами. У большинства детей могут отмечаться пропуски предлогов, при этом в конструкции сохранен порядок слов, но нарушена связь между частями предложения, что приводит к нарушению взаимодействия морфологии и синтаксиса [1].

Таким образом, у младших школьников с аграмматической дисграфией имеются особенности употребления предложно-падежных конструкций, осложняющие усвоение школьного материала и требующие коррекционного

воздействия со стороны логопеда.

Работа по преодолению этих особенностей должна быть направлена на развитие понимания функции предлога: его синтаксической и лексической роли в предложении. Необходимо провести работу над различением предлогов с противоположным значением, развитием грамматических обобщений. И так как предлоги тесно взаимодействуют с падежными формами, необходимо проводить работу по отработке всех видов словосочетаний делая упор на то, как в зависимости от предлога меняются окончания существительного.

Преодоление особенностей употребления падежных окончаний существительного в устной и письменной речи младшими школьниками с аграмматической дисграфией позволит повысить успешность освоения школьной программы и снимет возможный негативизм по отношению к учебе.

Литература

1. Бабенко Е.А. Аграмматическая дисграфия у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития [Текст] / Е.А. Бабенко, А.С. Юсупова // Научный альманах. – 2015. – № 11-2(13). – с. 39–43.
2. Левина Р.Е. Нарушение чтения и письма у детей: Избранные труды / ред.-сост. Г.В. Чиркина, П.Б. Шонин. – М., 2005. – 224 с.
3. Лалаева Р.И. Формирование лексики и грамматического строя речи у дошкольников с общим недоразвитием речи [Текст] / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – М.: Союз, 2011. – 224 с.
4. Логинова Е.А. Нарушения письма: учебное пособие / Е.А. Логинова. - СПб.: Детство-Пресс, 2010. – 208 с.
5. Садовникова И.Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников. – М.: Владос, 1997. – 184 с.
6. Ушакова О.С. Развитие речи дошкольников. – М.: Издательство Института Психотерапии, 2001. – 256 с.
7. Хватцев М.Е. Аграмматизм / М.Е. Хватцев // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 тт. Т. 2 / Под ред. Л. С.

Волковой и В.И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 2010. – 656 с.

8. Яковлев С.Б. Коррекция аграмматической дисграфии у учащихся школы для детей с тяжёлыми нарушениями речи // Проблемы комплексного подхода в диагностике и коррекции нарушений речи у детей: Материалы научно-практических конференций 2000-2001 гг. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2001. – 186 с.

References

1. Babenko E.A. Agrammaticeskaya disgrafiya u detei mladshego shkol'nogo vozrasta s zaderzhkoj psikhicheskogo razvitiya [Tekst] (*Agrammatic dysgraphia in children of primary school age with delayed mental development*) / E.A. Babenko, A.S. Yusupova // Nauchnyy al'manakh. – 2015. – № 11-2(13). – p. 39–43.
2. Levina R.E. Narushenie chteniya i pis'ma u detei: Izbrannyye Trudy (*Violation of reading and writing in children*) / red.-sost. G.V. Chirkina, P.B. Shonin. – M., 2005. – 224 p.
3. Lalaeva R.I. Formirovaniye leksiki i grammaticheskogo stroya rechi u doshkol'nikov s obshchim nedorazvitiem rechi [Tekst] (*Formation of vocabulary and grammatical structure of speech in preschool children with General speech underdevelopment*) / R.I. Lalaeva, N.V. Serebryakova. – M.: Soyuz, 2011. – 224 p.
4. Loginova E.A. Narusheniya pis'ma (*Violations of the letter*): uchebnoye posobie / E.A. Loginova. – SPb.: Detstvo-Press, 2010. – 208 p.
5. Sadovnikova I.N. Narusheniya pis'mennoi rechi i ikh preodoleniye u mladshikh shkol'nikov (*Violations of written speech and their overcoming in younger schoolchildren*). – M.: Vldos, 1997. – 184 p.
6. Ushakova O.S. Razvitiye rechi doshkol'nikov (*Development of speech of preschool children*). – M.: Izdatel'stvo Instituta Psikhoterapii, 2001. – 256 p.
7. Khvattsev M.E. Agrammatizm (*Agrammatism*) / M.E. Khvattsev // Khrestomatiya po logopedii (izvlecheniya i teksty): uchebnoye posobie dlya studentov vysshih i srednikh spetsial'nykh pedagogicheskikh uchebnykh zavedenii: V 2 tt. T. 2 / Pod red. L. S. Volkovoi i V.I. Seliverstova. – M.: VLADOS, 2010. – 656 p.
8. Yakovlev S.B. Korrektsiya agrammaticheskoi disgrafii u uchashchikhsya shkoly dlya detei s tyazhelymi narusheniyami rechi (*Correction of agrammatic dysgraphia in*

students of the school for children with severe speech disorders) // Problemy kompleksnogo podkhoda v diagnostike i korrektsii narushenii rechi u detei: Materialy nauchno-prakticheskikh konferentsii 2000-2001 gg. – SPb.: Izd-vo RGPU im. A.I. Gertsena, 2001. – 186 p.

УДК 37

К.Г. Шульга

Научный руководитель: д-р. сел. наук, профессор кафедры психофизиологии и безопасности жизнедеятельности Иванов В.М.

ОСОБЕННОСТИ ПЕДАГОГИКИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация: в статье приведены особенности образования людей с ограниченными возможностями физического и психического здоровья (инклюзивном образовании); описаны условия реализации инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, принципы, модели развития, воспитание.

K.G. Shulga

Scientific supervisor: Doctor of Agricultural Sciences, Professor of the Department of Psychophysiology and Life Safety V.M. Ivanov.

FEATURES OF INCLUSIVE EDUCATION PEDAGOGY

Summary: the article describes the features of education of people with disabilities in physical and mental health (inclusive education); describes the conditions for implementing inclusive education.

Key words: inclusive education, principles, development models, upbringing.

Система образования Российской Федерации в настоящее время нуждается в изменениях, отвечающим новым современным вызовам. Подобные преобразования должны произойти и в сфере образования людей с ограниченными возможностями физического и психического здоровья (инклюзивном образовании), большинство из которых нуждается в создании особых образовательных условий. Создание в образовательных учреждениях такой модели образования, обеспечивает возможность

получения качественного образования всеми учащимися, в том числе и детьми с ограниченными возможностями здоровья [1, 2, 6].

Актуальность разработки и внедрения в нашей стране подобной модели образования состоит в следующем:

- в Российской Федерации проживает 1,6 млн. детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), из них значительное число детей-инвалидов;
- по сведениям Министерства здравоохранения, за 5 лет количество детей-инвалидов в стране увеличилось на одну треть (со 150 детей-инвалидов на 100000 населения до 206);
- на ближайшее десятилетие работа с детьми-инвалидами объявлена ЮНЕСКО приоритетной;
- законом РФ «Об образовании» установлено, что государство создаёт гражданам с ограниченными возможностями здоровья условия для получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;
- инклюзивное образование обеспечивает формирование у всех участников образовательного процесса таких общечеловеческих ценностей, как взаимоуважение, осознание себя частью общества, развитие уверенности в себе и возможность учиться друг у друга, взаимопомощи, возможности помочь самим себе и окружающим;

Как показывает практика, родители выбирают инклюзивное образование по следующим причинам:

- инклюзивное образование означает включение таких детей в образовательный процесс, который учитывает их особые потребности, способствует развитию этих детей и раскрытию их потенциальных возможностей;
- они надеются на более широкие возможности общения своих детей с их типично развивающимися сверстниками;
- у детей с ОВЗ появляется больше возможностей перенять у сверстников адекватные образцы поведения, развивать и упражнять коммуникативные навыки;
- у детей с ОВЗ появляется больше возможностей завязать дружеские и другие общественные отношения с типичными сверстниками;

- у детей с ОВЗ реализуется возможность доступа к основной программе обучения и к многообразию способов обучения.

Для реализации инклюзивного образования в образовательных учреждениях нашей страны необходимы следующие условия:

- разработка нормативно-правовой базы по данной проблеме;
- создание безбарьерной среды для обучения детей, имеющих особые образовательные потребности;
- валеологическая направленность воспитательно-образовательного процесса;
- создание информационно-методического обеспечения воспитательно-образовательного процесса;
- изучение опыта реализации различных моделей интегрированного образования детей с разными возможностями;
- формирование системы методической работы с кадрами, основанной на современных технологиях;
- налаживание взаимодействия образовательного учреждения с социальным окружением ребёнка (семья, поликлиника, спортивная школа, библиотека, музыкальная школа, танцевальная студия и другое);
- повышение профессиональной компетентности и повышения творческой инициативы педагогов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Разработка и внедрение модели инклюзивного образования детей с разными возможностями в условиях общеобразовательного учреждения проводится на следующих принципах:

Нравственно-этические принципы. Они основываются на государственном законодательстве, гуманности общества, толерантности и реалистичности каждого человека.

Социокультурные принципы. В них заложена социализация каждого гражданина страны, свобода выбора и добровольность участия в инклюзивном образовании.

Организационные принципы. В них заложено право на регионализацию образовательного процесса и его децентрализацию, доступность данного

образования, многообразие его форм и дифференцированный подход к организации.

Педагогические принципы основываются на ограниченной интеграции в педагогический процесс, специальных компетенциях преподавателей, командным взаимодействии при реализации инклюзивного образования, индивидуализации обучающегося и диалогическом способе взаимодействия.

Выготский Л.С. правильно считал, что задачами воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья являются его интеграция в жизнь и осуществление компенсации его недостатка каким-либо другим путем. Причем компенсацию он понимал не в биологическом, а в социальном аспекте, так как считал, что воспитателю в работе с ребенком, имеющим дефекты развития, приходится иметь дело не столько с биологическими фактами, сколько с их социальными последствиями. Он считал, что широкая ориентация на нормальных детей должна служить исходной точкой изменения специального образования [7].

Специальные знания и обучение в этом случае, нужно подчинять общему воспитанию, общему обучению.

Таким образом, Л.С. Выготский одним из первых обосновал идею интегрированного обучения. Впоследствии его идея реализовалась в практике работы школ Западной Европы и США и в последние годы начинает все активнее воплощаться в России [7].

Инклюзивное образование, это процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам, что обеспечивает доступ к образованию для детей и с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное образование стремится развить методологию, направленную на детей и признающую, что все дети - индивидуумы с различными потребностями в обучении. Инклюзивное образование старается разработать подход к преподаванию и обучению, который будет более гибким для удовлетворения различных потребностей в обучении. Если преподавание и обучение станут более эффективными в результате изменений, которые внедряет инклюзивное образование, тогда выиграют все дети (не только дети с особыми потребностями) [3, 4].

Обучение в инклюзивных школах позволяет детям приобрести знания о правах

человека, а это ведет к уменьшению дискриминации, так как дети учатся общаться друг с другом, учатся распознавать и принимать различие [5].

Таким образом, правильное построение процесса обучения и воспитания, как в школе, так и в семье, использование рационально подобранных методов и приемов, включение ребенка в полноценное общение, совместная деятельность и взаимопомощь педагогов и родителей в инклюзивном образовании позволит успешно решать педагогические задачи детей с ограниченными возможностями здоровья.

Литература

1. Андреева Л.В. Образование лиц с ограниченными возможностями в контексте программы Юнеско «Образование для всех»: опыт России / под ред. акад. Г.А. Бордовского / Л.В. Андреева, Д.И. Бойков, Е.Ф. Войлокова / Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена.- 2007. - 125с.

2. Битова А.Л. Педагогика, которая лечит. Опыт работы с особыми детьми / А.Л. Битова, О.Б. Борисовская, А.Л. Габдракипова: - М., 2014.- С.12 – 20.

3. Вопросы обучения и воспитания слепых и слабовидящих: Сб. Под ред. А.Г. Литвака. - Л., 1981. - 122 с.

4. Дробинская А.О. Школьные трудности «нестандартных» детей. Книга для практических педагогов общеобразовательной школы, дефектологов, школьных психологов и родителей. Издательство Школьная Пресса. - 2006. – 245с.

5. Коростелев Б.А. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: Международный опыт, тенденции и трудности // Научно-методический журнал Перспективы развития современной школы / Б.А. Коростелев, Р.Г. Тер-Григорьянц, В.Н. Лазарев. 2016. – 324с.

6. На пути к инклюзивной школе. Брошюра в рамках проекта “Юридическая защита прав инвалидов в России”. РООИ “Перспектива”. 2005. – 25с.

7. Педагогическая психология / Под ред. В.В. Давыдова. - М.: Педагогика-Пресс, 1996. — 536 с.

References

1. AndreevaL.V.

ObrazovanielitssogranichennymivozmozhnostyamikonteksteprogrammyYunesko

«Образованиедлыавсекх»: opytRossii / podred. akad. G.A. Bordovskogo (*Education of persons with disabilities in the context of the UNESCO program "Education for all": the experience of Russia*)/ L.V. Andreeva, D.I. Boikov, E.F. Voilokova / Izd-vo RGPU im. A.I. Gertsena.- 2007. – 125p.

2. Bitova A.L. Pedagogika, kotoraya lechit. Opyt raboty s osobymi det'mi (*Pedagogy that treats. Experience of working with special children*) / A.L. Bitova, O.B. Borisovskaya, A.L. Gabdrakipova: - M., 2014.- S.12 – 20.

3. Voprosy obucheniya i vospitaniya slepykh i slabovidyashchikh (*Questions of training and education of the blind and visually impaired*): Sb. Pod red. A.G. Litvaka. - L., 1981. - 122 p.

4. Drobinskaya A.O. Shkol'nye trudnosti «nestandartnykh» detei (*School difficulties of "non-standard" children*). Kniga dlya prakticheskikh pedagogov obshcheobrazovatel'noi shkoly, defektologov, shkol'nykh psikhologov i roditelei. Izdatel'stvo Shkol'naya Pressa. - 2006. – 245 p.

5. Korostelev B.A. Obrazovanie detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya (*Education of children with disabilities*): Mezhdunarodnyi opyt, tendentsii i trudnosti // Nauchno-metodicheskii zhurnal Perspektivy razvitiya sovremennoi shkoly / B.A. Korostelev, R.G. Ter-Grigor'yants, V.N. Lazarev. 2016. – 324 p.

6. Na puti k inklyuzivnoi shkole (*Towards an inclusive school*). Broshyura v ramkakh proekta “Yuridicheskaya zashchita prav invalidov v Rossii”. ROOI “Perspektiva”. 2005. – 25 p.

7. Pedagogicheskaya psikhologiya (*Pedagogical psychology*) / Pod red. V.V. Davydova. - M.: Pedagogika-Press, 1996. — 536 p.

**СЕКЦИЯ 5. ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА И
ТЕХНОЛОГИИ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С
ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ОСОБЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ**
УДК 376.3

ОСОБЕННОСТИ СЛОГОВОЙ СТРУКТУРЫ СЛОВА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ КИНЕТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДВИЖЕНИЙ

Аннотация: В статье анализируются особенности слоговой структуры слов у детей с дошкольного возраста, имеющих нарушения кинетической организации движений. Представлены результаты контрольного этапа экспериментального исследования по выявлению взаимосвязи состояния слоговой структуры слов у детей с дошкольного возраста от нарушения кинетической организации движений.

Ключевые слова: дети с дошкольного возраста, слоговая структура слова, кинетическая организация движений.

E.A. Aghajanyan

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor, Associate Professor of the
Department of Defectology and Inclusive Education
Akimenko V.M.

FEATURES OF THE SYLLABIC STRUCTURE OF THE WORD IN PRESCHOOL CHILDREN WITH DISORDERS OF KINETIC ORGANIZATION OF MOVEMENTS

Summary: The article analyzes the features of the syllable structure of words in children from preschool age, who have disorders of kinetic organization of movements.

Keywords: children from preschool age, the syllabic structure of the word, the kinetic organization of movements.

С каждым годом увеличивается число детей, имеющих нарушения речи. Для речевых дефектов характерны, как правило, нарушения различных механизмов речи, которые обычно носят устойчивый характер и самостоятельно не исправляются (И.П. Брызгунов, В.Р. Кучма, Г.А. Сулова, В.И. Гузева и др.).

На важность овладения детьми слоговой структурой слова указывалось многими исследователями, в частности, А.Н. Гвоздевым, Н.Л. Лепской, А.Н. Леонтьевым, которые изучали становление слоговой структуры в норме, а также А.К. Марковой, Т.А. Титовой, О.А. Токаревой, рассматривавшими этот процесс у детей с

речевой патологией.

Для правильного произнесения слоговой структурой слова ребенку требуется воспроизвести артикуляторный уклад, состоящий из сложного комплекса движений, при этом артикуляция, фонация и дыхание должны быть достаточно скоординированы в своей работе, а речедвижения соотнесены с соответствующими слуховыми ощущениями. Физиологи придают большое значение мышечным ощущениям, возникающим при артикуляции. Так, И.П. Павлов отмечал: «Речь - это, прежде всего, мышечные ощущения, которые идут от речевых органов в кору головного мозга» [2].

Речевое высказывание – это сложный акт, в процессе которого должно осуществляться сложное взаимодействие кинестетической и кинетической основы движений, при этом, кинестетическая основа движений обеспечивает дифференцированный состав сложных движений, а кинетическая основа обеспечивает образование плавных, протекающих во времени двигательных навыков.

Расстройства двигательной функции и координации речевых движений у детей с речевыми нарушениями часто обусловлены нарушением кинетической организации движений.

Психофизиологические механизмы моторной координации органов артикуляции рассмотрены в трудах В.В.Алферовой, Т.Г.Бегелевой, Т.Г.Бетелевой, Р.И.Говорова, Я.В.Дубровинской, Р.И.Мачинской, Д.А.Фарбер, Н.Фидкан. В их работах отмечается, что интенсивное созревание межцентральных связей корковых областей в возрасте 5-7 лет позволяет рассматривать его как критический и сенситивный для совершенствования механизмов моторной координации.

В логопедической литературе нарушения кинетической организации движений изучены на сегодняшний день недостаточно. Большинство авторов включают её в структуру дизартрии (Б.М. Гриншпун, Г.В. Гуровец, С.И. Маевская, А.Н. Корнев, Э.Я. Сизова, Э.К. Макарова, В.И. Лях, В.К. Бальсевич).

Вопросами особенностей развития детей дошкольного возраста с дизартрией занимались такие ученые, как О.Б. Иншакова, А.Н. Корнев, Т.В.Варенова, Е.Ф.Архипова, Л.И. Беякова Л.И., Н.Н. Волоскова и другие.

При нарушении кинетической организации движений затруднена работа всего речевого аппарата [1]. Ребёнок не может управлять мышцами, формирующими речь, произносить правильно звуки, нарушается слоговая структура слов. Затруднен контроль дыхания во время произнесения слов.

Особенности моторного развития, моторной координации движений рассмотрены в работах М.М.Безруких, М.С.Грушевой, А.Н.Корнева, Р.И.Лалаевой, Е.А.Логиновой, Л.Г.Парамоновой, И.Н.Садовниковой, и других.

При нарушении кинетической организации движений часто дети с трудом переходят к воспроизведению ритмико-слоговых моделей трех и более сложных слов. Во вновь усваиваемых словах они продолжают воспроизводить фрагменты первичных для себя размеров в один-два слога, опуская большинство безударных слогов.

Многие ученые (Л.Ф. Спирова, Л.Р. Давидович и др.) указывают на то, что у детей с нарушениями кинетической организации движений часто имеют место нарушения формирования слоговой структуры слов. Так, Л.Ф. Спирова отмечает, что у детей нарушениями кинетической организации движений часто «...количество искажений в произношении звуков с возрастом уменьшается, но нарушения слоговой структуры продолжают в той или иной мере наблюдаться даже у учащихся средней школы...» [3].

Таким образом, стойкость дефекта, который переносится из устной речи в письменную, длительность его существования, достаточно большая его распространенность как у детей дошкольного возраста, так и у детей школьного возраста, свидетельствуют о том, что в данной проблеме еще многое не изучено.

Изучая исследования лингвистов Л. В. Бондарко, Л.В. Златоустовой, Н.Л. Лепской, В.Б. Касевич и др., психологов и педагогов Л.С. Выготского, Н.И. Жинкина, А.Р. Лурия, Л.А. Чистович и др., посвящённых проблеме нарушения и коррекции слоговой структуры слова у детей дошкольного возраста, можно сделать вывод о том, что этот вопрос является достаточно актуальным направлением исследования и в настоящее время.

В связи с этим, изучение особенностей овладения слоговой структурой слов у детей с нарушениями кинетической организации движений является особенно важной, поскольку нарушение этого процесса затрудняет овладение связной речью, а также,

имея стойкий характер, переносится из устной речи в письменную, вызывая затруднения в овладении навыком письма (Л. Р. Давидович, О.А. Токарева, Т.А. Титова и др.) [4].

Выделенные нами предполагаемые уровни помогли более дифференцированно определить, насколько овладение слоговой структурой слова соответствует возрастной норме.

Экспериментальное исследование было проведено в Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении комбинированного вида д\с №45 города Ставрополя.

Возраст обследуемых детей – 6-7 лет. В исследовании приняли участие дети с нормальным речевым развитием – контрольная группа 10 детей, и экспериментальная группа 16 детей с нарушениями кинетической организации движений. Нами было взято для проведения констатирующего этапа большее количество детей с целью отбора для формирующего эксперимента только тех детей, у которых имелись нарушения кинетической организации движений.

Экспериментальное исследование на констатирующем этапе состояло из 2 Блоков.

Блок 1. Цель: Выявление детей, имеющих нарушения кинетической организации движений.

Блок 2. Цель диагностического исследования: Выявление уровня сформированности слоговой структуры слов.

По результатам экспериментальных исследований можно проследить уровень сформированности слоговой структуры слова у детей с нарушениями кинетической организации движений.

Подводя общий итог исследования, можно сказать, что дети с нормальным речевым развитием к 6-7 годам практически полностью овладевают всеми слоговыми конструкциями, присущими родному языку. Это является обязательным условием, базой для дальнейшего усвоения лексического и грамматического строя [4]. В то же время нарушения речевого развития, к которым относятся и дети с нарушениями кинетической организации движений, затрудняет овладение слоговым строем языка, что проявляется в пропусках слогов, их перестановках, упрощениях и уподоблениях.

Особые сложности выявляются при воспроизведении слов сложной структуры в

спонтанной речи; при этом отмечается больше ошибок, нежели при изолированном воспроизведении тех же слов.

Опираясь на результаты методик исследований, проведенных в экспериментальной группе у детей с нарушениями кинетической организации движений, мы увидели, что у этой категории детей искажена слоговая структура слова. Причем с усложнением слога в слове нарушение все более резко и четче проявляется. У этой категории детей наблюдаются такие искажения слоговой структуры слова, как уподобление и упрощение, добавление и сокращение числа слогов, перестановка их местами. Также мы увидели, что в предложении слоговая структура слова имеет большее искажение, чем в отдельно взятых словах.

Причем эти нарушения проявляются почти у всех детей этой группы (у 2 детей отсутствуют нарушения, у 4 нарушены и другие классы по Марковой, у 10 детей, были выявлены нарушения только структуры многосложных слов). Таким образом, из проведенного нами исследования в контрольной группе детей дошкольного возраста (6 лет) с нормальным развитием не было выявлено нарушений слоговой структуры слова. При этом в экспериментальной группе (у детей с нарушениями кинетической организации движений, 6 лет) слоговая структура слова у большинства детей была нарушена.

У детей с нарушениями кинетической организации движений имеются нарушения слоговой структуры слова, что проявляется в искажениях слога в слове, таких как уподобление, упрощение, перестановка мест, добавление или сокращение числа слогов

Даже если учитывать небольшие ошибки слога в слове у детей с нормальным развитием, такие как упрощение слога, что считается для таких детей нормой, так как все методики исследования проводились с помощью экрана, для избежания зрительного восприятия артикуляции, то здесь учитывается следующее: дети этого возраста при воспроизведении речи еще опираются на артикуляцию взрослого, у них еще не полностью сформирован фонематический слух, артикуляционная база речи, поэтому такие искажения слоговой структуры слова считаются у этой категории детей допустимыми.

Таким образом, слоговая структура слова у детей с нарушениями кинетической

организации движений имеет значительные искажения. Преобладали такие нарушения как упрощение, уподобление слога, дополнение или сокращение числа слогов, перестановки их местами. При чем эти искажения наблюдались у всех детей экспериментальной группы. Еще одной особенностью таких детей является то, что при воспроизведении одного и того же слова они могут допустить в нем различные искажения. Так же из результатов исследования мы выявили, что слоговая структура слова у детей с нарушениями кинетической организации движений более ошибочно воспроизводится в словах, входящих в предложения, нежели словах - одиночках.

Литература:

1. Маркова А.К. Особенности усвоения слоговой структуры слова у детей, страдающих алалией//Хрестоматия по логопедии, т. 2. - М., 2007. – С. 41-52.
2. Павлов, И. П. Избранные труды по физиологии высшей нервной деятельности. – М.: УЧПЕДГИЗ, 1950. – 263 с.
3. Спирова Л.Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи : 1-4 классы – Москва : Педагогика, 1980. – 192 с.
- 3.Титова Т.А. О подходах к исследованию нарушений фонетической структуры слова у детей с моторной алалией и дизартрией.//Речевые и нервно-психические нарушения у детей и взрослых. Л.: ЛГПИ, 1987. - С. 25 - 29.
- 4.Ушакова О.С., Струнина Е.В. Методика выявления уровня речевого развития детей старшего дошкольного возраста // Дошкольное воспитание. – М.: «Владос», 2008. – 75с.

References:

1. Markova A.K. Osobennosti usvoeniya slogovoi struktury slova u detei, stradayushchikh alaliei (*Features assimilation of the syllable structure of the word in children suffering from alalia*) //Khrestomatiya po logopedii, t. 2. - M., 2007. – P. 41-52.
2. Pavlov, I. P. Izbrannye trudy po fiziologii vysshei nervnoi deyatel'nosti (*Selected works on the physiology of higher neural activity*) – M.: UChPEDGIZ, 1950. – 263 p.
3. Spirova L.F. Osobennosti rechevogo razvitiya uchashchikhsya s tyazhelymi narusheniyami rechi (*Features speech development of students with severe speech disorders*): 1-4 klassy – Moskva : Pedagogika, 1980. – 192 p.
- 3.Titova T.A. O podkhodakh k issledovaniyu narushenii foneticheskoi struktury slova u

detei s motornoi alaliei i dizartriei (*On approaches to the study of disorders of the phonetic structure of the word in children with motor alalia and dysarthry*)/Rechevye i nervno-psikhicheskie narusheniya u detei i vzroslykh. L.: LGPI, 1987. - P. 25 - 29.

4.Ushakova O.S., Strunina E.V. Metodika vyyavleniya urovnya rechevogo razvitiya detei starshego doshkol'nogo vozrasta (*Method of detecting the level of speech development of older preschool children*) // Doshkol'noe vospitanie. – M.: «Vlados», 2008. – 75 p.

УДК 616.89-008.434.3

М.Н.Амирасланова

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры дефектологии и инклюзивного образования Алексеева М.Н.

МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ДИЗАРТРИИ У ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Аннотация. В данной статье раскрывается специфика нарушений речи, их коррекция у детей с умственной отсталостью, направления логопедической работы детьми с умственной отсталостью, задачи логопедической работы при дизартрии.

Ключевые слова. Умственная отсталость, дизартрия, умственная отсталость, модулирование ситуаций.

M.N. Amiraslanova

Supervisor: Senior lecturer of the Department of Defectology and Inclusive Education Alekseeva M.N.

METHODS FOR CORRECTION OF DYSARTHRIA IN CHILDREN WITH MENTAL DELAY

Summary: This article reveals the specifics of speech disorders, their correction in children with mental retardation, directions of speech therapy work by children with mental retardation, the tasks of speech therapy work in dysarthria.

Key words. Mental retardation, dysarthria, mental retardation, modulation of situations.

Специфика нарушений речи и их коррекция у детей с умственной отсталостью определяется особенностями высшей нервной деятельности и их психического развития. Нарушения речи у умственно отсталых исследовали: М.Е. Хватцев, Р.Е. Левина, Г.А. Каше и другие. В их работах отмечается недоразвитие высших форм

познавательной деятельности, простота мышления, замедление речевого развития, нарушение словесной регуляции поведения, незрелость эмоционально-познавательной сферы. Речевые нарушения в коррекционных школах наблюдаются у 60% детей [1].

С.Я. Рубинштейн называл основной причиной недоразвития речи «Слабость замыкательной функции коры, медленная выработка новых дифференцировочных связей во всех анализаторах», что влечет за собой медленное развитие условных связей в области речеслухового анализатора, то есть ребенок не различает звуки речи, не разграничивает слова, которые произносят окружающие, недостаточно четко воспринимает их речь. В.Г. Петрова в своей работе выделяет комплекс многообразных факторов, обуславливающих нарушение речи, отмечая, что основной причиной нарушения речи является недоразвитие познавательной деятельности.

На основе изучения трудов ученых можно выделить приоритетные направления логопедической работы с детьми с умственной отсталостью:

- обеспечение интеллектуального и личностного развития ребенка с учетом коррекции нарушений развития и индивидуальных особенностей;
- становление способности благоприятного отношения к социуму;
- развитие коммуникативной функции речи;
- консультативно- методическая поддержка родителей.

Особыми логопедическими направлениями будут являться:

- постоянный поиск индивидуальных подходов;
- формирование подражательной деятельности;
- организация особого построения занятия (отсутствие лишних предметов, использование знакомых игрушек и постоянное местоположение логопеда);
- занятие проходит в комбинированной форме, в том числе игровой;
- прием метода « моделирование ситуации»;
- постоянное наблюдение за динамикой каждого ребенка.

Все эти педагогические методы и приемы коррекции речи занимают ведущее место среди всех видов работ ребенка. Также необходимо использовать разнообразные, словесные, наглядные и практические приемы.

Для ребенка с умственной отсталостью крайне важно заниматься развитием

коммуникативной функцией речи, так как именно она является предпосылкой для вербального, то есть речевого общения. Она развивается с помощью следующих методов:

- развитие эмоционального общения;
- развитие делового общения;
- развитие речевого общения [1].

В процессе логопедической работы необходимо учитывать специфические особенности работы над коррекцией дизартрии и общие особенности логопедической работы с детьми с умственной отсталостью.

Знание методов коррекции и структуры нарушений у детей с дизартрией позволяют сформулировать принципы, которые определяют последовательность коррекционно-логопедической работы:

Единство диагностики и коррекции нарушения - положительный результат в работе с речевыми нарушениями, который зависит от времени, правильности и точности его установления. Логопедическое воздействие при дизартрии требует особого контроля динамики речевого развития ребенка выявления эффективности действующей работы. В этот принцип включены лечебные мероприятия, которые также как и индивидуальная логопедическая программа направлены на развитие двигательных функций. К ним относятся: физиотерапия, ЛФК и медикаментозное лечение. Эти факторы составляют комплексное воздействие специалистов (медико-педагогический блок). Согласованность действий всех специалистов: логопеда, психолога, дефектолога и невропатолога, специалиста ЛФК позволяет подобрать эффективные методы коррекционного воздействия, учитывающих взаимосвязь двигательных и речевых расстройств при данном нарушении, поражение артикуляционной и общей моторики. Например, в один из этапов работы одновременно происходит коррекция нарушений артикуляционной моторики и функциональных возможностей кистей и пальцев рук, что благоприятно скажется на развитии корковых зон иннервации мышц рук, которые находятся вблизи зон иннервации речевого аппарата. Очень важно стимулировать двигательно-кинестетические анализаторы, которые формируют умение выполнять целенаправленные движения, для благоприятных результатов необходимо у ребенка

с умственной отсталостью развить навыки самоконтроля, в том числе с опорой на другие анализаторные системы [2].

Этого позволит добиться сочетание разных форм коррекционно-логопедической работы: индивидуальная, подгрупповая и фронтальная. Логопедическая работа включает в себя дифференцированный логопедический массаж, артикуляционную, дыхательную, голосовую гимнастики, развитие речевого дыхания, просодики и голоса.

Задачами логопедической работы при дизартрии являются:

- уменьшение степени проявления двигательных дефектов речевого аппарата;
- развитие речевого дыхания и голоса;
- формирование речевого потока (сила, продолжительность, звонкость, управляемость голоса);
- нормализация просодики (темп-ритм, мелодико-интонация);
- формирование артикуляционного праксиса на всех этапах работы со звуками в речи;
- развитие фонематического восприятия и звукового анализа;
- нормализация лексико-грамматических навыков экспрессивной речи;
- развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук, коррекция мелкой моторики [3].

Данные задачи формулирует цель логопедической работы с детьми с дизартрией - улучшение разборчивости речевого высказывания для обеспечения ребенка окружающего мира речь ребенка.

Логопедическую работу при данном расстройстве с детьми с нарушениями интеллекта следует начать с ослабления проявления расстройств иннервации мышц речевого аппарата; расширить возможности движения речевых мышц.

Исход из выше перечисленного следует отметить, что воздействие на речевую систему ребенка с умственной отсталостью происходит с разными средствами и в разных условиях. Звуки речи, которые ставятся на логопедических занятиях, а закрепляются на всех других, обогащение словарного запаса, развитие грамматической стороны речи, умение владеть навыками словообразования, совершенствование фонематических процессов закрепляются на роках чтения и

Литература

1. Алмазова, Е. С., Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей / под общ. ред. Г. В. Чиркиной. - М., 2005.
2. Архипова, Е. Ф. Клинико-педагогическая характеристика детей со стертой формой дизартрии //Актуальные вопросы теории и практики коррекционной педагогики. - М., 2007.
3. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей: учеб. пособие для студентов вузов/ Е. Ф. Архипова. - М.: АСТ: Астрель, 2008. - 319 с.
4. Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. Учебное пособие для вузов. Москва, Владос, 2009.
5. Гордеюк Т. Психолого-педагогические инновации в коррекционных классах / Т. Гордеюк, Л. Егошкина. – Волгоград: Учитель, 2009. – 192 с.
6. Пузанов Б.П. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития. Олигофренопедагогика / Б.П. Пузанов. – М.: Академия, 2008. – 272 с.

References

1. Almazova, E. S., Logopedicheskaya rabota povosstanovleniyugolosaudetei / podobshch. Red (*Speech therapy work to restore the voice in children*) // G. V. Chirkinoi. - M., 2005.
2. Arkhipova, E. F. Kliniko-pedagogicheskaya kharakteristika detei so stertoi formoi dizartrii (*Clinical and pedagogical characteristics of children with an erased form of dysarthria*) //Aktual'nye voprosy teorii i praktiki korrektsionnoi pedagogiki. - M., 2007.
3. Arkhipova, E. F. Stertaya dizartriya u detei: ucheb. posobie dlya studentov vuzov (*Erased dysarthria in children: textbook. manual for university students*) / E. F. Arkhipova. - M.: AST: Astrel', 2008. – 319 p.
4. Belyakova L.I., Voloskova N.N. Logopediya. Dizartriya. Uchebnoe posobie dlya vuzov (*Speech therapy. Dysarthria. Textbook for universities*) Moskva, Vlados, 2009.
5. Gordeyuk T. Psikhologo-pedagogicheskie innovatsii v korrektsionnykh klassakh (*Psychological and pedagogical innovations in correctional classes*) / T. Gordeyuk, L. Egoshkina. – Volgograd: Uchitel', 2009. – 192 p.

-
6. Puzanov B.P. Obuchenie detei s narusheniyami intellektual'nogo razvitiya. Oligofrenopedagogika (*Teaching children with intellectual disabilities. Oligophrenopedagogy*) / B.P. Puzanov. – M.: Akademiya, 2008. – 272 p.

УДК 376.42

Е.А. Анисимова

Научный руководитель: канд. ф. наук, доцент
Цыганкова А.В.
ФГБОУ ВО Уральский государственный
педагогический университет, Институт
специального образования (г. Екатеринбург).

НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССА АВТОМАТИЗАЦИИ НАВЫКА КАК ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТРУДНОСТЕЙ В ОБУЧЕНИИ У ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: Задержка психического развития – один из наиболее распространенных диагнозов, встречающихся у школьников в России. Проблемы организации эффективной психолого-педагогической поддержки данной категории детей во многом связаны с нарушением процесса автоматизации навыка.

Ключевые слова: задержка психического развития, автоматизация навыка, педагогическая поддержка.

E.A. Anisimova

Scientific supervisor: PhD, Associate Professor
Tsygankova A.V. Ural State Pedagogical University,
Institute of Special Education (Yekaterinburg).

IMPAIRMENT OF THE SKILL AUTOMATION PROCESS AS A FACTOR OF DIFFICULTIES IN LEARNING IN PUPILS WITH MENTAL DEVELOPMENT DELAY

Summary: Delayed mental development is one of the most common diagnoses in schoolchildren in Russia. The problems of organizing effective psychological and pedagogical support for this category of children are largely associated with a violation of the skill automation process.

Key words: mental retardation, skill automation, pedagogical support.

Школьники, осваивающие адаптированные образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования для детей с задержкой психического развития, составляют среди всех обучающихся с ОВЗ в России вторую по численности группу после детей с умственной отсталостью [2, с.74].

Необходимость создания оптимальных условий для осуществления эффективной коррекционно-развивающей работы с ними в период освоения адаптированных образовательных программ требует от учителей и специалистов сопровождения учета тех факторов, которые являются существенными и влияют на результативность совместных усилий педагогов, родителей и самого ребенка.

Одним из таких факторов является характер автоматизации навыков.

Анализ работ классиков отечественной психологии С.Я. Рубинштейна и П.Я. Гальперина позволяет установить тесную связь понятия «автоматизация навыка» с такой характеристикой протекания деятельности, как осознанность.

В частности, в своей книге «Основы общей психологии» С. Я. Рубинштейн говорит о том, что на каждом этапе филогенетического развития у человека формируются определенные «первичные автоматизмы» [8, с. 459], которые на последующих этапах становятся основой разнообразных, более сложных действий и новых автоматизмов: «...всякое сколько-нибудь сложное человеческое действие в процессе своего выполнения и порождает новые, более сложные и лабильные автоматизмы» [8, с.460]. Первичные автоматизмы, формируясь на самых ранних стадиях развития человека, являются неосознанными действиями.

Формирование автоматизированных действий имеет другую логику развития. Будучи изначально осознанными, они включены в структуру деятельности, соотносятся с конкретной целью и задачами, связаны с необходимостью для субъекта деятельности достижения новой цели с использованием уже освоенных ранее способов и приемов деятельности. «Человек приобретает возможность выполнять данное действие как единый, целенаправленный акт, не ставя себе специальной целью сознательно подбирать для него способы его выполнения... Это выключение из поля сознания отдельных компонентов сознательного действия, посредством которых оно выполняется, и есть автоматизация» [8, с.459].

Таким образом, навыки как автоматизированные действия являются неотъемлемой

составляющей любой деятельности, выполняемой субъектом. Их автоматизация связана с тем, что «некоторые действия закрепляются в качестве навыков и как бы спускаются в план автоматизированных актов» [8, с.460].

Автоматизация навыка имеет важнейшее значение для экономии жизненной энергии субъекта (как способность сохранять тонус, работоспособность, эмоциональную стабильность): «сознательная деятельность человека, разгружаясь от регулирования относительно элементарных актов, может направляться на разрешение более сложных задач» [8, с. 460].

Согласно теории формирования умственных действий П.Я. Гальперина, автоматизация происходит на заключительном этапе процесса формирования умственных действий и связана с переходом действия во внутренний план, когда закрепленное прошлым опытом выполнения действие не требует речевой основы для сохранения качества. Этот процесс преобразует и само действие, которое перестает быть осознанным и сокращается до целесообразно необходимого [1].

В научных публикациях достаточно часто встречаются сведения об особенностях автоматизации различных навыков у обучающихся с задержкой психического развития. Практически все исследователи отмечают значительные трудности при осуществлении процесса автоматизации у детей с ЗПР, о каком бы виде учебно-познавательной деятельности ни шла речь.

Так, в исследовании, проведенном К.С. Лебединской, И.Ф. Марковской и Л.И. Растягайловой (1976), было установлено, что чертой, объединяющей детей с ЗПР любого генеза, является недостаточность мышечного и общего тонуса, ведущая к замедлению и проблемному протеканию процесса автоматизации движений и действий [4].

В исследовании И.Ф. Марковской (1995) было установлено, что дети с ЗПР церебрально-органического генеза испытывали серьезные трудности как в освоении готовой двигательной программы, в самостоятельном создании новой двигательной программы так и в их автоматизированном воспроизведении [7].

И.Ф. Марковская связывает также проявления дисграфии у младших школьников с ЗПР как с трудностями различения детьми фонем, неполноценностью графических образов букв, явлениями оральной диспраксии, так и с дезавтоматизацией навыка

письма и нестойкостью внимания [7].

В.В. Лебединский (1985), характеризуя особенности развития двигательной сферы детей с ЗПР, выделяет как наиболее часто встречающиеся у них замедление темпов и динамики моторного развития, выраженные проблемы в формировании ритмичности и автоматизации различных видов движений [5].

В исследовании Е.А. Логиновой, посвященном процессу формирования графомоторных навыков школьников с ЗПР, было установлено, что наибольшую сложность для них представляет динамическая организация движений; «дети затрудняются в переключении с одного движения на другое, в удержании и автоматизации заданной последовательности, у них быстро появляется усталость в виде изменения темпа движений, увеличения количества неточных и сопутствующих движений» [6, с.195]. Общая дезавтоматизированность моторных навыков вызывает выраженные трудности при овладении кинемами. Не происходит запоминание и автоматизированное воспроизведение двигательных формул букв (кинем) [6, с.196].

Н. А. Кузь, изучавшая особенности письменной речи обучающихся 5-х классов с ЗПР, анализируя письмо как один из наиболее сложных для овладения видов учебной деятельности, говорит о том, что «...автоматизация письменной деятельности происходит успешно только при условии прочного усвоения всех компонентов, задействованных на стадии первоначального овладения навыком» [3, с.9].

Достаточно часто исследователи и практики в области логопедии отмечают, что на этапе автоматизации звука при осуществлении логопедической работы по коррекции дефектов звукопроизношения у детей с ЗПР отмечаются особые сложности и связанное с ними удлинение этого этапа по сравнению с нормотипичными детьми [9, с. 187].

Зарубежные исследователи также обращаются к вопросам повышения эффективности педагогической работы с детьми с трудностями в обучении и, в частности, поиска факторов, влияющих на процессы автоматизации навыков. Так, в статье Viesel-Nordmeyer N., Ritterfeld, U. выдвигаются гипотезы о связи способности к автоматизации математических процессов с возрастом ребенка, уровнем развития его рабочей памяти, степенью сформированности языковой компетентности. [10, с.129]

Таким образом, предпринятый нами анализ свидетельствует о том, что на процесс комплексной коррекции и реабилитации обучающихся с задержкой психического развития существенное влияние может оказывать такой фактор, как характер автоматизации навыка. Учет этого фактора и поиск эффективных средств, повышающих способность детей с ЗПР к автоматизации учебно-познавательных навыков, – важное направление для дальнейшего научного исследования.

Литература

1. Гальперин П. Я. Современное состояние теории поэтапного формирования умственных действий // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. — 1979. — № 4. — С. 54–63.
2. Доклад о реализации плана деятельности Минпросвещения по реализации документов стратегического планирования за 2018 год. – М., 2019. - URL: <https://docs.edu.gov.ru/id778> (дата обращения: 05.11.2020).
3. Кузь Н.А. Логопедическая работа по развитию программирования, регуляции и контроля в письме учащихся 5 класса школы VII вида: диссертация кандидата педагогических наук / Н.А. Кузь; Рос. гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена. - Санкт-Петербург, 2010.- 366 с.
4. Лебединская К. С. Клинико-нейропсихологическое исследование задержки психического развития/ Лебединская, К. С., Марковская, И. Ф. , Растягайлова, Л.И. // Проблемы медицинской психологии. - Л., 1976. - С. 217-218.
5. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб. пособие для студ. вузов, обучающихся по напр. и спец. психологии / В. В. Лебединский. - М.: AcademiA, 2007. - 167 с.
6. Логинова Е. А. Особенности формирования графомоторных навыков у младших школьников с задержкой психического развития/Логинова, Е. А. // Специальное образование. -2015.- №XI. - С. 194 -200.
7. Марковская И. Ф. Задержка психического развития : клинико-нейропсихологическая диагностика /И.Ф. Марковская. – Москва : Издательство научного объединения "Компенс-центр", 1993. - 198 с.
8. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн; автор-составитель: А. В. Брушлинский, К. А. Абульханова-Славская; под ред. В. Усманова.

- СПб. : Питер, 1999. - 720 с.

9. Спиридонова, И. Г. Особенности логопедической работы по коррекции нарушений фонетической стороны речи у младших школьников с ЗПР / Спиридонова, И. Г. , Ивановская, О.Г. // Специальное образование. 2014. С. 185. №X. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-logopedicheskoy-raboty-po-korreksii-narusheniy-foneticheskoy-storony-rechi-u-mladshih-shkolnikov-s-zpr> (дата обращения: 04.11.2020)

10. Viesel-Nordmeyer, N., Ritterfeld, U. & Bos, W. Welche Entwicklungszusammenhänge zwischen Sprache, Mathematik und Arbeitsgedächtnis modulieren den Einfluss sprachlicher Kompetenzen auf mathematisches Lernen im (Vor-)Schulalter? (J Math Didakt 41, 125–155 (2020). <https://doi.org/10.1007/s13138-020-00165-0><https://doi.org/10.1007/s13138-020-00165-0>

References

1. Gal'perin, P. Ja. Sovremennoe sostojanie teorii pojetapnogo formirovanija umstvennyh dejstvij (*The current state of the theory of the phased formation of mental actions*) /Gal'perin, P. Ja., Talyzina, N. F. // Vestnik Moskovskogo universiteta. Serija 14: Psihologija. — 1979. — № 4. — P. 54–63.
2. Doklad o realizacii plana dejatel'nosti Minprosveshhenija po realizacii dokumentov strategicheskogo planirovanija za 2018 god (*Report on the implementation of the activity plan of the Ministry of Education for the implementation of strategic planning documents for 2018*). – M., 2019. - URL: <https://docs.edu.gov.ru/id778> (data obrashhenija: 05.11.2020).
3. Kuz', N.A. Logopedicheskaja rabota po razvitiyu programmirovanija, reguljarii i kontrolja v pis'me uchashhihsja 5 klassa shkoly VII vida: dissertacija kandidata pedagogicheskikh nauk (*Speech therapy work on the development of programming, regulation and control in the writing of grade 5 students of type VII school*) / N.A. Kuz'; Ros. gos. ped. un-t im. A.I. Gercena. - Sankt-Peterburg, 2010.- 366 p.
4. Lebedinskaja, K. S. Kliniko-nejropsihologicheskoe issledovanie zaderzhki psihicheskogo razvitija (*Clinical and neuropsychological study of mental retardation*) / Lebedinskaja, K. S., Markovskaja, I. F. , Rastjagajlova, L.I. // Problemy medicinskoj psihologii. - L., 1976. - P. 217-218.

-
5. Lebedinskij, V. V. Narushenija psihicheskogo razvitija v detskom vozraste: ucheb. posobie dlja stud. vuzov, obuchajushhihsja po napr. i spec. psihologii (*Mental developmental disorders in childhood*) / V. V. Lebedinskij. - M.: AcademiA, 2007. - 167 p.
 6. Loginova, E. A. Osobennosti formirovanija grafomotornyh navykov u mladshih shkol'nikov s zaderzhkoj psihicheskogo razvitija (*Features of the formation of graphomotor skills in younger schoolchildren with mental retardation*) / Loginova, E. A. // Special'noe obrazovanie. -2015.- №XI. - P. 194 -200.
 7. Markovskaja, I. F. Zaderzhka psihicheskogo razvitija : kliniko-nejropsihologicheskaja diagnostika (*Mental retardation: clinical and neuropsychological diagnostics*) /I.F. Markovskaja. – Moskva : Izdatel'stvo nauchnogo ob#edinenija "Kompens-centr", 1993. - 198 p.
 8. Rubinshtejn, S.L. Osnovy obshhej psihologii (*Fundamentals of General Psychology*) / S. L. Rubinshtejn; avtor-sostavitel': A. V. Brushlinskij, K. A. Abul'hanova-Slavskaja; pod red. V. Usmanova. - SPb. : Piter, 1999. - 720 p.
 9. Spiridonova, I. G. Osobennosti logopedicheskoj raboty po korrekcii narushenij foneticheskoy storony rechi u mladshih shkol'nikov s ZPR (*Features of speech therapy work to correct violations of the phonetic side of speech in primary schoolchildren with mental retardation*) / Spiridonova, I. G. , Ivanovskaja, O.G. // Special'noe obrazovanie. 2014. P. 185. №X. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-logopedicheskoy-raboty-po-korreksii-narusheniy-foneticheskoy-storony-rechi-u-mladshih-shkolnikov-s-zpr> (data obrashhenija: 04.11.2020)
 10. Viesel-Nordmeyer, N., Ritterfeld, U. & Bos, W. Welche Entwicklungszusammenhänge zwischen Sprache, Mathematik und Arbeitsgedächtnis modulieren den Einfluss sprachlicher Kompetenzen auf mathematisches Lernen im (Vor-)Schulalter? (*Which development relationships between language, mathematics and working memory modulate the influence of language skills on mathematical learning in (pre-) school age?*) J Math Didakt 41, 125–155 (2020). <https://doi.org/10.1007/s13138-020-00165-0>
<https://doi.org/10.1007/s13138-020-00165-0>

Е.С. Бабичева

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
кафедры дефектологии Калашникова В.А.
ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный
университет» (г. Ставрополь).

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СЛОВЕСНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ

Аннотация: в статье рассматриваются основные критерии несформированности словесной регуляции поведения дошкольников с речевыми нарушениями, актуализируется зависимость этих критериев от определенного набора характеристик речи детей дошкольного возраста, а также представляются современные методы формирования адекватной словесной регуляции поведения данной категории лиц.

Ключевые слова: словесная регуляция поведения, дети дошкольного возраста, общее недоразвитие речи, инструкция, планирование собственной деятельности.

E.S. Babicheva

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical
Sciences, Associate Professor of the Department of
Defectology Kalashnikova V.A. North Caucasus Federal
University (Stavropol).

FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF VERBAL REGULATION OF BEHAVIOR IN PRESCHOOL CHILDREN WITH GENERAL UNDERDEVELOPMENT OF SPEECH LEVEL III

Summary: the article deals with the main criteria for unformed verbal regulation of behavior of preschool children with speech disorders, actualizes the dependence of these criteria on a certain set of speech characteristics of preschool children, and also presents modern methods for the formation of adequate verbal regulation of behavior of this category of persons.

Key words: verbal regulation of behavior, preschool children, General speech underdevelopment, instruction, planning their own activities.

Проблема изучения особенностей словесной регуляции поведения у детей

дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня является одной из актуальных проблем современной логопсихологии, дефектологии, специальной педагогики. Это обусловлено таким явлением, как неуклонный рост количества детей с отклонениями в речевом развитии, что в свою очередь требует создания специальных условий их воспитания и обучения.

Необходимо отметить, что словесная регуляция поведения представляет собой процесс, при котором человек, в частности ребенок, способен совершать определенные действия, основываясь на внешней речевой инструкции. Данный вид регуляции поведения имеет глубокую когнитивную основу, а также проходит ряд последовательных онтогенетических этапов становления и развития. В случае, когда наблюдается отклонение от данных этапов становления и развития, можно говорить о нарушении словесной регуляции поведения.

Такие нарушения чаще всего можно выявить в сензитивные периоды развития ребенка, когда происходит наиболее активное формирование всех сфер психического, физического, когнитивного, речевого и другого развития.

Также основные нарушения словесной регуляции поведения проявляются в виде вторичных отклонений в рамках различных патологических состояний, например, при синдроме дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), расстройствах аутистического спектра, олигофрении и др.

Развитие словесной регуляции поведения также имеет свои особенности при наличии у ребенка общего недоразвития речи (ОНР) всех уровней, в частности при ОНР III уровня.

Общее недоразвитие речи III уровня представляет собой умеренные отклонения в формировании различных сторон речи, касающиеся, главным образом, сложных лексических и грамматических единиц.

Среди исследователей, занимающихся вопросами развития детей с общим недоразвитием речи III уровня и описывающих их речевые умения и навыки, можно выделить таких, как Л.Н. Ефименкова, Г.И. Жаренкова, Н.С. Жукова, С.Ф. Иваненко, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, С.С. Ляпидевский, С.А. Миронова, Н.А. Никашина, С.Ф. Спирова, Т.Б. Филичева, М.Е. Хватцев и др.

Данное речевое нарушение в работах исследователей характеризуется наличием

развернутой фразовой речи, но речь при этом аграмматична, звукопроизношение нарушено, фонематические процессы отстают от нормы. Речь детей состоит из простых предложений из 3-4 слов, сложные предложения практически отсутствуют. Наблюдается искажение фразовой структуры и ее грамматического оформления.

Как было отмечено выше, при общем недоразвитии речи у детей оказываются нарушенными все стороны речевой деятельности. По этой причине у дошкольников наблюдаются также особенности словесной регуляции поведения, или регулирующей функции речи. Данная функция позволяет ребенку подчинять собственное поведение и деятельность инструкциям взрослых, а впоследствии и своей внутренней речи, т.е. реализовывать их произвольно.

Развитие словесной регуляции поведения происходит с самого раннего возраста ребенка, тогда когда он слышит речь взрослого человека. В норме ребенок слышит речь взрослого, ощущает его территориальную близость, а также возможность условно-рефлекторного взаимодействия. Примерно к двум годам развития ребенка слово начинает отделяться от предмета и от использующего его взрослого и само становится предметом сознания ребенка. Верным признаком такого процесса служит активная речь самого ребёнка. Выделение и осознание значения слова предполагает процесс взаимного развития мышления и речи, который в свою очередь влечет речевое опосредование поведения. При общем недоразвитии речи у ребенка раннего возраста не происходит такого выделения слова, оно продолжает оставаться условно-рефлекторным сигналом, что влечет за собой невозможность опосредования собственного поведения.

С возрастом дети с общим недоразвитием речи проявляют снижение чувствительности к речевым воздействиям взрослого. У детей выявляется потребность в общении со взрослыми, но при непосредственном контакте происходит отказ от понимания их речи, просьб, поручений и т.д. Это говорит о том, что дети с общим недоразвитием речи ввиду недостаточного речевого развития понимают значения отдельных слов и могут выполнить только простые одношаговые инструкции взрослого, т.е. в их сознании возможен только процесс связывания звуковой формы слова с предметом и действием, но никак не понимание речи взрослого и опосредование своих действий словом. В результате их поведение

является более зависимым от ситуации, более стереотипным и менее эмоциональным, чем детей с нормальным речевым развитием.

Также у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи словесная регуляция поведения в основном опосредуется путем подражания поведению взрослых, что происходит по причине того, что у таких детей большую роль в развитии играет не регулирующая, а побудительная функция речи.

По причине ограниченного словарного запаса у детей с общим недоразвитием речи наблюдаются трудности словесной регуляции поведения в случаях, когда возникают похожие ситуации, отличающиеся друг от друга только качественным наполнением.

Увеличение периода развития словесной регуляции поведения у детей с ОНР III уровня происходит также по причине того, что у них наблюдается преобладание тормозных процессов в ходе образования связей между словом и действием.

У таких детей выявляется сниженная работоспособность центральной нервной системы, что также влечет за собой ограничение возможностей словесной регуляции поведения.

Вышеперечисленные нарушения словесной регуляции поведения детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня находят отражение во всех видах их деятельности, а именно не позволяют ребенку планомерно развиваться. Поэтому ниже мы рассмотрим основные моменты, позволяющие скорректировать особенности развития регуляции поведения таких детей.

Наиболее характерным для дошкольного возраста видом словесной регуляции является инструкция. На ее основе строится также воспитательная и коррекционно-развивающая работа с детьми с нарушениями речи. Инструкция должна быть понятна ребенку. Она также должна содержать в себе только знакомые ребенку слова и конструкции.

В процессе работы словесную регуляцию поведения необходимо также подкреплять при помощи наглядных методов. Здесь можно использовать опору на пример, карточки и предметные картинки.

У детей с общим недоразвитием речи нарушены все стороны речевого развития, что отрицательно влияет на словесную регуляцию поведения. Поэтому необходимо развивать собственную речь ребенка, особенно в ситуациях усвоения нравственных

норм и правил поведения. Вначале такая регуляция производится взрослым, затем планомерно переводится к возможностям ребенка оценивать себя и товарищей. Сопровождается данная деятельность не только качественной оценкой, но и выявлением причинно-следственных связей.

Важную роль в регуляции поведения стоит отвести навыку планирования собственной деятельности, который имеет нарушения у детей с ОНР III уровня. Дети не готовы в полной мере поставить перед собой цель и найти адекватные способы ее реализации. Поэтому с такими детьми важно работать над планированием цели, помогать выстраивать план действия, а также учить предвидеть конечный результат. Вначале необходимо добиться того, чтобы ребенок мог реализовать в речи каждое свое действие, затем ребенок должен не просто проговорить действие, но и дать ему качественную характеристику, а уже далее ребенку важно научиться охарактеризовать свою деятельность целиком, после чего можно переходить к переводу внешней речи во внутреннюю.

Словесная регуляция поведения при речевом недоразвитии характеризуется затруднением поиска подходящих слов, грамматических форм, оборотов речи при построении высказывания. Поэтому важно в рамках развития регуляции поведения и деятельности проводить работу по обогащению активного словаря ребенка, умению работать с предложениями и их конструкциями.

Таким образом, у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня наблюдаются следующие особенности развития словесной регуляции поведения: сложности в поиске слов, грамматических форм и оборотов речи при построении высказывания; нарушение автоматизации процессов речедвигательного управления на уровне слога; сложности регуляции поведения за счет недостаточного развития произвольного контроля; невозможность формулирования отчёта о выполненном действии; трудности в формулировке цели предстоящей деятельности. Преодоление перечисленных особенностей позволит развить словесную регуляцию поведения. Это возможно путем специально выстроенной коррекционно-развивающей работы, направленной на развитие словарного запаса, умение оперировать конструкциями и предложениями, развитие умения ставить цель и достигать ее, способность оценивать собственные действия и другое.

Литература

7. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. - М.: Просвещение, 2011. С.87.
8. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников. - СПб., 2003. 160 с.
9. Лубовский В.И. Развитие словесной регуляции действий у детей (в норме и патологии). - М.: Педагогика, 1978. 224 с.
10. Ляпидевский С.С., Шаховская С.Н. Нарушения речи и голоса у детей. - М., 1999.
11. Спирова Л.Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи. - М., 2003. 163 с.
12. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста. М.: Айрис-пресс, 2008. 224 с.

References

1. Efimenkova L.N. Formirovanie rechi u doshkol'nikov (*The formation of speech in preschool children*). - М.: Prosveshchenie, 2011. P.87.
2. Lalaeva R.I., Serebryakova N.V. Korrekciya obshchego nedorazvitiya rechi u doshkol'nikov (*Correction of General speech underdevelopment in preschool children*). - SPb., 2003. 160 p.
3. Lubovskij V.I. Razvitie slovesnoj regulyacii dejstvij u detej (v norme i patologii) (*Development of verbal regulation of actions in children (normal and pathological)*). - М.: Pedagogika, 1978. 224 p.
4. Lyapidevskij S.S., SHahovskaya S.N. Narusheniya rechi i golosa u detej (*Speech and voice disorders in children*). - М., 1999.
5. Spirova L.F. Osobennosti rechevogo razvitiya uchashchihsya s tyazhelymi narusheniyami rechi (*Features of speech development of students with severe speech disorders*). - М., 2003. 163 p.
6. Filicheva T.B., CHirkina G.V. Ustranenie obshchego nedorazvitiya rechi u detej doshkol'nogo vozrasta (*The elimination of the General underdevelopment of speech in children of preschool age*). М.: Ajris-press, 2008. 224 p.

Т.А. Баранова

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
Наумов А.А.

ФГБОУ ВО «Пермский государственный
гуманитарно-педагогический университет» (г.
Пермь).

К ВОПРОСУ О РАЗРАБОТКЕ МОДЕЛИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С ЗПР И ТЯЖЕЛЫМИ РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Аннотация. На современном этапе развития образования много изменений, связанных с инклюзией, то есть процессом более активного «включения» в общую образовательную систему детей, характеризующихся рядом трудностей, барьеров в обучении и воспитании. Эти трудности во многом обусловлены тем, что педагоги и специалисты, реализующие инклюзивную практику в образовательных учреждениях не готовы к ней. Поэтому разработали модель организации инклюзивного образования детей с ЗПР и ТНР в дошкольном образовательном учреждении.

Ключевые слова. Инклюзия. Дети с ТНР, дети с ЗПР, модель организации образования.

T.A. Baranova

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical
Sciences, Associate Professor Naumov A.A. Perm State
Humanitarian Pedagogical University (Perm).

KvoprosuorazrabotkemodeliinkluzivnogoobrazovanijavDoshkol'nomobrazovatel'no muchrezhdeniidetejsZPRitjzhelymirechevyminarushenijami"

Summary: At the present stage of education development , there are many changes related to inclusive, that is, the need for more active “inclusion” in the general educational system of children, characterized by a number of difficulties, barriers in learning and upbringing. Teachers and specialists involved in inclusive practice in educational institutions are not ready for it. Therefore a model for the organization of inclusive education for children with disabilities and high school children has been formed in the preschool educational institution.

Key words: Inclusion. Children with TNR, children with ZPR, model of educational

organization.

Отличительной чертой социальной политики Российской Федерации на современном этапе в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является переосмысление стратегии развития системы специального образования в сторону изменения и дополнения ее элементов – интегрированного образования. Законодательство Российской Федерации, в соответствии с основополагающими международными документами в области образования, предусматривает принцип равных прав на образование для лиц с ОВЗ. Эти гарантии закреплены в законодательных актах России: Конституции РФ, Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации», Законе РФ «О социальной защите инвалидов» и др. На современном этапе отмечается переосмысление содержания коррекционной работы в образовательной системе.

На основании Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (далее – ФГОС ДО), учитываются индивидуальные потребности детей с особыми возможностями здоровья. Однако сложившиеся условия получения образования инвалидами и лицами с ОВЗ в государственной системе образовательных организаций не обеспечивают в полной мере качественного конкурентоспособного уровня образования. Таким образом, очевидно противоречие между потребностью общества в повышении экономической и социальной активности людей с ОВЗ и неспособностью традиционной системы образования обеспечить в полной мере их качественное образование.

Сегодня можно с уверенностью говорить о том, что оптимальной моделью реакции образовательной системы на стремительные общественные и социальные изменения являются инновации. Данная форма реагирования образовательной системы находит серьезную поддержку на уровне государства, а так же и самого образовательного учреждения. Одним из инновационных направлений развития образования является инклюзивное образование, предполагающее включение детей с ОВЗ в образовательную среду обычной группы детского сада, их обучение и воспитание в коллективе сверстников с нормой развития. Распространение инклюзии на детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях

представляет собой еще один шаг к обеспечению полноценной реализации прав детей на получение доступного образования [6, С. 11]. Независимо от социального положения, физических и умственных способностей инклюзивное образование предоставляет возможность каждому ребенку удовлетворить свою потребность в развитии и равные права в получении адекватного уровня его развития образования. Инклюзивное образование предлагает путь объединённости. Обучать каждого ребенка взаимодействию, помогать преодолевать сложности в развитии - признак гуманного общества, которое уважает всех своих участников. А потому важно позаботиться, чтобы такое образование стало всюду используемой практикой. Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) как раз и работает над тем, чтобы создать надёжный фундамент для погружения детей с ОВЗ в социальное пространство. Поддерживать инклюзивное образование - значит давать детям шанс стать частью общества, развить таланты, социализироваться [5, С. 103].

Внедряемая российская инклюзивная система образования уже успела затронуть многие учебные заведения: высшие, средние, средне-специальные и дошкольные, коснулась различных групп людей: детей, подростков, и взрослых, здоровых, инвалидов и людей с особыми образовательными потребностями.

К таким группам можно отнести детей с задержкой психического развития и детей с тяжелыми нарушениями речи.

До недавнего времени в России помощь детям с ЗПР и ТНР оказывалась в специальных коррекционных школах V вида, специализированных детских садах, логопедических группах, в коррекционных группах для детей с нарушением интеллекта, а также на логопунктах при детских поликлиниках. Сложившиеся традиции обучения и воспитания детей с ЗПР и ТНР, устоявшаяся система коррекционной работы – все это, на первый взгляд, способствует преодолению имеющихся нарушений у детей. Но успех такой работы не будет достигнут полностью, если нет повсеместных примеров для подражания, эталонов правильной речи, поведения, социализации. В специальных коррекционных учреждениях кроме взрослых (педагогов, медицинских работников, воспитателей и других специалистов) больше никто не владеет правильной, образцовой речью, которую дети слышат в

основном только на занятиях и в режимные моменты. Все же остальное время дети с ТНР и ЗПР проводят друг с другом. Отсюда следует вывод о необходимости их включения в общеобразовательную среду, где они получают возможность ориентироваться на правильную речь сверстников, принятое нормой поведение и многое другое что, несомненно, будет иметь благоприятный прогноз в отношении обучения детей с нарушениями и их социализации в общество.

На сегодняшний день в нашей стране уже предприняты попытки инклюзивного образования детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи и задержкой психического развития. Анализ сложившейся ситуации поможет определить основные направления работы, выявить положительную направленность такого обучения, что необходимо для дальнейшего учета в разработке педагогических технологий обучения и воспитания детей дошкольного возраста с ЗПР и ТНР в условиях инклюзивного образования [4, С.7].

Поэтому изучение вопроса инклюзивного образования детей дошкольного возраста с ЗПР и ТНР в России является, на наш взгляд, актуальным. Теоретическими основами инклюзивного обучения и воспитания детей с нарушениями в развитии в нашей стране послужили концептуальные идеи гуманистической педагогики А. С. Макаренко, В. А. Сухомлинского; концепции интегрированного и инклюзивного образования (Н.Н. Малофеев, Э.К. Наберушкина, С. Н. Прушинский, Е.Р. Ярская-Смирнова); концепции коррекционного обучения и воспитания детей с ТНР (Т.П. Бессонова, О.Е. Грибова, Г.В. Чиркина, А.В. Ястребова); концепция адаптивной школы (Н.А. Заруба, Н.П. Капустин); концепция о ведущей роли обучения в развитии Л. С. Выготского; концепция об общих и специфических закономерностях 3 аномального развития (Л. С. Выготский, В. И. Лубовский, В. В. Лебединский); педагогические концепции, представленные в трудах основоположников отечественной дефектологии (Р. М. Боскис, Т. А. Власова, Р. Е. Левина); концептуальные положения о специфике процесса обучения и обучаемости детей с проблемами в развитии (Б.Г. Ананьев, П.Я. Гальперин, С.Л. Рубинштейн). А также концептуальные положения о необходимости включения каждого ребёнка с особыми возможностями здоровья (ОВЗ) в образовательное пространство, закрепленные в Конвенции о правах ребёнка (1989); концептуальные положения Саламанской

декларации об образовании лиц с особыми образовательными потребностями 1994 года.

В России дошкольное инклюзивное образование – достаточно нераспространенное явление, поскольку все внимание исследователей сосредоточено на среднем и высшем образовании детей с ОВЗ.

Возможности, упущенные в младшем возрасте, представляют значимую проблему в старшем возрасте, поскольку развитие психических процессов замедляется, компенсаторные и адаптационные возможности организма ослабевают. Дошкольный возраст – наилучший период для коррекции психических функций. Поэтому дошкольное инклюзивное образование является первой, наиважнейшей ступенью в развитии детей и коррекции имеющихся нарушений, поскольку составляет основу дальнейшей жизни и деятельности ребенка с ОВЗ.

Правильно организованный процесс дошкольной образовательной инклюзии значительно уменьшит процент детей младшего школьного и школьного возраста со сложными отклонениями в развитии, в том числе с тяжелыми нарушениями речи. Об этом позволяет судить Самарский опыт работы по организации инклюзивного образования в дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ), начатый с 2000 года и ориентированный, на первых этапах, на детей с тяжелыми нарушениями речи, так как именно они составляли основной контингент специальных учреждений и групп.

Развитие инклюзии является одним из основных направлений модернизации российской системы образования. Инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Инновации успели затронуть все уровни образования [2, С. 87].

В настоящее время исследуется зарубежный опыт, адаптируются образовательные программы, разрабатываются формы, методы, технологии обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, нарушениями зрения, слуха, интеллекта и задержки психического развития, детей с тяжелыми нарушениями речи в условиях образовательной инклюзии.

Дети с ЗПР и ТНР – стали самыми распространенными группами среди детей

дошкольного возраста, имеющих отклонения в развитии. Они, как и все дети с ОВЗ, нуждаются в здоровом социальном окружении, психолого-педагогическом сопровождении, индивидуальных образовательных маршрутах.

Исследованный инклюзивный опыт работы в России с дошкольниками, имеющими ТНР и ЗПР, свидетельствует об отсутствии единой системы их обучения и воспитания. Для каждого региона характерны свои особенности и приоритетные направления работы. Одни ученые делают акцент на специально адаптированных для детей с ЗПР и ТНР дошкольных образовательных программах, другие видят успех инклюзивного образования в особой форме или модели обучения детей данных категорий, третьи – в создании специальных организаций, помогающих родителям и педагогам организовать обучение ребенка с ОВЗ в общеобразовательном учреждении. Инклюзивное образование детей дошкольного возраста с ЗПР и ТНР в России разработано в меньшей степени и на сегодняшний день находится на начальной стадии формирования, для успешного развития которого в нашей стране есть все предпосылки.

Изученный нами опыт организации инклюзивного образования в различных субъектах Российской Федерации показал, что:

- образовательная инклюзия в дошкольном и школьном образовании на региональном уровне и в отдельных муниципальных образованиях развивается большей частью как трансформационный компонент внутри процессов интеграции;
- на уровне отдельных образовательных учреждений следует принимать меры по повышению мотивации школьного коллектива, организации сетевого взаимодействия, развитию сотрудничества с общественными организациями. Эти действия могут помочь в обеспечении основных «стартовых» задач развития инклюзивного образования при соблюдении прав ребенка и его родителей на свободный выбор места обучения, что позволит в будущем решить проблему социальной исключенности ребенка с особыми образовательными потребностями [3, С. 29];
- наличие образовательной политики обучения детей с особенностями развития и ее поддержка в рамках целевых программ на уровне субъекта федерации и муниципалитетов обеспечивает доступность образования детям с ограниченными

возможностями здоровья, в том числе в общеобразовательных школах по месту жительства, и поэтапно формирует систему инклюзивного образования;

- необходимо координирование деятельности всех учреждений, реализующих образовательные программы различных уровней и направленностей в отношении детей с особенностями развития;
- наличие необходимого нормативно-правового, программно-методического обеспечения инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья позволяет детям данной категории успешно обучаться в школе по месту жительства.

Литература

1. Алёхина, С.В. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании [Текст] / С.В. Алёхина, М.Н. Алексеева, Е.Л. Агафонова // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 1.

2. Бургасова, Н.Е. Модернизация системы обучения детей с ОВЗ в условиях инклюзии [Текст] / Н.Е. Бургасова, С.Ю. Танцюра // Логопед. – 2014. – № 8.

3. Гордеева, И. Инклюзия: плюсы и минусы [Текст] / И. Гордеева, М. Лисицына // Здоровье дошкольника. – 2014. – № 2.

4. Зайцев, Д.В. Интегрированное образование детей с ограниченными возможностями [Текст] / Д.В. Зайцев // Социологические исследования. – 2004. – № 7.

5. Малофеев, Н.Н. Базовые модели интегрированного обучения [Текст] / Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко // Дефектология. – 2008. – № 1.

6. Семаго, Н.Я. Инклюзивное образование как первый этап на пути к включающему обществу [Текст] / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, М.Л. Семенович, Т.П. Дмитриева, И.Е. Аверина // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 1.

7. Lukasson, R. The Characteristics of Needs of People with Intellectual Disability who have Higher IQ scores // Intellectual and Developmental Disabilities. 2009.

References

1. Aljohina, S.V. Gotovnost' pedagogov kak osnovnoj faktor uspešnosti inkljuzivnogo processa v obrazovanii (*Readiness of teachers as the main factor of success of the inclusive process in education*) [Tekst] / S.V. Aljohina, M.N. Alekseeva, E.L.

Agafonova // Psihologicheskaja nauka i obrazovanie. – 2011. – № 1.

2. Burgasova, N.E. Modernizacija sistemy obuchenija detej s OVZ v uslovijah inkljuzii (*Modernization of the education system for children with disabilities in the context of inclusion*) [Tekst] / N.E. Burgasova, S.Ju. Tancjura // Logoped. – 2014. – № 8.

3. Gordeeva, I. Inkljuzija: pljusy i minusy (*Inclusion: the pros and cons*) [Tekst] / I. Gordeeva, M. Lisicyna // Zdorov'e doskol'nika. – 2014. – № 2.

4. Zajcev, D.V. Integririrovannoe obrazovanie detej s ogranichenymi vozmozhnostjami (*Integrated education for children with disabilities*) [Tekst] / D.V. Zajcev // Sociologicheskie issledovanija. – 2004. – № 7.

5. Malofeev, N.N. Bazovye modeli integririrovannogo obuchenija [Tekst] / N.N. Malofeev, N.D. Shmatko // Defektologija. – 2008. – № 1.

6. Semago, N.Ja. Inkljuzivnoe obrazovanie kak pervyj jetap na puti k vkljuchajushhemu obshhestvu (*Inclusive education as the first step towards an inclusive society*) [Tekst] / N.Ja. Semago, M.M. Semago, M.L. Semenovich, T.P. Dmitrieva, I.E. Averina // Psihologicheskaja nauka i obrazovanie. – 2011. – № 1.

7. Lukasson, R. The Characteristics of Needs of People with Intellectual Disability who have Higher IQ scores // Intellectual and Developmental Disabilities. 2009.

УДК 376

Е.В. Величко, Л.В. Романова

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры дефектологии Сальникова О.Д.

ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» (г. Ставрополь).

РАЗВИТИЕ ТЕМПО-РИТМИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАИКАНИЕМ СРЕДСТВАМИ ЛОГОРИТМИКИ

Аннотация: в данной статье рассмотрена проблема развития темпо-ритмической стороны речи у детей, имеющих заикание, посредством применения музыкально-ритмических средств. Заикание возникает в раннем возрасте и не исчезает без специальной логопедической помощи. Важно отметить, что данное нарушение возможно преодолеть при системно-комплексном коррекционном подходе, который

включает в себя логопедическую ритмику. В свою очередь, логоритмика представляет собой систему взаимосвязанных коррекционно-воспитательных упражнений, которые проводят с музыкальным и речевым сопровождением. Музыкально-ритмические упражнения направлены на развитие мелкой, общей и артикуляционной моторики, психических процессов, таких как внимание, восприятие, речь.

Ключевые слова: общая моторика, мелкая моторика, артикуляционная моторика, темпо-ритмическая сторона речи, заикание, логопедическая ритмика.

E.V. Velichko, L.V. Romanova

Scientific supervisor: Senior lecturer of the Department of Defectology Salnikova O.D. North Caucasus Federal University (Stavropol).

DEVELOPMENT OF TEMPO-RHYTHMIC CHARACTERISTICS OF SPEECH IN PRESCHOOL CHILDREN WITH STUTTERING BY MEANS OF SPEECH THERAPY RHYTHMICS

Summary: This article deals with the problem of developing the tempo-rhythmic side of speech in children with stuttering through the use of musical and rhythmic means. Stuttering occurs at an early age and does not disappear without special speech therapy. It is important to note that this violation can be overcome with a system-integrated correctional approach, which includes speech therapy rhythm. In turn, logorhythmics is a system of interrelated correctional and educational exercises that are performed with musical and speech accompaniment. Musical and rhythmic exercises are aimed at developing fine, General and articulatory motor skills, mental processes such as attention, perception, and speech.

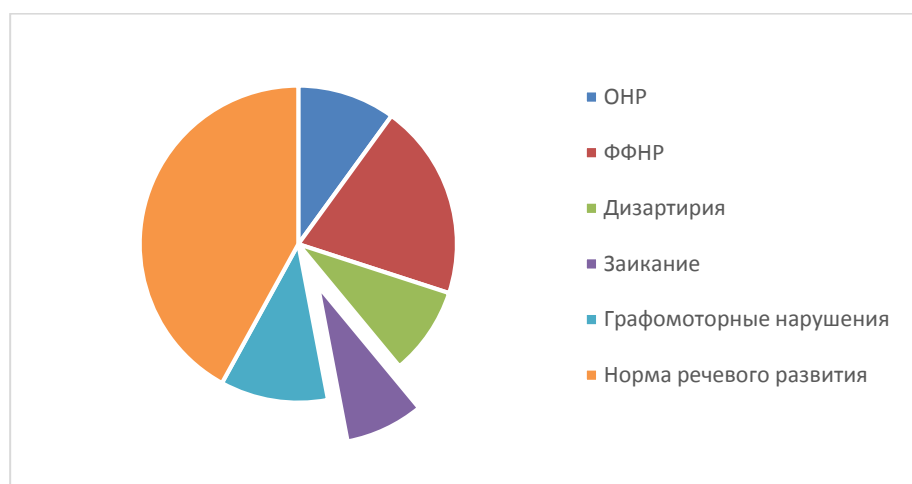
Key words: general motor skills, fine motor skills, articulatory motor skills, tempo-rhythmic side of speech, stuttering, speech therapy rhythm.

Увеличение контингента лиц с нарушениями речи на сегодня становится одной из приоритетных проблем современной теории и практики логопедии. Среди прочих нарушений, особое место принадлежит заиканию, так как его механизмы до сих пор до конца не изучены. Согласно статистическим данным, представленным НИК

МПГУ (из отчета М.М. Любимовой за 2020 г.), количество детей с речевыми нарушениями достигает 58% от общего числа детей. Важно отметить, что заикание занимает 5 место по распространенности среди прочих речевых нарушений, с учетом сложности механизмов его проявления и коррекционно-логопедического воздействия (Рис. 1).

Рисунок 1

Статистические данные распространенности речевых нарушений (РФ, 2020 г.)



В этой связи, вопросы исследования этиопатогенетических механизмов заикания, технологий коррекционно-логопедического воздействия приобретают особую актуальность.

Проблему заикания рассматривали многие ученые: М.С. Самойленко, Л.И. Белякова, Г.А. Волкова, В.А. Гиляровский, А.И. Скрытник, В.А. Гринер, Н.А. Рычков и др. Анализ указанной литературы позволяет отметить, что под заиканием принято понимать сложное невротическое расстройство, которое является результатом нарушения корково-подкоркового взаимодействия, расстройства единого авторегулируемого темпа речевых движений, выражающихся в конечном итоге речевыми спазмами [3, С. 89].

Традиционно выделяют 2 формы заикания: невротическая и неврозоподобная. Возникновению заикания невротической формы у детей обычно предшествует психогения в виде испуга либо в виде хронической психической травматизации. Неврозоподобная форма заикания чаще всего начинается у детей в возрасте 3-4 года постепенно, без видимых внешних причин [3, С. 90].

Нарушения темпа и ритма речи, составляющие основу заикания, обуславливают

технологии их устранения, которая вариативно представлена в авторских методиках по логопедической ритмике: методики Г.А. Волковой, В.А. Гринер, Н.А. Рычковой и др., адаптированные варианты которых используются и в настоящее время [5, С. 9].

Не смотря на значительный авторский вклад изучение проблемы заикания, вопросы этиопатогенетических механизмов заикания, а также специальных мер коррекционно-логопедического воздействия до сих пор требуют тщательного рассмотрения. Система коррекционно-логопедических мер по устранению заикания довольно широка и вариабельна. Эффективность процесса логопедического воздействия во многом обуславливается комбинированием традиционных технологий в сочетании с нетрадиционными методами сообразно решению текущей задачи. Среди прочих методик особенное значение имеет логопедическая ритмика, представляя собой системное воздействие на процессы координации движений, музыки и речи.

По мнению Вороновой А.Е., логопедическая ритмика (логоритмика) – это совокупность игровых занятий с детьми, в которых сочетаются логопедическая коррекция и музыкально-ритмическая деятельность. Занятия по логоритмике включают в себя: ходьбу или марширование под музыку, игры для развития дыхания, упражнения для артикуляции, ритмические задания, речевые упражнения [1, С. 5].

Формирование речи тесным образом зависит от состояния моторики. Развитие темпо-ритмической стороны речи заикающегося ребенка основывается на координировании речи и движения, помогая преодолеть тем самым синкинезии, гиперкинезы, «запинки» и паузации и пр. [4, С. 74].

В логопедической работе по коррекции заикания существует множество разновидностей ритмических упражнений. Логопедическое занятие выстраивается таким образом, чтобы в работе были использованы игры и упражнения, которые задействованы в коррекции речевого нарушения. При заикании в занятие обязательно следует включать упражнения на координацию дыхания, фонации, артикуляции в сочетании с музыкально ритмическими компонентами.

Главным элементом музыкально-ритмического занятия, по мнению Н.А.Туговой, является сигнал, т.е. музыка, слово, жест. Музыкальный элемент в качестве сигнала в работе логопеда используется достаточно широко. Смена музыкального ритма,

композиции, громкости музыки позволяют регулировать смену упражнений [2, С. 49].

Дети с заиканием испытывают трудности координации и переключения движений при изменении музыкального темпа или ритма. В этой связи, целесообразно при организации занятия применять двигательные, речевые без музыки, музыкально–речевые, музыкально–двигательные, ритмические, двигательно–речевые упражнения и игры, которые воспитывают меняющуюся и статическую координацию движений, способность управлять мышечным тонусом, продолжительностью выдоха и мягкую атаку голоса. Важное место при заикании занимает формирование восприятия звучаний разного тембра, динамики, высоты.

Логоритмические методы работы с детьми с заиканием во многом способствуют повышению результативности коррекционно-логопедического воздействия. В процессе занятий наиболее эффективно реализуются процессы коррекции дыхания, постановки ритма речи, выработки плавности произношения, устранения спазма мышц, паузаций и эхолалий. Однако, для достижения положительной динамики, логоритмическое воздействие должно носить системный, регулярный, пролонгированный характер.

Таким образом, можно сделать вывод о необходимости занятий логопедической ритмикой с детьми с заиканием, поскольку она имеет колоссальное значение для развития темпо-ритмической стороны речи. Логоритмика оказывает влияние на развитие фонационного дыхания, голоса, артикуляции, чувства ритма. Также логоритмика направлена на совершенствование двигательной сферы и психомоторики. Использование логоритмических упражнений позволяет совершенствовать координацию движений. Ребенок учится различать динамические оттенки музыки, определяет темп, ритм, что позволяет совершенствовать двигательные навыки, а, тем самым, нивелировать заикание.

Литература

1. Воронова А.Е., ред. Сафронова И.А. Логоритмика для детей 5-7 лет. Часть 1. – М.: ТЦ Сфера, 2016. 64 с.
2. Демиденко О.П. Логопедическая ритмика: учебное пособие / Сев.-Кав. Федер. ун-

т; Ставрополь: СКФУ, 2017. - 117 с.

3. Ковалева А.К., Кондратенко В.А. Дифференциальная диагностика невротической и неврозоподобной форм заикания. Источник: Современные подходы к диагностике и коррекции развития детей с ограниченными возможностями здоровья. Издательство: Цицеро (Челябинск). 2016. С. 88-91 <https://elibrary.ru/item.asp?id=26663783> (Дата обращения: 17.10.2020).

4. Сальникова О.Д., Стахеева Е.А. Теоретические аспекты изучения использования логопедической ритмики с детьми дошкольного возраста, имеющими стертую дизартрию. В сборнике: Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Материалы II Международного интернет-симпозиума. 2016. С. 73-78. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29169197> (Дата обращения: 13.10.2020).

5. Филатова Ю.О., Гончарова Н.Н., Прокопенко Е.В. Логоритмика: Технология развития моторного и речевого ритмов у детей с нарушениями речи: Учебно-методическое пособие / под редакцией Л.И. Беляковой. – М.: Национальный книжный центр, 2017. – 208 с. (Логопедические технологии.)

References

1. Voronova A.E., red. Safronova I.A. Logoritmika dlja detej 5-7 let. Chast' 1 (*Logorhythmics for children 5-7 years old. Part 1*). – М.: ТС Sfera, 2016. P.5.

2. Demidenko O.P. Logopedicheskaja ritmika: uchebnoe posobie (*Speech therapy rhythm*) / Sev.-Kav. Feder. un-t; Stavropol': SKFU, 2017. P. 6.

3. Kovaleva A.K., Kondratenko V.A. Differentsial'naya diagnostika nevroticheskoy i nevrozopodobnoj form zaikaniya. Istochnik: Sovremennye podkhody k diagnostike i korrektsii razvitiya detej s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya (*Differential diagnosis of neurotic and neurosis - like forms of stuttering*). Izdatel'stvo: TSitsero (CHelyabinsk). 2016. P. 88-91 <https://elibrary.ru/item.asp?id=26663783> (Data obrashheniya: 17.10.2020).

4. Sal'nikova O.D., Staheeva E.A. Teoreticheskie aspekty izuchenija ispol'zovaniya logopedicheskoy ritmiki s det'mi doskol'nogo vozrasta, imejushhimi stertuju dizartriju (*Theoretical aspects of studying the use of speech therapy rhythmics with preschool children with erased dysarthria*). V sbornike: Inkljuzivnye processy v mezhdunarodnom obrazovatel'nom prostranstve. Materialy II Mezhdunarodnogo internet-simpoziuma. 2016.

Р. 73-78. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29169197> (Data obrashhenija: 13.10.2020).

5. Filatova Ju.O., Goncharova N.N., Prokopenko E.V. Logoritmika: Tehnologija razvitiya motornogo i rechevogo ritmov u detej s narushenijami rechi: (*Logaritmica: Technology development of motor and speech rhythms in children with speech disorders*) Uchebno-metodicheskoe posobie / pod redakciej L.I. Beljakovoj. – M.: Nacional'nyj knizhnyj centr, 2017. – 208 p . (Logopedicheskietehnologii.)

УДК 616.89-008.434

Д.М. Даутова

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
кафедры дефектологии и инклюзивного образования
Артеменкова Л.Ф.

НАРУШЕНИЯ ГОЛОСА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ: ОСОБЕННОСТИ, ДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИЕ ПРИЕМЫ

Аннотация: В статье представлен теоретический анализ проблемы речевого развития у детей, дана содержательная характеристика голоса и его возможных нарушений у детей младшего школьного возраста; описаны приемы диагностики и коррекционно-развивающей деятельности.

Ключевые слова: речевая деятельность, голос, дети с нарушениями речи, нарушения голоса.

D.M. Dautova

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor of the Department of Defectology
and Inclusive Education Artemenkova L.F.

VOICE DISORDERS IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH SPEECH PATHOLOGY: FEATURES, DIAGNOSTICS, AND CORRECTIONAL AND DEVELOPMENTAL TECHNIQUES

Summary: the article presents a theoretical analysis of the problem of speech development in children, presents a meaningful characteristic of the voice and its possible disorders in children of primary school age; describes diagnostic techniques and correctional and developmental activities.

Key words: speech activity, the voice of children with speech disorders, disorders of the voice.

Речевая деятельность занимает особое место в системе жизненных функций человека, так как выступает способом формирования и формулирования мыслей и одновременно средством общения и социальных связей. В контексте современного школьного образования одной из ведущих проблем является речевое развитие детей, имеющих отклонения от нормы [11].

Количество детей с особенностями речевого развития увеличивается и различных видов нарушений много, но значительную категорию среди прочих составляют дети с нарушениями голоса.

Так как голос представляет собой совокупность звуков, образуемых голосовым аппаратом человека, формирование голоса происходит путём выдоха воздуха из лёгких через рот и нос, в то время как голосовые складки вибрируют и создают звуковые колебания в воздухе, проходящем через них.

Нарушения голоса у детей младшего школьного возраста оказывают существенное влияние на их общее и речевое развитие. Степень отрицательного влияния нарушения голоса на формирование личности, на возможности социальной адаптации зависит от характера и глубины расстройства голосовой функции.

Проблемы развития речи отображены в работах А.А. Леонтьева, М.И. Лисиной, С.Л. Рубиншейна, Д.Б. Эльконина, Ж. Пиаже, А.Р. Лурии, Л.С. Выготского [6]. Детями с нарушениями голоса занимались Е.С. Алмазова [1], Ф.А. Ивановская, Л.С. Волкова, О.С. Орлова, С.Н. Шаховская и другие исследователи [1; 2; 3; 6].

Несмотря на исследование данной проблематики с различных позиций, она является актуальной и требует своего как теоретического, так и практического анализа, поэтому с целью ее изучения мы на теоретическом и практическом уровне исследовали особенности нарушений голоса у детей младшего школьного возраста с речевой патологией.

Так как под голосом понимается совокупность всех звуков, исходящих из гортани человека, начиная с крика, стоны, кашля, громкого зевания и заканчивая хорошо поставленным голосом профессионального оратора или певца, то голос выступает

как важная составляющая формирования речи, обеспечивающая, во-первых, слышимость речи и, во-вторых, её интонационную выразительность [7].

Сложность механизма формирования голоса определяет множество факторов, обеспечивающих полноценное развитие детского голоса. В числе таких факторов многие исследователи рассматривают сформированность физиологического и фонационного дыхания в норме (Н.И. Жинкин) и при речевой патологии (Л.И. Белякова, И.И. Ермакова, М.В. Ипполитова и другие), сохранность слухового восприятия (Д.К. Вильсон, Е.В. Лаврова, Е. Седлачкова), состояние носовой полости, носо- и ротоглотки (Н.Ф. Лебедева) [5; 8; 11].

В целом детский голос характеризуется следующими особенностями: голос звонкий, в нем мало обертонов и его диапазон мал (не более 1-2 звуков первой октавы), сила голоса небольшая. При форсировании голоса более низкие звуки получаются напряженными, а более высокие визгливыми. Напряжение также передается артикуляционному аппарату, а в особенности отмечается напряжение нижней челюсти.

Постепенно детский голос развивается. Его диапазон достигает 11-12 нот. Голос отличается нежностью окраски, звонкостью. Важным условием нормального и правильного развития голоса является использование его в рамках возрастного диапазона. Это относится и к пению, и к разговорной речи [1].

Формирование голоса зависит от многих факторов: конституции человека, строения голосового аппарата, состояния желез внутренней секреции, психического развития индивида.

Человеческий голос проявляется с первых дней жизни и обладает разными физическими свойствами, такими как сила, рост, тембр и отличается тем, как он передается. Изменения голоса в онтогенезе связаны с развитием и ростом организма в целом, а также с развитием голосового аппарата.

Органы голосовых связок развиваются с разной скоростью, скачкообразно и их формирование завершается не одновременно. Это приводит к тому, что свойства голоса имеют разные характеристики в каждом возрасте.

Нарушения голоса у детей оказывают значительное влияние на их общее и речевое развитие. Степень негативного влияния речевых нарушений на формирование

личности, возможности социальной адаптации зависит от характера и глубины повреждения голосовой функции. Голосовые перегрузки, соматическая ослабленность, различные отрицательные психоэмоциональные факторы значительно способствуют количественному увеличению детей, имеющих разнообразные нарушения голоса [3].

Большинство нарушений проявляются как самостоятельные, а причинами их появления выступают заболевания и различные изменения только в голосовом аппарате, но они также могут сопровождать другие более серьезные нарушения речи, входя в структуру дефекта при с ринолалии, заикании, моторной алалии и дизартрии (А.Г. Ипполитова [9], Е.М. Мастюкова [10]). Данные исследователей указывают на то, что процент распространенности нарушений голоса среди детей младшего школьного возраста с различными видами речевой патологии намного выше (В.И. Филимонова [12], Е.В. Лаврова, Г.В. Чиркина). Они варьируются от незначительных изменений индивидуальных акустических характеристик до сложных нарушений голоса. Рассмотрим эти особенности.

Нарушения голоса оказывают большое влияние на общее и речевое развитие ребенка, а степень этого влияния зависит от характера и глубины повреждения голосовой функции. Большая часть голосовых расстройств проявляется как самостоятельные нарушения, но они также могут выступать в структуре сложных речевых нарушений.

У детей с нарушениями речи есть свои особенности интонационной выразительности речи, которые проявляются в ускоренном или замедленном темпе речи, в нечеткой дикции, невнятном произношении, в неточной передаче основных интоном (вопроса, восклицания, просьбы и др.), в слабых модуляциях голоса по высоте и силе и в отсутствии умения передавать в речи свое эмоциональное отношение к окружающим предметам и явлениям.

Так как различных видов нарушений много и для каждого из них необходим свой пакет диагностических методик, а коррекционно-развивающая работа для всех категорий детей будет разной.

Так, например, для изучения акустических характеристик голоса, интонационной стороны и выразительности речи можно применять такие методики:

- Аудитивная оценка голоса (Методика направлена на изучение характерных для голоса особенностей, таких как интенсивность голоса, тональность звучания, характер голосообразования и атаку голоса, тембр голоса. Логопедом изучается качество звучания измененного голоса, то есть он обращает свое внимание на охриплость, падение силы, звучности, напряжение наружных мышц шеи, возможное появление рефлексорного кашля);

- Методика исследования состояния голоса, предложенная В.И. Филимоновой (Методика направлена на проверку акустических характеристик голоса (высоты, окраски звука) и интонации при произнесении как изолированных гласных и согласных, так и их сочетаний; произнесении слов, обозначающих название той или иной предметной картинки; повторение за логопедом коротких фраз; произнесение тех же фраз, но с разной интонацией - утвердительной, вопросительной и восклицательной; произнесение тех же фраз с вопросительной интонацией, но используя логическое ударение на разных словах; чтение наизусть коротких стихотворений; инсценирование сказок с целью проверки умения детей передавать голосовыми реакциями характер персонажей и интонационно оформлять собственную речь) [12];

- Методика обследования интонационной стороны речи у детей (Данная методика, разработанная по схемам Е.Э. Артёмовой [3] и Е.Ф. Архиповой [4], включает в себя обследование восприятия и воспроизведения ритма; обследование восприятия и воспроизведения интонации; обследование восприятия и воспроизведения логического ударения; обследование модуляций голоса по высоте и силе; обследование восприятия и воспроизведения тембра; обследование речевого дыхания, темпо-ритмической организации речи, состояния слухового самоконтроля). Описанный комплекс методик позволяет изучить акустические характеристики голоса, интонационную сторону и выразительность речи детей младшего школьного возраста, имеющих речевые нарушения.

Важным является и коррекционно-развивающая работа, которая для всех категорий детей с нарушенным речевым развитием должна включать индивидуальный подход, учитывающий потребности каждого конкретного ребенка. Поэтому для того чтобы откорректировать у детей нарушения голоса специалистам может помочь комплекс

игр и упражнений, который направлен на развитие интонационной стороны речи и выразительности речи детей, который помимо коррекции, направлен и на профилактику, восстановление голоса у детей младшего школьного возраста с речевой патологией.

Игры и упражнения («Дирижёры», «Передай соседу», «Вьюга», «Слушаем сказку», «Медвежата», «Лесенка», «Звукоподражание животным», «Угадай, кто кричит», «Повтори за мной» и др.), применяемые в коррекционно-развивающей деятельности должны быть направлены на развитие артикуляционных и мимических движений; развитие речевого дыхания, голоса; обучение детей ритмичному выполнению заданий педагога; развитие слухового дыхания; формирование у детей умения подбирать рифмующееся слово; развитие умения пользоваться интонацией, паузой и др.

Таким образом, созревание голоса охватывает очень длительный период жизни: с момента рождения и вплоть до периода зрелости. Голос за это время претерпевает влияние самых различных неблагоприятных факторов. При длительном и многократном вредоносном воздействии они приводят к более или менее стойким голосовым нарушениям.

Рост этой патологии обуславливается целым рядом факторов среди которых неблагоприятная окружающая среда, несоблюдение норм гигиены и охраны голоса, повышенные психоэмоциональные нагрузки и т.д.

Для предупреждения различных голосовых расстройств очень важна охрана и воспитание голоса с раннего детства. Кроме того, при всех видах нарушения голоса с целью профилактики уделяется внимание общему физическому развитию: прогулкам, играм, закаливанию, утренней гимнастике.

Литература

- 1.Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей. – М., 2005. – 150 с.
- 2.Артеменко О.Н., Ищенко Н.И., Гурина В., Нечаева В. Речевое поведение детей младшего школьного возраста: теоретический и экспериментальный анализ. В сборнике: Психологические исследования личности в современной стрессогенной среде. Сборник материалов III Всероссийской научной Интернет-конференции. –

Ставрополь, 2014. - С. 56-60.

3.Артемова Е.Э. Формирование просодики у дошкольников с речевыми нарушениями. Монография. - М., 2008. - 123 с.

4.Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. - М., 2006. – 319 с.

5.Белякова Л.И., Романчук И.З. Особенности интонационной стороны речи учащихся школ для детей с тяжелыми нарушениями речи /Проблемы воспитания и обучения при аномальном развитии речи / Под ред. Л.И. Беляковой. - М., 1989. - С.116-122.

6.Выготский Л.С. Развитие высших психических функций. - М., 1960. – 242 с.

7.Ермакова И. И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков. – М., 1996. - 142 с.

8.Жинкин Н.И. Механизмы речи. - М., 1967. – 370 с.

9.Ипполитова А.Г. Открытая ринолалия. - М., 1983.

10.Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушения речи у детей. - М., 1985. - 192 с.

11.Саиян В.В., Артеменко О.Н. Работа учителя-логопеда в условиях инклюзивного образования. В сборнике: Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Сборник материалов I Международного Интернет-симпозиума. Под редакцией Н.М. Борозинца, Ю.В. Прилепко. 2015. - С. 214-216.

12.Филимонова В.И. Состояние голоса дошкольников с речевой патологией. - М., 1990. - 16 с.

References

1.Almazova E.S. Logopedicheskaya rabota po vosstanovleniyu golosa u detei (*Logopedic work on voice restoration in children*). – М., 2005. – 150 p.

2.Artemenko O.N., Ishchenko N.I., Gurina V., Nechaeva V. Rechevoe povedenie detei mladshogo shkol'nogo vozrasta: teoreticheskii i eksperimental'nyi analiz. V sbornike: Psikhologicheskie issledovaniya lichnosti v sovremennoi stressogennoi srede. Sbornik materialov III Vserossiiskoi nauchnoi Internet-konferentsii (*Speech behavior of children of primary school age: theoretical and experimental analysis. In the collection: Psychological research of personality in a modern stressful environment. Collection of materials of the III all-Russian scientific Internet conference*). – Stavropol', 2014. - P. 56-60.

3.Artemova E.E. Formirovanie prosodiki u doshkol'nikov s rechevymi narusheniyami. Monografiya (*Formation of prosodics in preschool children with speech disorders.*). - М., 2008. - 123 p.

-
4. Arkhipova E.F. Stertaya dizartriya u detei (*Erased dysarthria in children*). - M., 2006. – 319 p.
 5. Belyakova L.I., Romanchuk I.Z. Osobennosti intonatsionnoi storony rechi uchashchikhsya shkol dlya detei s tyazhelymi narusheniyami rechi /Problemy vospitaniya i obucheniya pri anomal'nom razvitiy rechi (*Features of the intonation side of speech in schools for children with severe speech disorders /problems of education and training in abnormal speech development*) / Pod red. L.I. Belyakovoi. - M., 1989. - P.116-122.
 6. Vygotskii L.S. Razvitie vysshikh psikhicheskikh funktsii (*Development of higher mental functions*). - M., 1960. – 242 p.
 7. Ermakova I. I. Korrektsiya rechi i golosa u detei i podrostkov (*Development of higher mental functions*). – M., 1996. - 142 p.
 8. Zhinkin N.I. Mekhanizmy rechi (*Mechanisms of speech*). - M., 1967. – 370 p.
 9. Ippolitova A.G. Otkrytaya rinolaliya (*Open rhinolalia*). - M., 1983.
 10. Mastyukova E.M., Ippolitova M.V. Narusheniya rechi u detei (*Speech disorders in children*). - M., 1985. - 192 p.
 11. Saiyan V.V., Artemenko O.N. Rabota uchitelya-logopeda v usloviyakh inklyuzivnogo obrazovaniya (*The work of a speech therapist teacher in inclusive education. In the collection: Inclusive processes in the international educational space.*). V sbornike: Inklyuzivnye protsessy v mezhdunarodnom obrazovatel'nom prostranstve. Sbornik materialov I Mezhdunarodnogo Internet-simpoziuma. Pod redaktsiei N.M. Borozinets, Yu.V. Prilepko. 2015. -P. 214-216.
 12. Filimonova V.I. Sostoyanie golosa doshkol'nikov s rechevoi patologiei (*State of the voice of preschool children with speech pathology*). - M., 1990. - 16 p.

УДК 376.37

З.И. Дерлеменко

Научный руководитель: кандидат пед.наук, доцент,
доцент кафедры дефектологии и инклюзивного
образования Кириллова М.И.

РАЗВИТИЕ НАВЫКА СОСТАВЛЕНИЯ ОПИСАТЕЛЬНЫХ РАССКАЗОВ У

ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР II – III УРОВНЯ

Аннотация: в данной статье рассматриваются особенности развития навыка составления описательных рассказов у детей дошкольного возраста с ОНР II – III уровня, проблемы и перспективы коррекции.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, связная речь, описательный рассказ, методы обучения.

Z. I. Derlemenko

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor, Associate Professor of the
Department of Defectology and Inclusive Education
Kirillova M.I.

DEVELOPING THE SKILL OF COMPOSING DESCRIPTIVE STORIES IN PRESCHOOL CHILDREN WITH OND LEVEL II – III

Summary: this article discusses the features of developing the skill of composing descriptive stories in preschool children with OND level II – III, problems and prospects of correction.

Key words: General underdevelopment of speech, connected speech, narrative storytelling, teaching methods.

Общее недоразвитие речи (ОНР) - это тяжелое речевое нарушение, при котором дети с нормальным слухом и первичным сохраненным интеллектом имеют позднее начало речевого развития, плохой словарный запас, аграмматизм, ошибки произношения и фонематического образования. Это единство речи свидетельствует о системном нарушении всех составляющих речевой деятельности [7].

Р. Е. Левина совместно с коллегами выделила 3 уровня речевого развития, которые отображают состояние языковых составляющих у дошкольников и школьников с ОНР. На каждом из выделенных уровней отмечается определенная связь между первичными и вторичными проявлениями, что задерживает формирование компонентов речи. Переход с одного уровня на другой характеризуется выработкой новых речевых умений [6].

Многие педагоги (А.М. Бородич, Е.И. Тихеева, Е.А. Флерина, К.Д. Ушинский, А.М. Леушина и др.), логопеды (В.К. Воробьева, Л.Н. Ефименкова, Т.А. Ткаченко, Ф. А. Сохин, Т.Б. Филичева, В.П. Глухова и др.) и психологи (Л.С. Выготский, С.Л.

Рубинштейн, А.А. Леонтьев, Д.Б. Эльконин и др.) изучали формирование связной речи. Сохин Ф.А. утверждал, связная речь раскрывает все успехи ребенка в усвоении родного языка, овладении его звуковой стороной, лексикой и грамматическим строем. Для оценивания уровня развития речи можно использовать особенности построения детьми высказываний.

Анализ формирования связной речи выявляет трудности в усвоении ее основных видов: повествовательной, составляющей рассказы на основе рисунка по данному плану. Иногда дошкольники в самостоятельных рассказах называют изображенные предметные действия, задерживаясь на незначительных деталях и упуская тем самым первостепенное в содержании своего рассказа. При переписывании дети часто испытывают трудности с воспроизведением логической последовательности действий [4].

Поэтому воспитательная работа по совершенствованию связной речи дошкольников, проводимая педагогами специальных логопедических групп, должна охватывать коррекционное формирование лексико-грамматического строя речи, целеустремленное формирование фразовой речи, умений речевой коммуникации и рассказывания. К основным методам обучения связной речи дошкольников относятся обучение рассказыванию (о происходящем, предметах, картинках и т. д.), пересказу и устному повествованию по воображению [3].

Описание - особый вид связного монолога. Коммуникативная задача высказывания-описания заключается в создании вербального образа объекта, свойства которого раскрываются в определенной последовательности. Описание представляет собой функционально-смысловой тип речи, в котором раскрываются признаки и характерные свойства предмета. В отличие от повествования, в описательном рассказе отсутствует динамика, эмоционально-экспрессивная оценка. Для него характерна «перечислительная структура однородных компонентов и перечислительная интонация, прямая модальность, соотнесенность видовременных значений» [8].

Характеристика рассказа описания:

- а) отсутствует сюжет и фабула;
- б) отсутствие временной последовательности – отношения одновременности;

в) примерная структура рассказа: название предмета или явления, характерные признаки предмета или явления (внешние и внутренние), назначение предмета или явления и способ взаимодействия с ним, какую пользу оно приносит, отношение к этому предмету или явлению;

г) структура плана, которая вытекает из структуры рассказа:

- Кто это или что это?;
- Характерные признаки объекта или явления;
- Внешний вид (форма, цвет, размер, материал...);
- Цель (где она используется, какую пользу приносит...);
- Отношение к описываемому.

д) речь более образная, с большим количеством признаков предметов (прилагательных) и признаков действий (наречий);

е) сочинять гораздо труднее, чем повествование.

Опыт показывает, что умение описывать различные предметы и явления формируется у детей замедленно. Этот вид деятельности осложняется не только трудностями в развитии описательных речевых способностей детей, но и трудностями в поддержании постоянного внимания, в то время как дети слушают рассказы других детей, особенно если они очень несовершенны. Эти трудности наиболее ярко проявляются при обучении детей с общим недоразвитием речи.

В.К. Воробьева и Т.А. Ткаченко отмечают, что описания более трудны для детей с ОНР, нежели повествовательные рассказы. Воробьева В.К. отмечает, что сложность обучения описанию обусловлена тем, что для создания и понимания такого функционального типа речи не достаточно накопленного жизненного опыта, а необходима активная интеллектуальная работа ребенка по выделению признаков и свойств предмета или явления [1].

Дети затрудняются: самостоятельно определить главные признаки и свойства изучаемого предмета; установить последовательность их изложения; удержать в памяти данную последовательность.

Кроме того, описательный рассказ имеет параллельную организацию: мысль каждого нового предложения подчиняется только общей теме, а не следует из мысли предыдущего предложения, как при повествовании. Отсюда отсутствие строгой

программы: порядок описания и вычленения признаков можно изменить, и структура рассказа не изменится, смысловых «дыр» не возникнет [1].

Занятия по описанию оказывают многостороннее воздействие на когнитивное развитие дошкольников и становление их речемыслительной деятельности, и благоприятно воздействуют на активизацию зрительного, рече-слухового и кинестетического восприятия, внимания, памяти и наблюдательности. В процессе составления описательных рассказов они учатся выявлять и сравнивать основные признаки предмета, связывать отдельные выражения в связное итоговое сообщение.

При обучении дошкольников с ОНР описательным рассказам устанавливаются следующие задачи:

- формирование умений выделять основные функции и основные элементы предметов;
- выработка общих представлений о построении описательного сюжета предмета;
- освоение языковых элементов, необходимых для написания описательного рассказа.

Для этого рекомендуется постепенное обучение, включающее подобные виды работ: подготовительные упражнения по описанию объектов; формирование начальных навыков самостоятельного описания, описания объектов по основным признакам; закрепление приобретенных навыков составления повествовательного описания, в том числе в ходе игровых и предметных практических занятий; овладение начальными навыками сравнительного описания объектов.

Построение описательных историй очень сложно для дошкольников с ОНР. С одной стороны, легче говорить о непосредственно воспринимаемом объекте, чем использовать воспоминания и виртуальные образы. С другой стороны, принимая в расчет трудности детей с ОНР в применении прилагательных, описание дается им с большим приложением сил. Описание в существенной степени заключается в прилагательных, во многих случаях в речи дошкольников с ОНР искажаются прилагательные с помощью неправильных окончаний, при использовании неправильных методов словообразования. Их словарный запас прилагательных слаб, и они часто ссылаются на ряд сходных свойств объектов одним и тем же словом, часто неверно [9].

Трудность усвоения описания для детей с ОНР II-III уровней заключается в том, что ранее почерпнутого сенсорного опыта дошкольников недостаточно для формирования и понимания повествовательного описания.

При написании такого типа рассказа необходимо подчеркнуть не только видимые черты и характеристики предмета, но и его особенности, которые специально не упоминаются. Еще одна трудность при составлении описательного рассказа может возникнуть из-за того, что внутренняя смысловая организация такого связного сообщения не имеет «жесткой» программы, как в рассказах-повествованиях. Программа повествовательного описания носит условно-субъективный характер и зависит от последовательности выделения признаков предмета или характеристик явления в зависимости от целей коммуникации [5].

Когда дети с ОНР описывают предмет или игрушку по плану, предложенному логопедом, наблюдаются определенные трудности. Часто вместо описательного рассказа дети просто перечисляют индивидуальные особенности описываемого объекта, нарушая при этом связность: не выполнив начатое задание, они возвращаются к ранее рассказанному рассказу. Не меньшего труда, для детей с ОНР, требует и творческое повествование. Дети испытывают серьезные трудности в определении идеи рассказа при изложении последовательного развития сюжета. Все это препятствует развитию связной речи и требует целенаправленной коррекционно-педагогической работы [2].

При описании событий, вызвавших у ребенка яркие эмоциональные переживания, дети в основном используют ситуативные и экспрессивные представления.

Интеллектуальная деятельность способствует развитию связной речи дошкольников. Потребность выражать и объяснять собственные мысли побуждает ребенка искать подходящие формы речи, которые наиболее полно выражают это содержание.

Подводя итоги, можно утверждать, что у дошкольников с ОНР развитие связной речи значительно отстает от возрастной нормы, а их навыки составления описательных рассказов развиты недостаточно. У них возникают проблемы с программированием содержания детализированных высказываний и их языкового оформления. Описательные рассказы дошкольников с ОНР характеризуются: семантическими пропусками, нарушением связности и последовательности изложения, ярко

выраженной «немотивированной» ситуативностью и фрагментарностью, низким уровнем употребления фразовой речи и бедностью словаря прилагательных.

Литература

1. Воробьева В.К. Обучение детей с тяжелыми нарушениями речи первоначальному навыку описательно-повествовательной речи // Дефектология. №4, 1990. –С. 40 - 47.
2. Глухов, В.П. Особенности обучения рассказыванию по картинке детей дошкольного возраста с ОНР / В.П. Глухов// Дефектология – 1986., № 3 - С.73 - 80.
3. Жинкин, Н.И. Психологические основы развития речи / Н.И. Жинкин. - М. : Просвещение, 2012. – 525 с.
4. Жукова, Н.С., Преодоление общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста / Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. // М., Просвещение, 1990. – 462 с.
5. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников: (Дети с общим недоразвитием речи). Кн. для логопеда. - 2-е изд., перераб. -М.: Просвещение, 2005. - 112 с.
6. Ладыженская, Т. А. Связная речь. Методика развития речи на уроках Система работы по развитию связной устной речи русского языка / Т. А. Ладыженская. – М. : 2002. – 342 с.
7. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной. - М.: Просвещение, 1967. – 367 с.
8. Педагогическое речеведение. Словарь-справочник. — М.: Флинта, Наука. Под ред. Т. А. Ладыженской и А. К. Михальской. 1998. – 310 с.
9. Ушакова О.С. Развитие речи дошкольников.- М.: Института Психотерапии. 2001. – 256 с.

References

1. Vorob'eva V.K. Obuchenie detei s tyazhelymi narusheniyami rechi pervonachal'nomu navyku opisatel'no-povestvovatel'noi rechi (*Teaching children with severe speech disorders the initial skill of descriptive and narrative speech*) // Defektologiya. №4, 1990. –P. 40 - 47.
2. Glukhov, V.P. Osobennosti obucheniya rasskazyvaniyu po kartinke detei

doshkol'nogo vozrasta s ONR (*Features of teaching storytelling on the picture of preschool children with ONR*) / V.P. Glukhov// Defektologiya – 1986., № 3 - P.73 - 80.

3. Zhinkin, N.I. Psikhologicheskie osnovy razvitiya rechi (*Psychological foundations of speech development*) / N.I. Zhinkin. - M. : Prosveshchenie, 2012. – 525 p.

4. Zhukova, N.S., Preodolenie obshchego nedorazvitiya rechi u detei doshkol'nogo vozrasta (*Overcoming the General underdevelopment of speech in preschool children*) / Mast'yukova E.M., Filicheva T.B. // M., Prosveshchenie, 1990. – 462 p.

5. Efimenkova L.N. Formirovanie Rechi u doshkol'nikov: (Deti s obshchim nedorazvitiem rechi) (*Formation of speech in preschool children: (Children with General speech underdevelopment)*). Kn. dlya logopeda. - 2-e izd., pererab. -M.: Prosveshchenie, 2005. - 112 s.

6. Ladyzhenskaya, T. A. Svyaznaya rech'. Metodika razvitiya rechi na urokakh Sistema raboty po razvitiyu svyaznoi ustnoi rechi russkogo yazyka (*Coherent speech. Methods of speech development in the classroom System of work on the development of coherent oral speech of the Russian language*). T. A. Ladyzhenskaya. – M. : 2002. – 342 p.

7. Osnovy teorii i praktiki logopedii (*Fundamentals of theory and practice of speech therapy*) / Pod red. R.E. Levinoi. - M.: Prosveshchenie, 1967. – 367 p.

8. Pedagogicheskoe rechevedenie. Slovar'-spravochnik (*Pedagogical speech production. Dictionary-reference*). — M.: Flinta, Nauka. Pod red. T. A. Ladyzhenskoi i A. K. Mikhail'skoi. 1998. – 310 p.

9. Ushakova O.S. Razvitie rechi doshkol'nikov (Development of speech of preschool children. - M.: Institute of Psychotherapy). - M.: Instituta Psikhoterapii. 2001. – 256 p.

УДК 616.89-008.434

З.И. Дерлеменко

Научный руководитель: кандидат пед.наук, доцент, доцент кафедры дефектологии и инклюзивного образования Кириллова М.И.

РАЗВИТИЕ НАВЫКА СОСТАВЛЕНИЯ ОПИСАТЕЛЬНЫХ РАССКАЗОВ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР II – III УРОВНЯ

Аннотация: в данной статье рассматриваются особенности развития

навыка составления описательных рассказов у детей дошкольного возраста с ОНР II – III уровня, проблемы и перспективы коррекции.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, связная речь, описательный рассказ, методы обучения.

Z. I. Derlemenko

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor, Associate Professor of the
Department of Defectology and Inclusive Education
Kirillova M.I.

DEVELOPING THE SKILL OF COMPOSING DESCRIPTIVE STORIES IN PRESCHOOL CHILDREN WITH OND LEVEL II – III

Summary: this article discusses the features of developing the skill of composing descriptive stories in preschool children with OND level II – III, problems and prospects of correction.

Key words: General underdevelopment of speech, connected speech, narrative storytelling, teaching methods.

Общее недоразвитие речи (ОНР) – это тяжелое речевое нарушение, при котором дети с нормальным слухом и первичным сохраненным интеллектом имеют позднее начало речевого развития, плохой словарный запас, аграмматизм, ошибки произношения и фонематического образования. Это единство речи свидетельствует о системном нарушении всех составляющих речевой деятельности [7].

Р. Е. Левина совместно с коллегами выделила 3 уровня речевого развития, которые отображают состояние языковых составляющих у дошкольников и школьников с ОНР. На каждом из выделенных уровней отмечается определенная связь между первичными и вторичными проявлениями, что задерживает формирование компонентов речи. Переход с одного уровня на другой характеризуется выработкой новых речевых умений [6].

Многие педагоги (А.М. Бородич, Е.И. Тихеева, Е.А. Флерина, К.Д. Ушинский, А.М. Леушина и др.), логопеды (В.К. Воробьева, Л.Н. Ефименкова,

Т.А. Ткаченко, Ф. А. Сохин, Т.Б. Филичева, В.П. Глухова и др.) и психологи (Л.С. Выготский, С.Л. Рубинштейн, А.А. Леонтьев, Д.Б. Эльконин и др.) изучали формирование связной речи. Сохин Ф.А. утверждал, связная речь раскрывает все успехи ребенка в усвоении родного языка, овладении его звуковой стороной, лексикой и грамматическим строем. Для оценивания уровня развития речи можно использовать особенности построения детьми высказываний.

Анализ формирования связной речи выявляет трудности в усвоении ее основных видов: повествовательной, составляющей рассказы на основе рисунка по данному плану. Иногда дошкольники в самостоятельных рассказах называют изображенные предметные действия, задерживаясь на незначительных деталях и упуская тем самым первостепенное в содержании своего рассказа. При переписывании дети часто испытывают трудности с воспроизведением логической последовательности действий [4].

Поэтому воспитательная работа по совершенствованию связной речи дошкольников, проводимая педагогами специальных логопедических групп, должна охватывать коррекционное формирование лексико-грамматического строя речи, целеустремленное формирование фразовой речи, умений речевой коммуникации и рассказывания. К основным методам обучения связной речи дошкольников относятся обучение рассказыванию (о происходящем, предметах, картинках и т. д.), пересказу и устному повествованию по воображению [3].

Описание – особый вид связного монолога. Коммуникативная задача высказывания-описания заключается в создании вербального образа объекта, свойства которого раскрываются в определенной последовательности. Описание представляет собой функционально-смысловой тип речи, в котором раскрываются признаки и характерные свойства предмета. В отличие от повествования, в описательном рассказе отсутствует динамика, эмоционально-экспрессивная оценка. Для него характерна «перечислительная структура однородных компонентов и перечислительная интонация, прямая модальность, соотнесенность видовременных значений» [8].

Характеристика рассказа описания:

а) отсутствует сюжет и фабула;

б) отсутствие временной последовательности – отношения одновременности;

в) примерная структура рассказа: название предмета или явления, характерные признаки предмета или явления (внешние и внутренние), назначение предмета или явления и способ взаимодействия с ним, какую пользу оно приносит, отношение к этому предмету или явлению; г) структура плана, которая вытекает из структуры рассказа:

- Кто это или что это?;
- Характерные признаки объекта или явления;
- Внешний вид (форма, цвет, размер, материал...);
- Цель (где она используется, какую пользу приносит...);
- Отношение к описываемому.

д) речь более образная, с большим количеством признаков предметов (прилагательных) и признаков действий (наречий);

е) сочинять гораздо труднее, чем повествование.

Опыт показывает, что умение описывать различные предметы и явления формируется у детей замедленно. Этот вид деятельности осложняется не только трудностями в развитии описательных речевых способностей детей, но и трудностями в поддержании постоянного внимания, в то время как дети слушают рассказы других детей, особенно если они очень несовершенны. Эти трудности наиболее ярко проявляются при обучении детей с общим недоразвитием речи.

В.К. Воробьева и Т.А. Ткаченко отмечают, что описания более трудны для детей с ОНР, нежели повествовательные рассказы. Воробьева В.К. отмечает, что сложность обучения описанию обусловлена тем, что для создания и понимания такого функционального типа речи недостаточно накопленного жизненного опыта, а необходима активная интеллектуальная работа ребенка по выделению признаков и свойств предмета или явления [1].

Дети затрудняются самостоятельно определить главные признаки и свойства изучаемого предмета; установить последовательность их изложения; удержать в памяти данную последовательность.

Кроме того, описательный рассказ имеет параллельную организацию: мысль каждого нового предложения подчиняется только общей теме, а не следует из мысли предыдущего предложения, как при повествовании. Отсюда отсутствие строгой программы: порядок описания и вычленения признаков можно изменить, и структура рассказа не изменится, смысловых «дыр» не возникнет [1].

Занятия по описанию оказывают многостороннее воздействие на когнитивное развитие дошкольников и становление их речемыслительной деятельности, и благоприятно воздействуют на активизацию зрительного, рече-слухового и кинестетического восприятия, внимания, памяти и наблюдательности. В процессе составления описательных рассказов они учатся выявлять и сравнивать основные признаки предмета, связывать отдельные выражения в связное итоговое сообщение.

При обучении дошкольников с ОНР описательным рассказам устанавливаются следующие задачи:

- форитрование умений выделять основные функции и основные элементы предметов;
- выработка общих представлений о построении описательного сюжета предмета;
- освоение языковых элементов, необходимых для написания описательного рассказа.

Для этого рекомендуется постепенное обучение, включающее подобные виды работ: подготовительные упражнения по описанию объектов; формирование начальных навыков самостоятельного описания, описания объектов по основным признакам; закрепление приобретенных навыков составления повествовательного описания, в том числе в ходе игровых и предметных практических занятий; овладение начальными навыками сравнительного описания объектов.

Построение описательных историй очень сложно для дошкольников с ОНР. С одной стороны, легче говорить о непосредственно воспринимаемом объекте, чем использовать воспоминания и виртуальные образы. С другой стороны, принимая в расчет трудности детей с ОНР в применении прилагательных, описание дается им с большим приложением сил. Описание в существенной степени заключается в прилагательных, во многих случаях в речи дошкольников с ОНР искажаются прилагательные с помощью неправильных окончаний, при использовании неправильных методов словообразования. Их словарный запас прилагательных слаб, и они часто ссылаются на ряд сходных свойств объектов одним и тем же словом, часто неверно [9].

Трудность усвоения описания для детей с ОНР II-III уровней заключается в том, что ранее почерпнутого сенсорного опыта дошкольников недостаточно для формирования и понимания повествовательного описания.

При написании такого типа рассказа необходимо подчеркнуть не только видимые черты и характеристики предмета, но и его особенности, которые специально не упоминаются. Еще одна трудность при составлении описательного рассказа может возникнуть из-за того, что внутренняя смысловая организация такого связного сообщения не имеет «жесткой» программы, как в рассказах-повествованиях. Программа повествовательного описания носит условно-субъективный характер и зависит от последовательности выделения признаков предмета или характеристик явления в зависимости от целей коммуникации [5].

Когда дети с ОНР описывают предмет или игрушку по плану, предложенному логопедом, наблюдаются определенные трудности. Часто вместо описательного рассказа дети просто перечисляют индивидуальные особенности описываемого объекта, нарушая при этом связность: не выполнив начатое задание, они возвращаются к ранее рассказанному. Не меньшего труда, для детей с ОНР, требует и творческое повествование. Дети испытывают серьезные трудности в определении идеи рассказа при изложении последовательного развития сюжета. Все это препятствует развитию связной

речи и требует целенаправленной коррекционно-педагогической работы [2].

При описании событий, вызвавших у ребенка яркие эмоциональные переживания, дети в основном используют ситуативные и экспрессивные представления. Интеллектуальная деятельность способствует развитию связной речи дошкольников. Потребность выражать и объяснять собственные мысли побуждает ребенка искать подходящие формы речи, которые наиболее полно выражают это содержание.

Подводя итоги, можно утверждать, что у дошкольников с ОНР развитие связной речи значительно отстает от возрастной нормы, а их навыки составления описательных рассказов развиты недостаточно. У них возникают проблемы с программированием содержания детализированных высказываний и их языкового оформления. Описательные рассказы дошкольников с ОНР характеризуются: семантическими пропусками, нарушением связности и последовательности изложения, ярко выраженной «немотивированной» ситуативностью и фрагментарностью, низким уровнем употребления фразовой речи и бедностью словаря прилагательных.

Литература

1. Воробьева В.К. Обучение детей с тяжелыми нарушениями речи первоначальному навыку описательно-повествовательной речи // Дефектология. №4, 1990. –С. 40 - 47.

2. Глухов В.П. Особенности обучения рассказыванию по картинке детей дошкольного возраста с ОНР / В.П. Глухов// Дефектология – 1986., № 3 – С.73 – 80.

3. Жинкин Н.И. Психологические основы развития речи / Н.И. Жинкин. – М. : Просвещение, 2012. – 525 с.

4. Жукова Н.С., Преодоление общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста / Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. // М., Просвещение, 1990. – 462 с.

5. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников: (Дети с общим недоразвитием речи). Кн. для логопеда. - 2-е изд., перераб. – М.: Просвещение,

2005. – 112 с.

6. Ладыженская Т. А. Связная речь. Методика развития речи на уроках Система работы по развитию связной устной речи русского языка / Т. А. Ладыженская. – М. : 2002. – 342 с.

7. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной. – М.: Просвещение, 1967. – 367 с.

8. Педагогическое речеведение. Словарь-справочник. — М.: Флинта, Наука. Под ред. Т. А. Ладыженской и А. К. Михальской. 1998. – 310 с.

9. Ушакова О.С. Развитие речи дошкольников. – М.: Института Психотерапии. 2001. – 256 с.

References

1. Vorob'eva V.K. Obuchenie detei s tyazhelymi narusheniyami rechi pervonachal'nomu navyku opisatel'no-povestvovatel'noi rechi (Teaching children with severe speech disorders the initial skill of descriptive and narrative speech) // Defektologiya. №4, 1990. –P. 40 - 47.

2. Glukhov, V.P. Osobennosti obucheniya rasskazyvaniyu po kartinke detei doshkol'nogo vozrasta s ONR (Features of teaching storytelling on the picture of preschool children with ONR) / V.P. Glukhov// Defektologiya – 1986., № 3 - P.73 - 80.

3. Zhinkin, N.I. Psikhologicheskie osnovy razvitiya rechi (Psychological foundations of speech development) / N.I. Zhinkin. - М. : Prosveshchenie, 2012. – 525 p.

4. Zhukova, N.S., Preodolenie obshchego nedorazvitiya rechi u detei doshkol'nogo vozrasta (Overcoming the General underdevelopment of speech in preschool children) / Mastyukova E.M., Filicheva T.B. // М., Prosveshchenie, 1990. – 462 p.

5. Efimenkova L.N. Formirovanie Rechi u doshkol'nikov: (Deti s obshchim nedorazvitiem rechi) (Formation of speech in preschool children: (Children with General speech underdevelopment). Kn. dlya logopeda. - 2-e izd., pererab. -M.: Prosveshchenie, 2005. - 112 s.

-
6. Ladyzhenskaya, T. A. Svyaznaya rech'. Metodika razvitiya rechi na urokakh Sistema raboty po razvitiyu svyaznoi ustnoi rechi russkogo yazyka (Coherent speech. Methods of speech development in the classroom System of work on the development of coherent oral speech of the Russian language). T. A. Ladyzhenskaya. – M. : 2002. – 342 p.
7. Osnovy teorii i praktiki logopedii (Fundamentals of theory and practice of speech therapy) / Pod red. R.E. Levinoi. - M.: Prosveshchenie, 1967. – 367 p.
8. Pedagogicheskoe rechevedenie. Slovar'-spravochnik (Pedagogical speech production. Dictionary-reference). — M.: Flinta, Nauka. Pod red. T. A. Ladyzhenskoi i A. K. Mikhal'skoi. 1998. – 310 p.
9. Ushakova O.S. Razvitie rechi doshkol'nikov (Development of speech of preschool children. - M.: Institute of Psychotherapy). - M.: Instituta Psikhoterapii. 2001. – 256 p.

УДК 376

В.А. Ткаченко, Л.А. Истомина

Научный руководитель: ст. преподаватель доцент
кафедры дефектологии Сальникова О.Д.
ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный
университет» (г. Ставрополь).

РОЛЬ МУЛЬТИМЕДИА И ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ЛИЦ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Аннотация: В данной статье рассматривается роль мультимедиа и цифровых технологий в процессе организации и реализации воспитательно-образовательных мероприятий для лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью с целью удовлетворения их особых образовательных потребностей. Технологизация и информатизация всех сфер жизнедеятельности человека на сегодняшний день диктует условия модернизации процессов воспитания, обучения и развития лиц с ОВЗ и инвалидностью. Повышение эффективности реализации указанных процессов обусловлено использованием различных технических и программных средств обучения. Соблюдение правил и требований их использования

позволяет реализовать принцип здоровьесбережения, учесть особенности психофизического состояния лиц с ОВЗ и инвалидностью, а также обеспечить доступность к информационным ресурсам и работе с ними. Именно поэтому мультимедиа и цифровые технологии являются обязательным элементом в системе специальных условий воспитания, обучения и развития лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Ключевые слова: лица с ОВЗ и инвалидностью, мультимедиа технологии, цифровые технологии, особые образовательные потребности, образование, воспитание, программные средства.

V.A. Tkachenko, L.A. Istomina

Scientific supervisor: Senior lecturer, Associate Professor of the Department of Defectology Salnikova O.D. North Caucasus Federal University (Stavropol).

ROLE OF MULTIMEDIA AND DIGITAL TECHNOLOGIES IN THE PROCESS OF IMPLEMENTATION OF UPBRINGING AND EDUCATIONAL ACTIVITIES FOR PERSONS WITH DISABILITIES

Summary: This article examines the role of multimedia and digital technologies in organizing and implementing educational activities for persons with disabilities and disabilities in order to meet their special educational needs. Technologization and informatization of all spheres of human life today dictates the conditions for modernization of the processes of education, training and development of persons with HIA and disability. The improvement in the efficiency of these processes is due to the use of various technical and software training tools. Compliance with the rules and requirements of their use makes it possible to implement the principle of health saving, take into account the peculiarities of the psychophysical state of persons with HIA and disabilities, as well as ensure access to information resources and work with them. That is why multimedia and digital technologies are indispensable in the system of special conditions for the upbringing, education and development of persons with HIA and disabilities.

Key words: persons with disabilities and disabilities, multimedia technologies, digital technologies, special educational needs, education, upbringing, software.

В настоящее время мультимедиа и цифровые технологии играют важную роль в повышении качества образования и активно внедряются во все сферы

жизнедеятельности, включая воспитательно-образовательный процесс.

Большинство европейских стран, таких как Испания, Франция, Великобритания уже накопили значительный положительный опыт в использовании мультимедиа и цифровых технологий в образовании. Особое значение принадлежит им в воспитании и обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью, имеющими особые образовательные потребности. Внедрение мультимедиа и цифровых технологий позволяет расширить возможности образовательной среды, повысить уровень её доступности и эффективности для лиц с ОВЗ и инвалидностью.

По мнению Н.В. Кисиевой, главная цель внедрения технологий в процесс обучения – повышение его качества и эффективности [1, С. 363].

Анализ научной и научно-методической литературы позволил выделить основные современные авторские трактовки понятия цифровых и мультимедиа технологий. Таким образом, по мнению Петрова Н.П. и Бондарева Г.А. цифровизацию можно считать одним из основных подходов к использованию цифровых ресурсов в трансформации образования. При этом предполагается перераспределение роли технологий и процессов в целях совершенствования воспитательно-образовательной среды [2, С. 353]. Сороковых Г.В. обозначает определение мультимедийного образовательного пространства как места, охватывающего обучающегося и педагогическую среду в процессе их информационного взаимодействия, результатом которого выступает приращение индивидуальной культуры студента, формирование его профессионально-личностных качеств и мастерства, субъектности и уникальности [4, С. 11].

Следует отметить, что большинство авторов отождествляют эти понятия, включая их в качестве ключевого компонента в состав информационно-коммуникационных технологий (ИКТ).

Совокупность цифровых и мультимедиа технологий, как средств воспитания и обучения для лиц с ОВЗ и инвалидностью условно возможно разделить на несколько категорий [2, С. 354]:

- обучающие, контролирующие и тренировочные системы;
- системы для поиска информации;

-
- моделирующие программы;
 - инструментальные средства познавательного характера;
 - инструментальные средства универсального характера;
 - инструментальные средства для обеспечения коммуникаций.

В своих исследованиях Аникеева Е.Т. в качестве инструментальных средств подразумевает программы, обеспечивающие возможность создания новых электронных ресурсов: программных модулей, отдельных программ и программных комплексов. Такие средства могут быть предметно-ориентированными. Основное требование, которое должно соблюдаться для программных средств, ориентированных на применение в воспитательно-образовательном процессе лиц с ОВЗ и инвалидностью, – это доступность в работе с различными информационными ресурсами [2, С. 355].

Эффективность применения цифровых и мультимедиа технологий в воспитательно-образовательном процессе обуславливается тем, что современные компьютерные системы воспитания и обучения ставят перед детьми с ОВЗ и инвалидностью реальную, понятную, вполне достижимую цель, ориентированную на их возможности и особенности. Инновационные методы и технологии цифрового пространства позволяют сделать воспитательно-образовательный процесс не только понятным и доступным, но и обладают характером коррекционно-развивающей направленности: занятия с применением мультимедиа ресурсов могут быть ориентированы на развитие координации движений, воображения, расширение кругозора, развитие способности к логическому мышлению и др.

В процессе занятий лица с ОВЗ и инвалидностью учатся преодолевать трудности, контролировать свою деятельность, оценивать результаты. Таким образом, использование мультимедиа и цифровых технологий помогает развивать такие волевые качества, как самостоятельность, собранность, сосредоточенность, усидчивость.

Помимо этого, цифровая среда также включает специализированные устройства, компенсирующие нарушения сенсорной и моторной сфер. Так, для слепых и слабовидящих используются технические средства коммуникации в слуховой и тактильной модальностях: программы, преобразующие текст в речь, или тексто-

речевые конвекторы, синтезаторы речи, которые могут озвучивать ярлык, находящийся на некоторых изображениях. Например, устройство «FingerReader», которое позволяет слабовидящим детям воспринимать текстовую информацию в бумажных или электронных книгах [3, С. 160].

В современной практике также активно используются речевые тренажеры «Go Talk» - они выполняют функции речевого тренажера и средства для элементарной речевой коммуникации, и, предназначены для усвоения, развития или восстановления речевых навыков. Устройство имеет диктофон, с помощью которого можно записать или воспроизвести заранее записанные звуки.

Также технологическая промышленность предлагает различные модификации клавиатур и манипуляторов для людей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, тактильные и аудиодисплеи для незрячих пользователей, мониторы Брайля, специализированные мыши для лиц с нарушениями слуха и речи [3, С. 161].

В современных условиях цифровые и мультимедиа технологии вносят значительный вклад в преодоление барьеров воспитательно-образовательной среды, они уже стали привычными ежедневными инструментами для решения разнообразных задач в сфере общего и инклюзивного образования. В образовательных организациях нашей страны на сегодняшний день широко реализуются дистанционные формы обучения с использованием специальных образовательных платформ и порталов и т.д., что невозможно без наличия базовых мультимедиа и цифровых устройств.

Целенаправленное использование возможностей современных цифровых и мультимедиа технологий в реализации воспитательно-образовательного процесса будет способствовать повышению эффективности обучающего, воспитывающего и развивающего воздействия с учетом особых образовательных потребностей и индивидуальных особенностей лиц с ОВЗ и инвалидностью, а также сохранению их здоровья.

Литература

1. Кисиева Н.В. Особенности применения цифровых технологий в инклюзивном образовании // Сборник трудов Международного форума Цифровые технологии в

-
- инженерном образовании: новые тренды и опыт внедрения. Москва. 2020. С. 363-365
2. Петрова Н.П., Бондарева Г.А. Цифровизация и цифровые технологии в образовании // научный журнал Мир науки, культуры, образования Горно-Алтайск. 2019. №5 С. 353-355
3. Сальникова О.Д. Организация универсальных учебных мест для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения // материалы II Международного интернет-симпозиума Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Ставрополь. 2016. С. 159-162
4. Сороковых Г.А. Мультимедийное пространство профессиональной подготовки учителя иностранного языка // научный журнал Наука и школа. Москва. №6. 2018. С. 9-15

References

1. Kisiyeva N.V. Osobennosti primeneniya tsifrovyykh tekhnologiy v inkluzivnom obrazovanii (*Features of the application of digital technologies in inclusive education*) // Sbornik trudov Mezhdunarodnogo foruma Tsifrovyye tekhnologii v inzhenernom obrazovanii: novyye trendy i opyt vnedreniya. Moskva. 2020. P. 363-365
2. Petrova N.P., Bondareva G.A. Tsifrovizatsiya i tsifrovyye tekhnologii v obrazovanii (*Digitalization and digital technologies in education*) // nauchnyy zhurnal Mir nauki. kultury. obrazovaniya Gorno-Altaysk. 2019. №5 P. 353-355
3. Salnikova O.D. Organizatsiya universalnykh uchebnykh mest dlya obuchayushchikhsya s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorovia v usloviyakh vysshego uchebnogo zavedeniya (*Organization of universal educational places for students with disabilities in the conditions of higher education institution*) // materialy II Mezhdunarodnogo internet-simpoziuma Inkluzivnyye protsessy v mezhdunarodnom obrazovatelnom prostranstve. Stavropol. 2016. P. 159-162
4. Sorokovykh G.A. Multimediynoye prostranstvo professionalnoy podgotovki uchitelya inostrannogo yazyka (*Multimedia space for professional training of foreign language teachers*) // nauchnyy zhurnal Nauka i shkola. Moskva. №6. 2018. P. 9-15

371.398

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ ГЛАГОЛЬНОГО СЛОВООБРАЗОВАНИЯ

Аннотация: В статье представлены результаты изучения особенностей глагольного словообразования у старших дошкольников с общим недоразвитием речи. Эти дети допускают многочисленные ошибки при любой форме глагольного словообразования: префиксальной, суффиксальной, префиксально-суффиксальной. Дошкольники часто используют лексические замены, допускают ошибки в выборе морфем, используют ситуативные высказывания, дублирование заданного слова и словоизменение мотивирующей основы. Часты отказы от выполнения задания. Представленные данные, указывают на необходимость целенаправленной работы по поэтапному формированию у дошкольников с общим недоразвитием речи глагольного словообразования с учетом особенностей их речевого и когнитивного развития, темпов усвоения речевых навыков. Развитие у дошкольников с общим недоразвитием речи способности к глагольному словообразованию следует рассматривать в качестве их особой образовательной потребности.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, глагольное словообразование, дошкольники, особые образовательные потребности.

A.S. Kaizer

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical
Sciences, Associate Professor Vikzhanovich S.N. Omsk
State Pedagogical University (Omsk).

FEATURES OF FORMATION OF VERBAL WORD FORMATION IN OLDER PRESCHOOLERS WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT

Summary: The article presents the results of studying the features of verbal word formation in older preschoolers with General speech underdevelopment. These children make numerous mistakes in any form of verbal word formation: prefixal, suffixal, prefixal-suffixal. Preschoolers often use lexical substitutions, make mistakes in choosing morphemes, use situational statements, duplicate a given word, and modify the

motivational basis. Frequent refusals to complete the task. The presented data indicate the need for targeted work on step-by-step formation of verbal word formation in preschool children with General speech underdevelopment, taking into account the features of their speech and cognitive development, the rate of assimilation of speech skills. The development of the ability to verb formation in preschool children with General speech underdevelopment should be considered as their special educational need.

Keywords: general underdevelopment of speech, verbal word formation, preschool children, special educational needs.

Глагольное словообразование является важным компонентом развития речи расширяя словарный запас, формируя грамотность монолога и диалога, способствуя повышению художественности и развернутости высказываний. При этом, данные процессы являются достаточно сложными по своему происхождению и включают в себя одновременно расщепление слов на мелкие морфемы и более крупные смысловые блоки, а также дальнейшее их объединение с учетом семантической значимости. Учитывая особенности развития детей с общим недоразвитием речи, очевидным является недостаточная сформированность данных процессов [4; 7; 8].

Огромное количество возможных вариантов словоформ, образуемых в процессе словообразования глаголов, требует максимального включения в работу аналитической системы мозга, что является наиболее сложным для ребенка с данной речевой патологией.

Ж.В. Антипова считает, что это недоразвитие наблюдается как в импрессивной речи, так и в экспрессивной, и может проявляться в различной степени: от единичных ошибок в понимании и употреблении грамматических форм, до глубокого нарушения процесса словообразования [2].

Для выявления особенностей глагольного словообразования было организовано и проведено исследование с участием 12 детей подготовительной группы с ОНР и 20 детей с нормальным речевым развитием той же возрастной группы.

Для реализации исследования была подготовлена диагностическая методика. С помощью индивидуальных заданий мы оценивали: способность детей к верификации производных глаголов, образованных префиксальным, префиксально-

суффиксальным, суффиксальным способами, а также с помощью постфикса.

Экспериментальное изучение словообразовательных умений осуществлялось в виде индивидуального педагогического эксперимента. При разработке методики были использованы в модифицированном виде некоторые приемы и методы, описанные в работах О.И. Азовой, Р.И. Лалаевой,

Н.В. Серебряковой, Т.В. Тумановой, Т.Б. Филичевой [1; 3; 5; 7].

Методика обследования включает в себя девять заданий. Первые четыре позволяют оценить уровень словообразовательных процессов в импрессивной речи. В частности, нами оценивалось понимание префиксальных словоформ, совершенных и несовершенных, возвратных и невозвратных глаголов, а также глаголов образованных из имен существительных и прилагательных путем суффиксации. Вторая половина методики позволила нам оценить самостоятельное словотворчество и применение данных форм глаголов в экспрессивной речи.

По результатам обследования, восемь детей с ОНР, что составляет 66,7%, имеют уровень ниже среднего и четыре ребенка, соответственно 33,3% – низкий уровень развития процессов глагольного словообразования.

В то же время, среди детей с речевой нормой десять детей, что составило 60% показали высокий уровень сформированности глагольного словообразования, и восемь детей, еще 40% – выше среднего.

Оценивая полученные результаты, очевидной является значительная разница уровня сформированности глагольного словообразования у детей с общим недоразвитием, по сравнению с детьми речевой нормы.

Качественную и количественную оценку результатов мы представим по основным разделам, соответствующим глагольным словообразовательным направлениям.

Выполняя задание по верификации производных глаголов, образованных префиксальным способом, 45% детей речевой нормы показали высокий уровень выше среднего – 15%, средний, соответственно – 40%. При этом среди детей с общим недоразвитием речи только 33% имели средний уровень, 25% детей – уровень ниже среднего и 42% детей с общим недоразвитием речи имели низкие показатели.

При этом дети с ОНР, во время данного задания часто отказывались от его выполнения или их ответ требовал значительной помощи экспериментатора и

соответственно засчитывался как не адекватный.

При исследовании навыка дифференциации совершенных и несовершенных глаголов в импрессивной речи, дети имели дело со смешанным префиксально-суффиксальным глагольным словообразованием. Так же 100% детей речевой нормы успешно справились с выполнением данного задания (60% - высокий уровень, 40% - выше среднего), в отличие от детей с ОНР, которые часто отказывались от его выполнения или им требовалась значительная помощь экспериментатора. При этом 50% детей с ОНР смогли показать средний уровень, 33% уровень – ниже среднего и соответственно 17% - низкий уровень верификации совершенных и несовершенных глаголов.

Значимые различия отмечены и при анализе верификации возвратных глаголов. Так у детей речевой нормы отмечены следующие показатели: 40% - высокий уровень, 15% - уровень выше среднего и 45% - средний. У детей же с ОНР результаты резко отличны: 25% - низкий уровень сформированности данных процессов, 67% - ниже среднего и всего 8% - средний.

Дифференциация глаголов, образованных с помощью суффикса от имен существительных и прилагательных не стала исключением и вызвала значительные затруднения у детей с ОНР при этом 42% детей показали уровень ниже среднего, 16% справились с заданием на низком уровне и соответственно 42% показали средний уровень верификационного навыка. В группе речевой нормы 20% детей справились с заданием на среднем уровне и 80% показали результат выше среднего и высокий.

Задание на употребление приставочных глаголов в экспрессивной речи, требуя самостоятельного словотворчества от детей, вызвали большие затруднения у детей с ОНР.

Анализируя, совершаемые детьми ошибки, можно сделать выводы, что дети речевой нормы при выборе неверной приставки всегда подбирали семантически сходные словоформы («входит – заходит»). У детей с ОНР часты ошибки с заменой на префиксы далекие по смыслу («входит» - «выходит»). При этом 33% детей данной группы показали низкий результат, 50% - ниже среднего и всего 17% имели средние показатели.

В таблице представлено процентное распределение основных видов ошибок, допускаемых детьми с общим недоразвитием речи.

При исследовании употребления совершенных глаголов в экспрессивной речи в группе с ОНР 17% детей уложились в нормы среднего результата, 33% показали результат ниже среднего, 50% - низкий результат. В группе речевой нормы 70% детей справились с заданием на высоком уровне, 10% на уровне выше среднего и у 20% отмечен средний уровень.

По результатам исследования образования возвратных глаголов с помощью постфикса -ся, также выявлены значительные затруднения как их дифференциации, так и употребления в экспрессивной речи у детей с общим недоразвитием речи. Среди детей с ОНР 17% имели средний результат, 50% справились с этим заданием на уровне ниже среднего, 33% на низком уровне. В то время, как в группе детей речевой нормы отмечены следующие результаты: 60% детей имеют высокий уровень, 5% - выше среднего, 35% - средний, с минимальным количеством ошибок.

При образовании глаголов из имен существительных 25% испытуемых речевой смогли показать высокий уровень выполнения задания, 10% - уровень выше среднего, 65% - средний уровень. При суффиксальном глагольном словообразовании от имен прилагательных у детей речевой нормы проценты распределились следующим образом: 20% - высокий уровень, 10% - выше среднего, 65% - средний и 5% ниже среднего, таким образом один ребенок речевой нормы не справился с заданием. При этом все дети с общим недоразвитием речи имеют уровень ниже среднего и низкий в результате выполнения данных исследований.

Детальный анализ результатов выполнения старшими дошкольниками с общим недоразвитием речи заданий, направленных на понимание и продуцирование производных глаголов, позволяет сделать вывод о том, что уровень сформированности глагольного словообразования у них значительно ниже, чем у их нормально развивающихся сверстников.

Нарушенными оказываются все компоненты словообразовательных операций (выбор мотивирующего глагола, нахождение в долговременной памяти нужной словообразовательной морфемы и синтезирование ее с производящей базой), о чем свидетельствует наличие в ответах следующих ненормативных образований:

- замена деривационных операций лексическими (на основе семантических или звуковых ассоциаций);
- неправильный выбор производящего слова;
- смешение аффиксов;
- создание окказионализмов;
- употребление корневой морфемы мотивирующего слова без словообразовательных формантов;
- замена словообразования словоизменением.

Полученные в ходе экспериментального исследования данные указывают на необходимость целенаправленной работы по поэтапному формированию у дошкольников с общим недоразвитием речи навыков глагольного словообразования с учетом особенностей их речевого и когнитивного развития.

Таблица 1

Процентное распределение видов ошибок, зафиксированных у детей с ОНР при исследовании глагольного словообразования префиксальным способом и его употребления в экспрессивной речи (по отношению к общему числу неверных ответов)

Виды ошибок	в % от общего числа неверных ответов
Замена приставок	80,6%
Выбор неправильного варианта глагола.	16,0%
Лексические замены	1,8%
Употребление производящей базы глагола без приставки	0,8%
Отказы от выполнения	0,8%

Таблица 2

Процентное соотношение неверных ответов, зафиксированных у детей с ОНР при образовании глаголов от существительных и прилагательных с помощью суффикса

Типы ошибок	в % от общего числа ненормативных образований
Отказ от ответа	37,8%
Лексические замены	28,6%
Образование окказионализмов	14,3%
Ситуативные высказывания	10,2%
Дублирование заданного слова	9,1%
Словоизменение мотивирующей основы	2,1%

Литература

1. Азова, О.И. Диагностика и коррекция устной и письменной речи у детей 5 – 10 лет [Текст]/ О.И. Азова. - М.: ТЦ Сфера, 2019. - 64 с.
2. Антипова, Ж.В. Формирование словаря у дошкольников с общим недоразвитием речи: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.03 [Текст] / Ж.В. Антипова. - М.: МПГУ, 1998. - 16 с.
3. Лалаева, Р.И. Формирование правильной разговорной речи у дошкольников [Текст]/ Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова. – Ростов на Дону: Феникс, СПб.: Союз, 2004. – 201 с.
4. Левина, Р.Е. Характеристика общего недоразвития речи у детей [Текст]/ Р.Е. Левина, Н.А. Никашина // Основы теории и практики логопедии. – М.: Просвещение, 1968. – 138 с.
5. Туманова, Т.В. О методах изучения процессов словообразования у дошкольников с речевой патологией [Текст] / Т.В. Туманова. – М.: Дефектология, 2005. – 106 с.
6. Ушакова, О.С. Методика развития речи детей дошкольного возраста: учеб.-метод. пособие для воспитателей дошк. образоват. учреждений [Текст]/ О.С. Ушакова, Е.М. Струнина. – М.: ВЛАДОС, 2012. – 287 с.
7. Филичева, Т.Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практ. пособие [Текст] / Т.Б. Филичева, Г.Н. Чиркина- М.: Айрис-пресс, 2008. - 224 с.

-
8. Bloom L. Language development and language disorders / L. Bloom, M. Lahey. - N.Y.: John Wiley, 1978. - P. 144 - 146.

References

1. Azova, O.I. Diagnostika i korekcija ustnoj i pis'mennoj rechi u detej 5 – 10 let (*Diagnostics and correction of oral and written speech in children aged 5-10 years*) / O.I. Azova. - M.: TC Sfera, 2019. - 64 p.
2. Antipova, Zh.V. Formirovanie slovarja u doshkol'nikov s obshhim nedorazvitiem rechi: avtoref. dis. kand. ped. nauk: 13.00.03 [Tekst] (*Dictionary formation in preschool children with General speech underdevelopment: author's abstract of the PhD thesis: 13.00.03 [Text]*) / Zh.V. Antipova. - M.: MPGU, 1998. - 16 p.
3. Lalaeva, R.I. Formirovanie pravil'noj razgovornoj rechi u doshkol'nikov [Tekst] (*Formation of correct colloquial speech in preschool children [Text]*) / R. I. Lalaeva, N. V. Serebrjakova. – Rostov na Donu: Feniks, SPb.: Sojuz, 2004. – 201 p.
4. Levina, R.E. Harakteristika obshhego nedorazvitija rechi u detej [Tekst] (*Characteristics of General speech underdevelopment in children [Text]*) / R.E. Levina, N.A. Nikashina // Osnovy teorii i praktiki logopedii. – M.: Prosveshhenie, 1968. – 138 p.
5. Tumanova, T.V. O metodah izuchenija processov slovoobrazovaniya u doshkol'nikov s rechevoj patologiej [Tekst] (*About methods of studying word formation processes in preschool children with speech pathology [Text]*) / T.V. Tumanova. – M.: Defektologija, 2005. – 106 p.
6. Ushakova, O.S. Metodika razvitija rechi detej doshkol'nogo vozrasta: ucheb-metod. posobie dlja vospitatelej doshk. obrazovat. uchrezhdenij [Tekst] (*Methods of speech development in preschool children: study method. manual for preschool teachers. education. institutions [Text]*) / O.S. Ushakova, E.M. Strunina. – M.: VLADOS, 2012. – 287 p.
7. Filicheva, T.B. Ustranenie obshhego nedorazvitija rechi u detej doshkol'nogo vozrasta: prakt. posobie [Tekst] (*The elimination of the General underdevelopment of speech in preschool children: pract. the allowance [Text]*) / T.B. Filicheva, G.N. Chirkina-M.: Ajris-press, 2008. - 224 p.
8. Bloom L. Language development and language disorders / L. Bloom, M. Lahey. - N.Y.: John Wiley, 1978. - P. 144 - 146.

К.И. Ковязина

Научный руководитель: старший преподаватель
кафедры дефектологии и инклюзивного
образования. Алексеева М. Н.

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ В СИСТЕМЕ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ДИЗАРТРИИ

Аннотация: статья посвящена особенностям логопедического массажа в системе коррекционной работе по преодолению дизартрии. Представлено применение и использование на практике логопедического массажа с учетом распространенности дефекта.

Ключевые слова: дизартрия, логопедический массаж, система коррекционной работы.

K.I. Kovyazina

Supervisor: Senior lecturer of the Department of
Defectology and Inclusive Education. Alekseeva M. N.

LOGOPEDIC MASSAGE IN THE SYSTEM OF CORRECTIVE WORK TO OVERCOME DYSPHAGIA

Summary: the article is devoted to the features of speech therapy massage in the system of corrective work to overcome dysphagia. The application and use of speech therapy massage in practice, taking into account the prevalence of the defect, is presented.

Key words: dysphagia, speech therapy massage, corrective work system.

На современном этапе развития логопедии в преодолении дизартрии приоритетным является комплексный подход, который включает не только прямое, но и косвенное влияние на качество произносительной стороны речи с использованием традиционных коррекционно-педагогических методов и нетрадиционных.

Комплексный подход к устранению дизартрии включает три блока:

- первый блок – медицинский, определяется неврологом;
- второй блок – психолого-педагогический, основное направление которого будет

базироваться на воздействии на развитие сенсорных функций;

- третий блок – логопедическая работа, которая выполняется преимущественно индивидуально [2].

С точки зрения опосредованного влияния на качество произношения речевой стороны детей с дизартрией целесообразно использовать такую методику, как логопедический массаж путем воздействия на психофизические ощущения.

Логопедический массаж – это одна из логопедических технологий, активный метод механического воздействия. Изменяя состояние мышц периферического речевого аппарата, массаж способствует улучшению произносительной стороны речи.

Теоретическое и методологическое обоснование необходимости использования логопедического массажа в комплексных коррекционных работах при дизартрии, ринолалии, нарушениях голоса, заикании, афазии можно найти в работах О.В. Правдиной, К. Семеновой, Н. Панченко, Э.Ф. Архиповой и др.

При исследовании двигательных механизмов у детей с дизартрией на практике всегда выявляются недостатки в развитии общей, мелкой и речевой моторики, выраженные в той или иной степени. Таким образом, движения артикуляционных органов характеризуются неточностью, ограниченностью и малой амплитудой. При их выполнении появляется гиперсаливация, синкинезии подбородком, цианоз и тремор языка, его отклонение от средней линии в статическом положении вне рта (Е.Ф. Архипова, М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова, О.В. Правдина и др.).

Несмотря на то, что у детей с дизартрией легкой степени нет значительного паралича и пареза, их двигательные навыки характеризуются общим стеснением, отсутствием координации, отставанием от сверстников в ловкости и точности движений, задерживается развитие готовности рук к письму, поэтому долго не появляется интерес к рисованию и другим видам ручной деятельности (Л.А. Данилова, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова и др.).

Массаж артикуляционного аппарата и артикуляционные упражнения не только улучшают двигательные функции отстающих систем головного мозга, но также затрагивают близлежащие системы мозга [1].

Логопедический массаж направлен не только на укрепление или расслабление артикуляционных мышц, но и на стимулирование проприоцептивных ощущений, что

способствует четкости кинестетического восприятия. Речевые кинестезии очень важны в формировании как импрессивной, так и экспрессивной речи. В результате массажа увеличивается мозговое кровообращение и обмен веществ, что улучшает протекание и формирование многих психических процессов (память, внимание и др.), вызывает общее улучшение здоровья, то есть гармонизирует все процессы, происходящие во всем организме [4].

Целью логопедического массажа при устранении дизартрии является снятие патологических симптомов в периферическом отделе речевой системы. Основными задачами логопедического массажа в коррективке произносительной стороны речи при дизартрии являются:

- нормализация мышечного тонуса, преодоление гипо /гипертонуса мимических и артикуляционных мышц;
- устранение патологических симптомов, таких как гиперкинезы, синкинезии, девиации и др.;
- стимуляция положительной кинестезий;
- повышение качества артикуляционных движений (точность, объем, переключаемость и др.);
- увеличение силы мышечных сокращений;
- активация тонких дифференцированных движений артикуляционных органов, необходимых для коррекции звукопроизношения.

Некоторые специалисты довольно скептически относятся к логопедическому массажу. Ученые утверждают, что в некоторых случаях это может нанести вред ребенку эмоционально, умственно и физиологически или не принести пользу, например, при массаже детям с задержкой речевого развития, моторной алалией, аутизмом. Известно, что к симптомам этих нарушений не относятся нарушения иннервации мышц артикуляционного аппарата. Другие, например Архипова Е.Ф., Жукова Н.С., Мастюкова, Е.М., Ипполитова М.В., Приходько О.Г. считают, что логопедический массаж при дизартрии рекомендуется. Несмотря на разногласия по этому поводу, логопедический массаж является важной частью коррекционной работы и особенно необходим на ее ранних этапах. Конечно, логопедический массаж можно заменить артикуляционными упражнениями, которые также активизируют

органы речевого аппарата, но в случаях тяжелой дизартрии, когда, например, у ребенка сильная мышечная спастичность, он не может самостоятельно контролировать свой артикуляционный аппарат, логопедический массаж обязателен [5]. Он оказывает благотворное физиологическое воздействие на организм, улучшает секреторную функцию кожи, активизирует ее лимфо- и кровообращение, тем самым увеличивает эластичность мышечных волокон, силу и объем их сократительной функции, что необходимо для коррекционной работы при дизартрии [3].

Таким образом, благодаря использованию этого метода механического воздействия, приводящего к постепенной нормализации мышечного тонуса, в некоторых случаях может происходить самопроизвольное формирование нормативного произношения звуков. Если у обучаемого наблюдаются выраженные неврологические симптомы (которые возникают при дизартрии), только использование логопедического массажа может иметь положительный эффект, особенно на начальных этапах коррекционной работы. Таким образом, логопедический массаж оказывает общее положительное влияние на организм в целом, вызывая положительные изменения в нервной и мышечной системе, которые играют важную роль в речедвигательном процессе.

Литература

1. Акименко В.М. Новые логопедические технологии: Учебно-методическое пособие. - Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 234 с.
2. Архипова Е.Ф. Логопедический массаж при дизартрии. - М.: АСТ: Астрель; Владимир: ВКТ, 2008. – 123 с.
3. Дьякова Е.А. Логопедический массаж: Учебное пособие. - М.: Академия, 2003. – 96 с.
4. Польшина М.А. Актуальные проблемы современной логопедии / М.А. Польшина, Н.М. Сулова. – Концепт. – 2015. – №8. – С.86-91.
5. Приходько О.П. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений у детей раннего и дошкольного возраста. - СПб.: КАРО, 2008. – 160 с.

References

1. Akimenko V.M. Novye logopedicheskie tekhnologii: Uchebno-metodicheskoe posobie (*New speech therapy technologies: Study guide*). Rostov n/D: Feniks, 2008. - 234 p.
2. Arhipova E.F. Logopedicheskij massazh pri dizartrii (*Speech therapy massage for*

dysarthria). - М.: AST: Astrel'; Vladimir: VKT, 2008. - 123 p.

3. Dyakova E.A. Logopedicheskiy massazh: Uchebnoe posobie (*Speech therapy massage: Study guide*). М.: Akademiya, 2003. - 96 p.

4. Polshina M.A. Aktualnye problemy sovremennoj logopedii (*Actual problems of modern speech therapy*). М.А. Pol'shina, N.M. Suslova. – Koncept. – 2015. - №8. – S. 86-91 p.

5. Prihodko O.P. Logopedicheskiy massazh pri korrektsii dizarticheskih narushenij u detej rannego i doskolnogo vozrasta (*Speech therapy massage for the correction of dysarthric disorders in children of early and preschool age*). SPb.: KARO, 2008. - 160 p.

УДК 616.89-008.434

Е.В. Лыкова

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент,
доцент кафедры дефектологии и инклюзивного
образования Артеменко О.Н.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ОСОБЕННОСТЕЙ МИМИЧЕСКОЙ И АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

Аннотация: В статье представлен теоретический анализ проблемы моторных функций у детей дошкольного возраста с кратким междисциплинарным анализом дизартрии как речевого нарушения, описанием развития мимической и артикуляционной моторики в онтогенезе и особенностей мимической и артикуляционной моторики у дошкольников с дизартрией.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, нарушениями речи, дизартрия, моторные функции, артикуляционная моторика, мимическая моторика.

E.V. Lykova

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor, Associate Professor of the
Department of Defectology and Inclusive Education
Artemenko O.N.

THEORETICAL ANALYSIS OF THE PROBLEM OF FEATURES OF FACIAL AND ARTICULATORY MOTOR SKILLS IN PRESCHOOL CHILDREN WITH

DYSARTHRIA

Summary: The article presents a theoretical analysis of the problem of motor functions in preschool children with a brief interdisciplinary analysis of dysarthria as a speech disorder, describing the development of mimic and articulatory motor skills in ontogenesis and features of mimic and articulatory motor skills in preschool children with dysarthria.

Keywords: preschool children, speech disorders, dysarthria, motor functions, articulatory motor skills, mimic motor skills.

Одной из важнейших функций и возможностей человека, выступает человеческая речь. Ещё И.П. Павлов определял её, как вторую сигнальную систему, которая указывает на качественные изменения высшей нервной деятельности, что позволяет взаимодействовать с социумом.

Детский возраст - это период, когда речь проходит определённые этапы своего становления. Вместе с тем развиваются высшие психические функции ребёнка. Если же происходит вмешательство неблагоприятных факторов в процесс речевого развития, то это непременно влечёт за собой какую-либо патологию [3, с. 24].

В настоящее время частота рождения детей с различными аномалиями артикуляционного аппарата, а также с различными патологиями перинатального характера, которые обуславливают формирование речи вне нормы, значительно увеличивается. В это число входит одно из тяжёлых нарушений - дизартрия.

Такого рода дефект сочетает в себе различные виды симптоматики органического характера, поскольку очаг поражения располагается либо в центральной, либо в периферической части нервной системы. Неврологические, речевые и не речевые симптомы говорят о комплексном подходе специалистов, которые взаимодействуют в ходе восстановительной коррекционной работы.

Изучению дизартрии посвятили свои труды такие учёные, как Е.Ф. Архипова [1], Л.В. Лопатина [5], О.А. Токарева, Е.Ф. Соботович [9].

Данная проблема актуальна на сегодняшний день, поскольку такой речевой дефект имеет значительное количество проявлений, в том числе и нарушение артикуляционной и мимической моторики. Органы артикуляционного аппарата должным образом не осуществляют иннервацию, поэтому движение

артикуляционных и мимических мышц затруднено. Те движения, которые обеспечивают правильное и грамотное произношение, затруднены. Ребёнок тяжело переносит неудачи в плане коммуникации, чувствует себя не полноценным в обществе сверстников [8].

От других речевых нарушений дизартрию отличает тот факт, что при ней нарушается не только произношение отдельных звуков, а вся произносительная сторона речи. Нарушения произношения гласных звуков классифицируются по рядам и подъемам, нарушения произношения согласных звуков – по наличию и отсутствию вибрации голосовых складок, способу и месту артикуляции, наличию или отсутствию дополнительного подъема спинки языка к твердому нёбу. Ведущими в структуре речевого дефекта у детей с дизартрией являются нарушения фонетической стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Нарушение произносительной стороны речи чрезвычайно разнообразны и выражаются в пропусках, искажениях звуков (антропофонические дефекты), смещениях, заменах звуков (фонологические дефекты), однако самый частотный тип нарушений при дизартрии это искажение звуков [2, с.19].

Часто наблюдается упрощение артикуляции, когда сложные звуки заменяются более простыми по своим артикуляторно-акустическим признакам: щелевые - взрывными, звонкие - глухими, шипящие - свистящими, твердые - мягкими, аффрикаты расщепляются на составляющие их звуковые элементы.

Также стоит обозначить нарушения просодики - мелодико-интонационные и темпо-ритмические нарушения речи. Просодические расстройства являются наиболее стойкими нарушениями при дизартрии, они больше всего влияют на разборчивость речи и на ее эмоциональную выразительность. Речь неэмоциональна, интонационно не окрашена, т.е. монотонна. Характерно нарушение темпа речи, который чаще замедлен [5].

К речевой симптоматике также относят нарушение дыхания, голосообразования, фонематического слоговой структуры слова, лексико-грамматической стороны речи и связного высказывания [4, с. 112].

К неречевым симптомам дизартрии относят расстройства сосания, глотания, жевания, физиологического дыхания в сочетании с нарушениями общей и мелкой

моторики пальцев рук, эмоционально-волевой сферы, психических функций (внимания, памяти, мышления), познавательной деятельности, своеобразное формирование личности.

Дизартрия - это тяжёлое речевое нарушение с множественными проявлениями органического характера. Недостаточность иннервации приводит к тому, что ребёнок не может в полной мере освоить систему языка, взаимодействовать с обществом. Если это нарушение сопровождается физическим дефектом, то адаптация в социуме станет большой проблемой для детей [6].

Именно в дошкольном возрасте ребёнок начинает взаимодействовать с миром. Главной особенностью этого возраста является возникновение планирующей функции речи. Такое тяжёлое нарушение, как дизартрия, препятствует освоению навыков общения со сверстниками. Поэтому очень важно знать все симптомы и проявление, чтобы отграничить речевое нарушение от сходных состояний и начать коррекционную работу.

Артикуляционная моторика является частью общих моторных функций организма. Развитие артикуляционного аппарата начинается с самого рождения, но находится на рефлекторном уровне. Речевой онтогенез начинается с речедвигательных механизмов – крик, гуление, первый этап лепета. Затем начинает развиваться артикуляция как часть общей моторики.

Мимическая моторика - это движение мимических мышц лица. Мимика – это движение лица, которое выражает внутреннее эмоциональное состояние человека. Она наделена свойством, отражать психическое состояние человека, выражение лица во многом определяется динамикой и статикой мимических мышц [1, с. 26].

Процессы развития артикуляционной и мимической моторики способствуют подготовке ребёнка к освоению родного языка, формированию правильного артикуляционного уклада для грамотной, оживлённой и выразительной речи, освоению навыка коммуникации.

Наличие особенностей моторной сферы большинства дошкольников с дизартрией указывает на взаимосвязь и взаимообусловленность развития речевой и двигательной сфер, о тесном их функциональном единстве. В настоящее время установлено, что развитие двигательной сферы оказывает значительное влияние на весь организм, и

особенно, на деятельность головного мозга.

Для всех форм дизартрии характерны нарушения артикуляционной моторики, которые проявляются рядом признаков:

- трудности переключения с артикуляционных поз;
- ограничение объёма и снижении качества артикуляционного движения;
- в уменьшении времени удержания артикуляционной позы;
- снижение количества верно выполненных движений [2, с. 119].

Также рассматривая особенности артикуляционной моторики, стоит упомянуть патологические проявления. Нарушения мышечного тонуса, характер которых зависит прежде всего от локализации поражения мозга. Выделяют следующие его формы в артикуляционной мускулатуре:

- спастичность -повышение тонуса в мускулатуре языка, губ, лица и шеи;
- гипотония - снижение тонуса мышц;
- дистония - меняющийся характер мышечного тонуса.

Нарушения артикуляционной моторики при дизартрии является результатом ограниченной подвижности артикуляционных мышц, которое усиливается наличием гиперкинезов, треморов, синкenezий. Другими признаками являются дискоординированные расстройства, которые появляются в нарушении точности и соразмерности артикуляционных движений; нарушении звукопроизношения на уровне произношения изолированных звуков. Существенным звеном в структуре нарушения артикуляционной моторики является патология реципроктной иннервации - нарушения согласованной работы мышц [7].

Особенности мимической мускулатуры и артикуляционной моторики у детей со стертой дизартрией свидетельствуют о неврологической микросимптоматике и связаны с парезами подъязычных и лицевых нервов. Эти нарушения чаще всего не выявляются первично неврологом и могут быть установлены только в процессе тщательного логопедического обследования [2].

Таким образом, дизартрия характеризуется многочисленными дефектами различного характера, одним из которых является нарушение артикуляционной и мимической моторики.

Артикуляционная и мимическая моторика – это важный составляющий компонент

правильного произношения звуков. Скоординированная работа органов артикуляции и мимических мышц позволяет речевой функции развиваться в норме. На протяжении своего развития ребёнок должен приобрести навыки переключения с одной артикулемы на другую, удерживать статические позы, формировать правильный речевой вдох и выдох для правильного произнесения звуков.

Движения мимической мускулатуры и артикуляционного аппарата у детей со дизартрией характеризуются быстрой истощаемостью, низким качеством, не имеют достаточной точности, плавности, часть их выполняется вяло, с недостаточной мышечной силой, не в полном объеме.

Литература

11. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. - М., 2008. – 319 с.
12. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии. – М., 2008. - 254 с.
13. Жинкин Н.И. Механизмы речи. - М., 1967. – 370 с.
14. Киселева В.А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии. Пособие для логопедов. – М., 2007. – 148 с.
15. Лопатина Л.В. Логопедическая работа в группах дошкольников со стертой формой дизартрии. - СПб., 1994. – 192 с.
16. Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушения речи у детей. - М., 1985. - 192 с.
17. Приходько О.Г. Дифференцированный логопедический массаж при коррекции дизартрических расстройств. - М.: Изд-во Парадигма, 2013. – 160с.
18. Саиян В.В., Артеменко О.Н. Работа учителя-логопеда в условиях инклюзивного образования. В сборнике: Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Сборник материалов I Международного Интернет-симпозиума. - 2015. - С. 214-216.
19. Собонович Е.Ф., Чернопольская А.Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики // Дефектология. - 1974. - № 4. – С. 122 – 131.

References

1. Arkhipova E.F. Stertaya dizarthriya u detei (*Erased dysarthria in children*). - М., 2008. – 319 p.

-
2. Arkhipova E.F. Korrektsionno-logopedicheskaya rabota po preodoleniyu stertoi dizartrii (*Correctional and speech therapy work to overcome erased dysarthria*). – M., 2008. – 254p.
 3. Zhinkin N.I. Mekhanizmy rechi (*Mechanisms of speech*). - M., 1967. – 370 p.
 4. Kiseleva V.A. Diagnostika i korrektsiya stertoi formy dizartrii. Posobie dlya logopedov (*Diagnostics and correction of the erased form of dysarthria. Manual for speech therapists*).– M., 2007. – 148 p.
 5. Lopatina L.V. Logopedicheskaya rabota v gruppakh doshkol'nikov so stertoi formoi dizartrii (*Speech therapy work in groups of preschool children with an erased form of dysarthria*). - SPb., 1994. – 192 p.
 6. Mast'yukova E.M., Ippolitova M.V. Narusheniya rechi u detei (*Speech disorders in children*). - M., 1985. - 192 p.
 7. Prihod'ko O.G. Differentsirovannyi logopedicheskii massazh pri korrektsii dizartricheskikh rasstroistv (*Differentiated speech therapy massage for the correction of dysarthric disorders*). - M.: Izd-vo Paradigma, 2013. – 160 p.
 8. Saiyan V.V., Artemenko O.N. Rabota uchitelya-logopeda v usloviyakh inklyuzivnogo obrazovaniya. V sbornike: Inklyuzivnye protsessy v mezhdunarodnom obrazovatel'nom prostranstve (*Work of a speech therapist teacher in inclusive education. In the collection: Inclusive processes in the international educational space. The collection of materials of I International Internet-Symposium*) // Sbornik materialov I Mezhdunarodnogo Internet-simpoziuma. - 2015. - P. 214-216.
 9. Sobotov E.F., Chernopol'skaya A.F. Proyavleniya stertykh dizartrii i metody ikh diagnostiki (*Manifestations of erased dysarthria and methods of their diagnostics*) // Defektologiya. - 1974. - № 4. – P. 122 – 131.

УДК 376

Е.В. Новикова

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
кафедры дефектологии и инклюзивного образования
Пашкова Я.В.

ОСОБЕННОСТИ ОВЛАДЕНИЯ НАВЫКОМ ЧТЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР

Аннотация: в статье представлены особенности овладения навыком чтения у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи и основные направления логопедической работы.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, навык чтения, фонематическое восприятие.

E.V. Novikova

Scientific supervisor: cand. Psychology, Associate Professor of the Department of Defectology and Inclusive Education Pashkova Ya.V.

FEATURES OF MASTERING THE READING SKILL OF PRESCHOOLERS WITH ONR

Summary: the article presents the features of mastering reading skill in preschool children with General speech underdevelopment and the main directions of speech therapy.

Key words: general underdevelopment of speech, reading skills, phonemic perception.

Ребенок с общим недоразвитием речи – это особый ребенок, у которого недостаточно предпосылок для обучения чтению и письму. Многочисленные исследования показывают тесную связь между нарушениями речи и нарушениями чтения и письма. Современное образование предъявляет повышенные требования к детям, поступающим в первый класс. Программы усложняются, насыщены разнообразным материалом, который должен усваиваться посредством чтения. Ребенок с диагнозом ОНР испытывает большие трудности в обучении чтению. Именно поэтому дети с ОНР нуждаются в специальной методике обучения чтению в дошкольном возрасте. Общее недоразвитие речи (ОНР) – различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте (Л.С. Волкова) [5].

Анализируя ошибки и трудности дошкольника с ОНР в процессе обучения чтению, В.Г. Горещкий, Л.И. Тикунова указывают, что нарушения чтения у детей возникают

вследствие недоразвития всех компонентов языка – лексико-грамматического и фонетико-фонематического.

Дошкольники с общим недоразвитием речи не имеют подготовки к овладению звуковым и морфологическим анализом слова. Для овладения первоначальными навыками чтения детям с ОНР необходим определенный уровень речевой подготовки, который обеспечивается специальной системой занятий по развитию грамматического строя речи, накоплению и уточнению словарного запаса и формированию произношения [2].

Овладевая элементарными навыками чтения и письма, дошкольники с ОНР совершают большое количество специфических ошибок, которые обусловлены отклонениями в развитии фонетической стороны речи, грамматического строя и лексики. Поэтому одной из особенностей обучения чтению дошкольников с ОНР являются систематические занятия в течение нескольких лет. На таких занятиях должны формироваться устная речь, происходить подготовка к обучению грамоте, совершенствовать навыки звукового анализа, развивать мелкую и общую моторику и координацию движений. [1].

М.М. Кольцова, И.П. Павлов и др. подчеркивают взаимосвязь между развитием речи и формированием общей, мелкой и артикуляционной моторики. Поэтому необходимо развивать двигательный анализатор, который является стимулирующим фактором в развитии речи и нервно-психических процессов [4].

Фонематический слух играет важную роль в овладении навыком чтения.

Фонематический слух формируется у детей постепенно, в процессе естественного развития. Приблизительно к трем годам ребенок обретает способность различать на слух все звуки речи. Однако развитие фонематического слуха и его совершенствование продолжается и в дошкольном возрасте. Решающим фактором в этом развитии является развитие речи в целом в процессе общения с другими людьми. Овладение фонематическим слухом предшествует другим формам речевой деятельности - устной речи, письму, чтению, поэтому фонематический слух является основой всей сложной речевой системы.

М.Е. Хватцев определяет фонематический слух как «способность воспринимать звуки нашей речи как смысловые единицы, являющуюся основным качеством

человеческого слуха». Только при наличии фонематического слуха возможно внятно воспринимать звуки речи и значение отдельных слов. В результате фонематический слух-это особый вид физического слуха человека, который даёт возможность слышать и различать фонемы родного языка. А фонематическое восприятие - это анализ звукового состава слова [1].

Основными направлениями логопедической работы по обучению чтению являются:

1. Развитие фонематического восприятия. Распознавание неречевых звуков, звуков речи. Отличение высоты силы, тембра, голоса на материале звуков, слов и фраз. Различение слов, близких по звучанию. Дифференциация фонем и слогов. Развитие навыков элементарного звукового анализа.
2. Работа над звукопроизношением. В первую очередь, необходимо устранить все недостатки произношения фонем (искажения, замены, отсутствия звука).
3. Развитие навыков звукового анализа и синтеза. Выделение из предложения слов, из слов слогов, из слогов звуков, Различать между собой любые звуки речи, как гласные, так и согласные. Согласные: звонкие и глухие, твердые и мягкие. Выделять любые звуки из состава слова. Уметь объединять звуки в слоги, слоги в слова. Уметь определять последовательность звуков в слове и количество слогов. Придумывать слова на заданный звук или слог.

После этого дошкольники с ОНР проходят обучение по современным программам.

Следует отметить, что при обучении чтению дошкольников с ОНР необходимо соблюдать следующие условия:

- обучение чтению нужно производить только на правильно произносимых звуках и словах;
- опора на правильное произношение необходима для предотвращения трудностей в различении и выделении звуков из речи и в правильном соотнесении их с соответствующими буквами, а следовательно - в предотвращении специфических дисграфических ошибок в будущем [3].

Каждый звук изучается сначала на занятиях по произношению, и только после того, как правильное произношение и его различение достигнуто, соответствующая буква изучается на уроках чтения. Обучение чтению строится как прямое продолжение обучения произношению. Изучение звуков начинается до прохождения их на уроках

чтению. Например, работа над мягкими или звонкими согласными в произношении в некоторых случаях занимает больше года, прежде, чем эти звуки связываются с соответствующими буквами.

В процессе работы над произношением ребенок учится не только правильно произносить звук в словах и словосочетаниях различной сложности, но и выделять его от других звуков и правильно отличать его от слова.. Особенно большое внимание уделяется различению звуков, отличающихся друг от друга тонкими акустико-артикуляционными особенностями. Пока учащиеся не научатся правильно произносить и различать такие звуки, невозможно обеспечить подлинную и крепкую связь между звуком и буквой [6].

Несмотря на это, не следует затягивать процесс обучения чтению до тех пор, пока не будет сформировано правильное произношение всех звуков речи. На определенном уровне развития произношения дети готовы учиться читать.

На основе теоретического анализа литературы были выявлены следующие особенности овладения навыком чтения дошкольников с ОНР:

1. Порядок прохождения звуков и букв на занятиях по чтению у детей с ОНР, отличается от такового для детей с нормальным развитием. Это зависит от доступности различения звуков на слух и усвоения их в произношении.

Первоначально изучаются звуки, которые правильно произносятся детьми. Это следующие звуки и соответствующие им буквы: а, у, о, м, х, п, к, с, н, в, ы, т, л. Исключение могут составить такие звуки, как ы, с, л, которые в некоторых случаях произносятся детьми неправильно. Во всяком случае они должны быть уже установлены и отработаны в произношении в момент их соотнесения с буквой.

Затем начинается работа над неправильно произносимыми звуками, которые на специальных занятиях по коррекции произношения корректируются в числе первых (ш, р, ж, некоторые мягкие, фонемы)и, наконец, в работу включаются все остальные исправленные и заданные звуки (и, мягкие фонемы, звонкие согласные, аффрикаты) [7].

2. Темп прохождения всех звуков речи и букв замедляется. Большое значение придается подготовительному периоду. Он тесно связан с общим уровнем речевого развития детей, и в зависимости от этого его продолжительность может

варьироваться.

3. Необходимо, чтобы весь лексический материал, используемый в процессе обучения чтению, был знаком детям, значение слов было понятно и они могли соотносить их с определенными предметами и явлениями действительности. Этот материал должен быть подготовлен заранее во время занятий по развитию речи в начале обучения. Стоит отметить, что по мере обучения чтению речевой материал становится все более обширным и сложным и, в свою очередь, способствует развитию лексики и грамматического строя речи.

Таким образом, при овладении навыком чтения у детей с ОНР наблюдаются особенности лексико-грамматического и фонетико-фонематического строя речи, которые определяются характером и степенью нарушения речи. Это следует учитывать при планировании и проведении логопедических занятий.

Литература

1. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. - М.: АСТ: Астрель: Хранитель, 2007. - 319 с.
2. Главы I, II, III, VIII // Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной. - М.: Просвещение, 1967.- 336 с.
3. Егоров, Т.Г. Психология овладения навыком чтения. – М., 1953.- 264 с.
4. Красильникова, О.А. Развитие речи на уроках чтения / О.А. Красильникова, М.И. Никитина. – СПб., 2003.- 171 с.
5. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской, 1998.- 680 с.
6. Оморокова, М.И. Совершенствование чтения младших школьников. – М., 1997.- 154 с.
7. Светловская, Н.Н. Обучение детей чтению / Н.Н. Светловская, П.С. Пиче-Оол: Практическая методика. – М., 2001.- 286 с.

References

1. Arkhipova E.F. Stertaya dizarthriya u detei (*Erased dysarthria in children*). - М.: AST: Astrel': Khranitel', 2007. - 319 p.
2. Glavy I, II, III, VIII // Osnovy teorii i praktiki logopedii (*Fundamentals of theory and practice of speech therapy*) / Pod red. R.E. Levinoi. - М.: Prosveshchenie, 1967.- 336 p.

-
3. Egorov, T.G. Psikhologiya ovladeniya navykom chteniya (*Psychology of mastering the reading skill*). – М., 1953.- 264 p.
 4. Krasil'nikova, O.A. Razvitie rechi na urokakh chteniya (*Development of speech in reading lessons*) / O.A. Krasil'nikova, M.I. Nikitina. – SPb., 2003.- 171 p.
 5. Logopediya: Uchebnik dlya studentov defektol. fak. ped. vuzov (*Textbook for students defectol. fak. ped. universities*) / Pod red. L.S. Volkovoi, S.N. Shakhovskoi, 1998.- 680 p.
 6. Omorokova, M.I. Sovershenstvovanie chteniya mladshikh shkol'nikov (*Improving the reading of Junior schoolchildren*). – М., 1997.- 154 p.
 7. Svetlovskaya, N.N. Obuchenie detei chteniyu (Teaching children to read) / N.N. Svetlovskaya, P.S. Piche-Ool: Prakticheskaya metodika. – М., 2001.- 286 p.

УДК 159.9

Похилько Т.В.

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент кафедры общей и практической психологии и социальной работы Хилько О.В.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА СКЛОННОСТИ ПОДРОСТКОВ К ВИКТИМНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

Аннотация: Данная статья направлена на эмпирическое исследование склонности подростков к виктимному поведению. Согласно подобранным методикам автор выявляет индивидуально-психологические особенности подростков и на основе результатов диагностического исследования им была разработана программа первичной психологической профилактики, цель которой: снижение уровня виктимности подростков через психокоррекцию индивидуальных личностных свойств, детерминирующих их виктимное поведение. После проведения профилактической работы контрольный этап экспериментального исследования показал позитивную динамику каждого из показателей виктимного поведения.

Ключевые слова: виктимное поведение, подростковый возраст, профилактика, копинг-стратегии.

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PREVENTION OF PROPENSITY OF TEENAGERS TO VICTIM BEHAVIOR

Abstract: This article is aimed at an empirical study of the propensity of adolescents to victim behavior. According to the selected methods, the author identifies individual psychological characteristics of adolescents and based on the results of the diagnostic study, he developed a program of primary psychological prevention, the purpose of which is to reduce the level of victimization of adolescents through psychocorrection of individual personal properties that determine their victim behavior. After carrying out preventive work, the control stage of the experimental study showed a positive dynamics of each of the indicators of victim behavior.

Keywords: victim behavior, adolescence, prevention, coping strategies.

Виктимность личности - это совокупность свойств личности, которая предопределяет готовность личности становиться жертвой социально опасных явлений, насилия, неблагоприятных условий социализации, различных преступлений [1,3,5].

Основными факторами возникновения и причинами проявления виктимности являются индивидуально-психологические особенности личности, влияние близкого окружения, социальных институтов и условий жизни личности [6].

Подростковый возраст является сензитивным для усиления действия системы факторов, детерминирующих формирование подростковой виктимности с точки зрения личностных особенностей, ведущих в определенной виктимологической ситуации к реализации виктимного потенциала в виде ригидных паттернов поведенческой активности [7].

Совокупность таких индивидуальных психологических характеристик личности, как инфантильность, беспечность, невнимательность, доверчивость, зависимость от группы, приводят подростка к проявлениям виктимного поведения [2,4].

Виктимным подросткам свойственны: низкие показатели социально-

психологической адаптации, высокие показатели виктимности, неэффективные способы реагирования на конфликт, непродуктивные копинг-стратегии совладания со стрессом, неконструктивные механизмы психологической защиты.

На основе теоретического анализа литературы по проблеме исследования был проведен эксперимент, цель которого – выявить подростков, склонных к виктимному поведению, а так же разработать и апробировать программу психолого-педагогической профилактики виктимного поведения.

Эмпирическое исследование включало в себя следующие этапы:

1. Подготовительный – определение категориального аппарата исследования, определение контингента исследуемых подростков; изучение и анализ психолого-педагогической документации каждого ребёнка; беседы с педагогическим коллективом, подбор методов и методик выявления виктимности.
2. Констатирующий – экспериментальное выявление подростков, склонных к виктимному поведению, количественный и качественный анализ данных.
3. Формирующий – включал разработку, апробацию и внедрение экспериментальной программы профилактики виктимного поведения подростков.
4. Контрольный – был направлен на выявление эффективности проведённой профилактической работы. На данном этапе была проведена повторная диагностика показателей виктимности, осуществлён анализ и сравнение результатов, полученных на констатирующем и контрольном этапе исследования.

Исследования проводились на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средняя общеобразовательная школа №21 г. Ставрополя. В эксперименте принимали участие учащиеся 8-х классов (14-15 лет) в количестве 40 человек.

В ходе теоретического анализа литературы нами были выделены критерии оценки склонности к виктимному поведению, в соответствии с которыми были подобраны диагностические методики, представленные в таблице 1.

Таблица 1.

Параметры диагностики склонности к виктимному поведению

№	Параметр исследования	Диагностические методики

Скрининг-диагностика

1.	Склонность к виктимному поведению	«Методика исследования склонности к виктимному поведению» (автор О.О. Андронникова)
<i>Диагностика индивидуально-личностных качеств, детерминирующих виктимное поведение</i>		
2.	Тип ролевой виктимности	Опросник «Ролевая виктимность» (автор М.А. Одинцова, Н.П. Радчикова)
3.	Жизнестойкость	«Тест жизнестойкости» (автор Д.А. Леонтьев)
4.	Способ совладающего поведения	Опросник "Способы совладающего поведения" (ССП) (в адаптации Л. И. Вассермана)

Подростковый возраст является наиболее сенситивным периодом для виктимизации – превращение человека в жертву неблагоприятных условий социализации, трудных жизненных ситуаций, насилия.

Профилактика виктимного поведения определяется запросом общества «безопасной личности», необходимостью подготовки личностных качеств детей и подростков, способных противостоять негативному давлению, умению ориентироваться в сложных экстремальных ситуациях.

С учетом обозначенного выше нами была разработана экспериментальная программа первичной психологической профилактики, цель которой: снижение уровня виктимности подростков через психокоррекцию индивидуальных личностных свойств, детерминирующих их виктимное поведение подростков.

Реализуемая программа профилактики включает в себя 3 блока:

- информационного;
- тренинга нестандартных решений трудных жизненных ситуаций;
- занятий по развитию рефлексии, временной перспективы и способности к целеполаганию.

Программа реализовывалась с ноября 2019 г. по март 2020 г. во внеурочное время.

Программа рассчитана на общее количество 50 академических часов, из которых 40 часов – групповая работа, 10 ч – индивидуальная работа. Групповая форма включала в себя 20 занятий, каждое продолжительностью 2 академических часа, проводилась во внеурочное время. Частота встреч – 2 раза в неделю.

Индивидуальные занятия проводились с подростками, у которых в ходе констатирующего эксперимента были выявлены высокие показатели реализованной виктимности.

Учитывая сложность изучаемого явления и многозначность параметров виктимности собственно констатирующий эксперимент включал в себя 2 этапа:

1 этап – скрининг-диагностика. Содержание данного этапа предполагало выявление подростков, склонных к виктимному поведению с помощью методики О.А. Андронниковой «Методика выявления склонности к виктимному поведению». На основании данных этой методики была выделена экспериментальная группа подростков, продемонстрировавших средний и высокий уровни (реализованная виктимность) склонности к виктимному поведению.

2 этап – диагностика индивидуально-личностных качеств, детерминирующих виктимное поведение. Параметрами диагностики на этом этапе выступили такие качества, как тип ролевой виктимности, жизнестойкость, самоотношение, способ совладания. На основании анализа этих данных были определены направления и содержания профилактической работы.

Диагностика уровня выраженности ролевой виктимности и статуса жертвы была определена с помощью методики «Тип ролевой виктимности» (автор М.А. Одинцова). Согласно результатам диагностики для большинства подростков характерен высокий уровень выраженности игровой роли жертвы (50%), средний уровень характерен для 22% и низкий был выявлен у 28% подростков. Такая игровая роль жертвы рассматривается как единица анализа добровольных, ситуативных, взаимовыгодных ролевых отношений, согласующихся с внутренними особенностями виктимного подростка (инфантильность, беспомощность и др.) и имеющих в своей основе скрытую мотивацию. Анализируя показатель по шкале «Общий уровень ролевой виктимности», мы пришли к следующим выводам. У 61% подростков выявлен высокий уровень ролевой виктимности. Такие подростки имеют

низкий уровень жизнестойкости, склонны к неконструктивному стилю поведения, они напряжены, обидчивы.

После осуществления комплекса профилактических мероприятий, в целом, можно констатировать общее снижение количественных показателей по всем шкалам. Наибольшее снижение отмечено по шкале «Ролевая виктимность».

Анализ результатов методики «Тест жизнестойкости» (автор Д.А. Леонтьев). На этапе констатирующего эксперимента учащиеся показали, в основном, средние значения по всем 4 шкалам компонентов жизнестойкости. После проведения формирующего эксперимента отмечается изменение показателей по всем шкалам «Теста жизнестойкости». Наибольшие изменения коснулись собственно шкалы «Жизнестойкость» и «Вовлеченность». Изменение по этой шкале свидетельствует о том, что наметилась положительная тенденция у подростков чувствовать себя нужным и полезным.

Также произошло уменьшение высоких показателей по шкале «Принятие риска», что говорит об использовании подростками безопасных моделей поведения, изменении самоконтроля и саморегуляции.

Диагностика используемых виктимными подростками способов совладания в кризисных ситуациях проводилась с помощью опросника "Способы совладающего поведения" (ССП), разработанного Р. Лазарусом в соответствии с 8 шкалами, определенными в методике.

Анализ результатов показал, что виктимные подростки демонстрируют наиболее высокие показатели по стратегиям бегство-избегание, дистанцирование и положительная переоценка.

Редко употребляемыми испытуемыми копинг-стратегиями, по результатам исследования, являются самоконтроль, конфронтационный копинг и принятие ответственности.

Таким образом, для виктимных подростков характерны неадаптивные способы совладания, что приводит к низкому уровню стрессоустойчивости и повышает риск виктимизации.

После проведения профилактической работы наметилась положительная тенденция использования продуктивных способов совладания, а так же уменьшение

использования непродуктивных копинг-стратегий. Уменьшились показатели стратегий «бегство-конфронтация», «дистанцирование», «положительная переоценка», показатели стратегии «конфронтация» остались прежними. Увеличились показатели таких копинг-стратегий, как «самоконтроль», «принятие ответственности», «планирование решение проблем».

Обобщая вышеизложенное, можно сделать вывод о том, что контрольный этап экспериментального исследования показал позитивную динамику каждого из показателей виктимного поведения. После проведения профилактической работы увеличились показатели жизнестойкости, снизились показатели уровней ролевой виктимности. Все это свидетельствует о позитивной динамике обозначенных показателей и эффективности созданных психолого-педагогических условий:

- содержание работы включало в себя формирование у подростков моделей безопасного поведения и увеличение личностных ресурсов;
- в профилактическую работу были включены такие компоненты, как ценностно-смысловой, когнитивный, регуляторный, конативный и эмоциональный компоненты;
- было использовано сочетание информационно-просветительских и тренинговых форм работы.

Таким образом, цель нашего экспериментального исследования была достигнута, а гипотеза нашла подтверждение.

Литература:

1. Бумаженко Н.И. Виктимология: учебно- методическое пособие. – Витебск: УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2010. 115 с.
2. Голубь М.С. Психолого-педагогические факторы возникновения виктимного поведения подростков и способы его предупреждения / // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия «Педагогика и психология». — Майкоп: изд-во АГУ. — Вып.4. — 2009.
3. Клачкова О. А. Исследование виктимного типа личности // Амурский научный вестник: сб.науч. тр. Комсомольск-на-Амуре: Изд-во АмГПГУ, 2007. С. 90–103.
4. Кон И.С. Психология ранней юности / И.С. Кон. – М.: Просвещение, 1989. 225 с.
5. Репецкая А.Т. Виновное поведение потерпевшего и принцип справедливости в уголовной политике / А.Т. Репецкая. – Иркутск, 1994. 285 с.

-
6. Рыбальская В. Я. О виктимологическом направлении профилактики преступности несовершеннолетних // Виктимология и профилактика правонарушений: сб. науч. трудов. – Иркутск, 1979. С. 68–69.
7. Тинькова Е.Л., Катиловская Ю.А. Особенности виктимного поведения детей и подростков, подвергшихся жестокому обращению: Учебно-методическое пособие. – Ставрополь: Бюро новостей, 2016. 150 с.

References

1. Bumazhenko N.I. *Viktimologiya: uchebno- metodicheskoye posobiye (Victimology: a training manual)* – Vitebsk: UO «VGU im. P.M. Masherova». 2010. 115 p.
2. Golub M.S. *Psikhologo-pedagogicheskiye faktory vozniknoveniya viktimnogo povedeniya podrostkov i sposoby ego preduprezhdeniya (Psychological and pedagogical factors of adolescent victimization behavior and ways to prevent it)* // Vestnik Adygeyskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya «Pedagogika i psikhologiya». — Maykop: izd-vo AGU. — Vyp.4. — 2009.
3. Klachkova O. A. *Issledovaniye viktimnogo tipa lichnosti (A study of the victimization of personality type)* // Amurskiy nauchnyy vestnik: sb.nauch. tr. Komsomolsk-na-Amure: Izd-vo AmGPGU. 2007. P. 90–103.
4. Kon I.S. *Psikhologiya ranney yunosti (Psychology of early youth)* / I.S. Kon. – M.: Prosveshcheniye. 1989. 225 p.
5. Repetskaya A.T. *Vinovnoye povedeniye poterpevshego i printsip spravedlivosti v ugolovnoy politike (Guilty behavior of the victim and the principle of justice in criminal policy)* / A.T. Repetskaya. – Irkutsk. 1994.285 p.
6. Rybalskaya V. Ya. *O viktimologicheskom napravlenii profilaktiki prestupnosti nesovershennoletnikh (About the victimological direction of prevention of juvenile delinquency)* // Viktimologiya i profilaktika pravonarusheniy: sb. nauch. trudov. – Irkutsk. 1979. P. 68–69.
7. Tinkova E.L., Katilevskaya Yu.A. *Osobennosti viktimnogo povedeniya detey i podrostkov. podvergshikhsya zhestokomu obrashcheniyu: Uchebno-metodicheskoye posobiye (Features of victim behavior of children and adolescents who have been subjected to ill-treatment: Educational and methodological guide.)*. – Stavropol: Byuro novostey. 2016. 150 p.

О.Д. Сальникова

Научный руководитель: О.Д.Сальникова
ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт» (г. Ставрополь).

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАНИИ ЛИЦ С РАЗЛИЧНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: информатизация современного образовательного процесса позволяет реализовывать цифровые и медийные технологии, обеспечивая полисенсорную основу для восприятия информации и получение прикладного опыта путем обучения через использование специальных компьютерных программ. Особую актуальность такая тенденция приобретает в русле образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью, где традиционные технологии не всегда являются доступными и способными удовлетворить особые образовательные потребности данной категории обучающихся.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья (ОВЗ), нарушения психофизического развития, особые образовательные потребности, федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС), специальные информационные (медийные и компьютерные) образовательные технологии.

O. D. Salnikova

Scientific supervisor: O.D.Salnikova

THE USE OF SPECIAL COMPUTER TECHNOLOGIES IN THE EDUCATION OF PERSONS WITH VARIOUS DISORDERS OF PSYCHOPHYSICAL DEVELOPMENT

Summary: Informatization of the modern educational process makes it possible to implement digital and media technologies, providing a polysensory basis for perception of information and obtaining applied experience through training through the use of special computer programs. This trend is particularly relevant in the context of education for

people with disabilities, where traditional technologies are not always available and able to meet the special educational needs of this category of students.

Key words: limited health opportunities (HIA), disorders of psychophysical development, special educational needs, Federal state educational standard (FSSES), special information (media and computer) educational technologies.

Модернизация современного отечественного образования базируется на ключевых мировых тенденциях развития научно-технической, цифровой, а также социального-гуманистической сферы. Ведущими положениями, определяющими основные векторы образования на сегодня, выступают компетентностный подход, инклюзивный подход, а также использование интерактивного формата в образовании. Основные принципы организации и реализации образования регулируются рядом нормативно-правовых документов различного уровня: мировые, всероссийские, региональные, внутриведомственные, нормативно-правовая база конкретной организации. Среди прочих, ведущие концепты отечественного образования регламентируются Конституцией, Законом об образовании и федеральными государственными образовательными стандартами [2; 3].

Технологизация и информатизация образовательного процесса обуславливает повышение его эффективности, наиболее полно удовлетворяя компетентностный и социальный запрос современного общества. Роль информационно-коммуникационного компонента в образовании значительно возрастает, когда речь идет об обучении лиц с нарушениями психофизического развития. В зависимости от нозологии, её тяжести и степени проявления, традиционные образовательные технологии не всегда отвечают удовлетворению особых образовательных потребностей лиц с ОВЗ и инвалидностью [1, с. 159].

Использование интерактивных и ИКТ-технологий в образовательном процессе (как для нормативно развивающихся обучающихся, так и для лиц с нарушениями психофизического развития) четко регламентировано ФГОС (для каждой конкретной нозологической группы) с учетом особых образовательных потребностей. Особенную важность такой формат приобретает в контексте реализации дистанционных форм обучения, позволяя нарабатывать прикладной опыт даже

удаленно.

Вариативность комбинирования традиционных, интерактивных и ИКТ-технологий в образовательном процессе также зависит от его цели, а также условий (специально оборудованные аудитории, рабочие места и пр.) и механизмов его реализации [4; 5].

На сегодняшний день существует и разрабатывается большое количество образовательных и коррекционно-развивающих компьютерных программ, адаптированных к использованию лицами с нарушениями психофизического развития, а также позволяющих нивелировать их проявления (Таблица 1).

Таблица 1.

Обзор компьютерных программ для детей с различными вариантами нарушенного развития

Нозология	Программы	Ссылка
Нарушения речи	Видимая речь III - для формирования и коррекции фонетической стороны речи. Программно-аппаратный комплекс «Дельфа-130» - формирования и коррекции произношения. «Демосфен» - коррекция произношения при заикании. Пакет специализированных компьютерных программ, поддерживающих развивающее обучение детей с различными нарушениями: «Мир за твоим окном», «Состав слова (Кроссворд)», «Развивающие игры в среде Лого», «Математика для тех, кому трудно» Комплекс «Кабинет биологической обратной связи логотерапевтический». Коррекция ОНР – «Игры для тигра».	https://studopedia.ru/9_21268_spetsializirovannie-kompyuternie-programmi-dlya-lits-s-ovz.html
Нарушения	Компьютерные интерактивные	https://infourok.ru/info

зрения	тренировочные программы: «Цветок», «Клинок», «Паучок», «Крестики», которые помогают детям восстанавливать нарушенное зрение: стимулируют работу глаз, помогают в лечении косоглазия и амблиопии, восстановлении и развитии бинокулярного зрения. Психопрофилактическая программа «Волна», предназначенная для обучения диафрагмально-релаксационному типу дыхания. Для закрепления порядка цветового спектра: «Собери зайца из геометрических фигур», «Цветные коврики». Для детей с астигматизмом, который сопровождается расплывчатым восприятием предметов, подходят задания: «Украсим ёлочку шарами», «Поможем ёжику собрать яблоки», «Собери бусы». Развивающие игры серии «Умные игры». Игра «Зеркало», «Копия», «Чья это тень». Коррекционно-развивающая методика «Тимокко» с видеобиоуправлением. Игры «Мыльные пузыри», «Падающие фрукты», «Воздушные шарики», «Фотоальбом», «Повар-барабанщик».	rmacionno-kompyuternie-tehnologii-v-vospitanii-i-obuchenii-detey-s-narusheniem-zreniya-2636828.html https://detilife.ru/spetsialnye-kompyuternye-

	Серия специальных компьютерных игр «Оживающие картинки», «Найди такой же», «Половинки». «Зеленый круг» используются для тренировки зрения у учеников с атрофией зрительного нерва или амблиопией. Редакторы «Editor»	igry-dlya-osobyh-detey.html
Нарушения слуха	Для людей с нарушениями слуха разработаны специальные компьютерные технологии, при которых голос говорящего человека преобразуется в визуальные символы на экране монитора. «Учимся говорить», слухоречевой комплекс «Коммуникация», развивающий пакет «Микки». Программа «Аудиометр». Программный цикл «Живой звук». Программа «Учись говорить звуки». Использование «Картинного словаря», программы «Голоса животных».	https://elib.bspu.by/bitstream/doc/4465/1/Paxmanova%20-%20statya_2003.pdf
Нарушения ОДА	Для людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата возможно изменение конфигурации клавиатуры, применяется мембранная клавиатура с повышенной чувствительностью, клавиатура с увеличенными клавишами. Могут использоваться специальные пальцевые датчики. Серия специальных компьютерных игр «Диджей», «Стиралочка», «Футбол».	https://studopedia.ru/9_21268_spetsializirovannye-kompyuternie-programmi-dlya-lits-s-ovz.html https://detilife.ru/spetsialnye-kompyuternye-igry-dlya-osobyh-detey.html http://frc.mggeu.ru/wp

	Редакторы «Editor», «Пиктоп», «Пюзи» - создает небольшие головоломки. «Собери картинку из частей».	content/uploads/2018/12/Tehnicheskie-sredstva-i-kompyuternye-programmy.pdf
Нарушения интеллекта	Серия специальных компьютерных игр «Конструктор», «Конструктор букв», «Тесты», «Загадки». Игра «собери предметы», «Логика для малышей», «Развиваем память», «Веселые Картинки», «От винта» или «Air-Race», «Занимательная арифметика», «Tower Box», «Снежные загадки», «Раскрашка». Тренажер «Собери бусинки на нитку». Тренажер «Домики». «Тренажер Мозга». «Интеллект-тренажер». «Музыкальные редакторы». «Конструкторы сказок».	https://detilife.ru/spetsialnye-kompyuternye-igry-dlya-osobyh-detey.html https://www.maam.ru/detskij-sad/osnovnye-kompyuternye-programmy-dlja-razvitiya-intelektualnyh-sposobnostei-deti-doshkolnogo-vozrasta.html
Расстройства аутистического спектра	«Живая азбука». «Веселый колобок». «Веселые счеты». ABA Math. Look at me. Autism Emotion	https://proumnyjdom.ru/poleznye-stati/igry-dlja-autistov.html

Использование специализированных компьютерных программ в образовании лиц с различными психофизиологическими нарушениями позволяет параллельно осуществить процесс обучения и развития, коррекционно-восстановительную работу, формирование компетентного состава, развитие прикладных навыков. Отметим, что их применение в образовательном процессе не носит изолированный характер, а

сочетается с традиционными технологиями, образуя комплексную и целостную структуру. Их подбор и комплектование опосредованы психофизиологическими, психолого-педагогическими особенностями, а также особыми образовательными потребностями обучающихся с ОВЗ и инвалидностью (согласно специфике нозологии и индивидуальным особенностям). При учете совокупности вышеперечисленных условий использование цифровых технологий (в частности – специальных компьютерных программ) существенно повысит эффективность образовательного процесса.

Литература

4. Сборник Ф. Н., Сальникова О. Д. Организация универсальных учебных мест для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Ставрополь. 2016 г. С. 159-162.
5. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ)
6. <https://fgos.ru/> (Федеральные государственные образовательные стандарты)
7. <http://минобрнауки.рф/documents/4716> (Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»).
8. <http://kiro46.ru/docs/prikaz09.11.2015.pdf> (Приказ Минобрнауки России от 09.11.2015 г. №1309 «Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи»).

References

4. Sborik F. N., Sal'nikova O. D. Organizaciya universal'nyh uchebnyh mest dlya obuchayushchihsya s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v usloviyah vysshego uchebnogo zavedeniya (*Organization of universal educational places for students with disabilities in higher education institutions*) // Inklyuzivnye processy v mezhdunarodnom obrazovatel'nom prostranstve. Stavropol'. 2016 g. P. 159-162.

5. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (Federal'nyj zakon «Ob obrazovanii v Rossijskoj Federacii» (*Federal law «On education in the Russian Federation»*) ot 29.12.2012 N 273-FZ).

6. <https://fgos.ru/> (Federal'nye gosudarstvennye obrazovatel'nye standarty (*Federal state educational standards*)).

7. <http://minobrnauki.rf/documents/4716> (Ukaz Prezidenta Rossijskoj Federacii ot 07.05.2012 g. № 597 «O meropriyatiyah po realizacii gosudarstvennoj social'noj politiki» (*Decree of the President of the Russian Federation No. 597 of 07.05.2012 «On measures To implement the state social policy»*)).

8. <http://kiro46.ru/docs/prikaz> 09.11.2015.pdf (Prikaz Minobrnauki Rossii ot 09.11.2015 g. №1309 «Ob utverzhdenii poryadka obespecheniya uslovij dostupnosti dlya invalidov ob"ektov i predostavlyaemyh uslug v sfere obrazovaniya, a takzhe okazaniya im pri etom neobhodimoj pomoshchi» (*«On approval of the procedure for ensuring accessibility of facilities and services in the field of education for disabled people, as well as providing them with the necessary assistance»*)).

УДК 616.89-008.434

П.А. Скрицкая

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент,
доцент кафедры дефектологии и инклюзивного
образования Артеменко О.Н.

ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

Аннотация: В статье представлен теоретический анализ проблемы изучения произносительной стороны речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией – охарактеризованы особенности механизмов нарушения произносительной стороны речи и представлен анализ основных подходов к коррекции нарушений произносительной стороны речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Ключевые слова: дети младшего школьного возраста, нарушениями речи, коррекция, дизартрия, произносительная сторона речи.

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor, Associate Professor of the
Department of Defectology and Inclusive Education
Artemenko O.N.

FEATURES OF CORRECTION OF SPEECH DISORDERS IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH DYSARTHRIA

Abstract: The article presents a theoretical analysis of the problem of studying the pronunciation side of speech in primary school children with dysarthria. it describes the features of the mechanisms of speech disorders and analyzes the main approaches to correcting speech disorders in primary school children with dysarthria.

Key words: children of primary school age, speech disorders, correction, dysarthria, pronunciation side of speech.

Речь - это один из видов коммуникативной деятельности человека, которая состоит из речевых действий (актов). Речевая функция является одной из важнейших функций в жизни человека.

В младшем школьном возрасте завершается процесс овладения речью. Для нормального становления речи ребенка необходимо, чтобы кора головного мозга достигла определенной зрелости, а органы чувств - слух, зрение, обоняние, осязание - были достаточно развиты.

Речевая патология, характеризующаяся нарушением произносительной стороны речи, которое обусловлено недостаточностью иннервации речевого аппарата называется дизартрией. При дизартрии характерным являются ограничения подвижности органов речи, из-за чего, собственно, и затруднена артикуляция. Нарушения просодических компонентов речи имеют стойкий характер и с трудом поддаются коррекции, что препятствует овладению навыками полноценной коммуникативной деятельности.

Данной проблематикой занимались многие исследователи: О.В. Правдина, К.А. Семенова, М.Б. Эйдинова, Л.И. Белякова, Е.Н. Винарская, Р.И. Мартынова, Л.А. Чистович, Е.Ф. Соботович, Э.Я. Сизова, А.Н. Корнев, Г.В. Чиркина, Е.М. Мастюкова, И.И. Панченко, Л.А. Данилова, М.В. Ипполитова, Л.В. Лопатина, Е.Ф. Архипова и

другие, однако проблема по выявлению, предупреждению и коррекции нарушений просодической стороны речи у младших школьников с дизартрией требует как с теоретических, так и с практических позиций своего дальнейшего изучения.

Устная речь – это основная форма общения, представляющая собой сочетание слушания и говорения. По мнению лингвиста Н.И. Жинкина, просодика является наивысшим уровнем развития языка, при этом генетически просодические средства древнее, чем вербальные, то есть словесные. Просодические проявления становятся предпосылкой развития языка [4, с.34].

Понятие «произносительная сторона речи», или по-другому «произношение», включает в себя звуковое оформление речи и в то же время комплекс речевых умений: голосообразования, навыки речевого дыхания, воспроизведения звуков и их сочетаний, словесного ударения и фразовой интонации со всеми ее средствами, соблюдения норм орфоэпии [8].

Основными компонентами произносительной стороны речи являются интонация (ритмико-мелодическая сторона) и фонематическая система (звуки речи).

Изучением детской речи занимались многие исследователи, такие как: Гвоздев А.Н., Белобрыкина О.А., Жинкин Н.И., и др. Они выделили тот факт, что первый год жизни является очень важным для формирования речи и всех ее компонентов, несмотря на то, что ребенок еще не говорит.

Также многие авторы занимались изучением онтогенеза конкретно произносительной стороны речи, такие как: А.Н. Гвоздев, Г.Л. Розенгард-Пупко, А.Н. Леонтьев, Н.И. Красногорский и другие. Ученые называют различные этапы становления речи у детей, их теории отличаются количеством этих этапов, возрастными границами каждого.

Процесс формирования речевой деятельности в онтогенезе в концепции «речевого онтогенеза» А.А. Леонтьев делит на ряд последовательных периодов или по-другому обозначаются как «стадии»: первый период – подготовительный (от рождения до года); второй – преддошкольный (от 1 года до 3 лет); третий – дошкольный (от 3-х до 7-ми лет); четвертый – школьный (от 7 до 17 лет).

Ребенок при усвоении русского языка, должен овладеть просодическими средствами, научиться по ним, как и по звукам, распознавать разные по значению высказывания

других, а также овладеть умением применять их с теми же целями, то есть использовать их как фонологические средства языка [1, с.112].

На сегодняшний день речевые нарушения у детей младшего школьного возраста встречаются очень часто, они различны по своей выраженности, проявлениям и структуре. Одним из наиболее распространенных речевых нарушений можно выделить дизартрию [5].

Патогенез произносительной стороны речи при дизартрии обуславливается различными очаговыми поражениями мозга:

- 1) стволовыми, вызывающими вялый и спастический паралич (бульбарная и псевдобульбарная дизартрия);
 - 2) пирамидными со спастическим параличом (псевдобульбарная дизартрия);
- стволочно-подкорковыми с нарушениями мышечного тонуса и гиперкинезами (различные подкорковые формы дизартрии);
 - подкорково-мозжечковыми с расстройствами речевой просодии (подкорковые и мозжечковые формы дизартрии);
 - корковые с артикуляторной апраксией («кинестетическая» и «кинетическая» артикуляторная апраксия) [9].

Нарушения произносительной стороны речи у младших школьников зависят от формы дизартрии. Механизм и «структура дефекта» при дизартрии включает звукопроизносительные и просодические нарушения, характер и выраженность которых зависят от уровня и тяжести поражения центральной нервной системы. Поэтому специфика состояния просодики взаимосвязана с уровнями, степенью повреждения речедвигательных механизмов центральной нервной системы. Все эти аспекты необходимо учитывать при построении системы коррекционного взаимодействия с младшими школьниками в случаях дизартрии.

Каждый этап в развитии ребенка имеет свои особенности, в связи с этим и коррекционная работа с детьми, которые имеют речевые нарушения, строится с учетом их возраста, для дальнейшего получения положительного результата.

Коррекционная работа при дизартрии осуществляется на основе комплексного подхода, в зависимости от формы дизартрии, уровня речевого развития и возраста ребенка [7].

Для работы с детьми младшего школьного возраста учитывается наиболее благополучный комплексный подход при устранении дизартрии, который включает три блока:

Первый блок - медицинский. Содержательную характеристику данного блока определяет врач - невролог, он назначает для лечения необходимые медикаментозные средства, лечебно-физическую культуру, массаж, рефлексотерапию, физиотерапию и другие различные меры.

Второй блок - это психолого-педагогический. В данном случае уже происходит развитие и укрепление зрительного и слухового восприятия, фонематического слуха, стереогноза (способность узнавать предметы на ощупь), пространственных представлений, конструктивного праксиса, графических навыков, и, конечно же, внимания, памяти и мышления.

Третий блок - собственно логопедическая работа. В этом блоке логопедическая работа проводится в ходе следующих этапов:

Первый этап - подготовительный (индивидуальная работа). На данном этапе проводится работа по следующим направлениям: нормализация мышечного тонуса, мимической и артикуляционной мускулатуры, при использовании логопедического массажа, нормализация моторики артикуляционного аппарата, голоса, речевого дыхания, просодики, мелкой моторики рук.

Второй этап – проводится работа по выработке новых произносительных навыков. Логопед продолжает проделанную работу, но при этом вырабатывает у ребенка основные артикуляционные уклады, к которым относятся: дорсальный, какуминальный, альвеолярный, небный, также логопед занимается коррекцией нарушений произносительной стороны речи, она включает в себя развитие фонематического слуха; вызывание конкретного звука; закрепление вызванного звука и его автоматизация; дифференциация поставленного звука с оппозиционными фонемами.

Третий этап характеризуется выработкой коммуникативных навыков и умений. Здесь уже происходит формирование у ребенка навыков самоконтроля. Логопед вводит звук в речь в учебной ситуации, к таковым относятся: заучивание стихотворений, различных поговорок и чистоговорок, составление предложений, рассказов и далее

пересказ различных текстов. На данном этапе также происходит включение в лексический материал просодических средств, а именно: различные интонации, модуляции голоса по высоте и силе, изменение темпа речи и тембра голоса, определение логического ударения, соблюдение пауз при осуществлении коммуникативной функции и др.

Работа в четвертом блоке направлена на предупреждение или преодоление вторичных нарушений при дизартрии. Логопед на данном этапе проводит работу по устранению фонематических и лексико-грамматических нарушений на подгрупповых занятиях в соответствии с программами устранения ФФН и ОНР.

Пятый блок - работа по формированию графо-моторных и профилактика дисграфических ошибок [6].

Успех логопедических занятий во многом зависит от их раннего начала и систематичности проведения. Основным условием успешной работы является использование последовательной отработки всех компонентов артикуляции, начиная с самых базовых и в дальнейшем с добавлением к ним новых элементов (подключаются слуховой и зрительный анализаторы):

- первым делом вырабатывается способ подачи воздушной струи;
- далее к воздушной струе подключается голосоподача;
- затем отрабатывается подача голосодыхательной струи к фокусу артикуляции;
- после происходит выработка позиции языка (для язычных звуков);
- затем выработка позиции губ (для губных звуков);
- звуки л, ль, р, рь при дизартрии нужно ставить медленно, ступенчато;
- автоматизируются только хорошо поставленные звуки [2, с.145].

Целесообразно в работе сначала ставить звонкие, а потом глухие звуки, так как звонкий звук лучше опознается ребенком на слух.

После отработки всех компонентов артикуляции и закрепления полученного результата проводится логопедическая работа по постановке уже нарушенных звуков [3].

В работе с детьми в разной последовательности должна идти не только постановка звуков, но и их автоматизация. Поэтому в связи с этим различный материал, игры и упражнения подбираются с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка.

Нормализация произносительной стороны речи, коррекция дизартрии у детей осуществляется на индивидуальных занятиях.

Логопед, который работает с детьми, страдающих дизартрией, должен стремиться к пониманию сути расстройства, определить продуманный подход в работе с данным нарушением, также логопед должен обучить ребенка постепенному формированию у него прочных навыков, мотивов, волевых качеств, которые будут являться необходимыми для продолжительной работы, дающей положительные результаты.

Таким образом, можно сделать вывод, что дизартрии требуется и необходима ранняя, длительная и систематическая логопедическая работа, успех которой в значительной степени зависит от взаимосвязи в работе логопеда и врача - невропатолога или психоневролога, логопеда и родителей, а при явных двигательных нарушениях - логопеда и массажиста, специалиста по ЛФК.

Литература

1. Анохин П.К. Логопедия. - М., 2010. - 308 с.
2. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии. – М., 2008. - 254 с.
3. Винарская Е.Н. Дизартрия. – М., 2006. - 276 с.
4. Жинкин Н.И. Механизмы речи. - М., 1967. – 370 с.
5. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Логопедия. - М., 2003. – 188 с.
6. Киселева В.А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии. Пособие для логопедов. – М., 2007. – 148 с.
7. Левина Е. А. Школьный логопед. - М., 2006. - 264 с.
8. Основы логопедической работы с детьми / под общ. ред. Г.В. Чиркиной. – М., 2003. – 240 с.
9. Соботович Е.Ф., Чернопольская А.Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики // Дефектология. - 1974. - № 4. – С. 122 – 131.

References

1. Anokhin P.K. Logopediya (*Speech therapy*). - М., 2010. - 308 p.
2. Arkhipova E.F. Korrektsionno-logopedicheskaya rabota po preodoleniyu stertoj dizartrii (*Correctional and speech therapy work to overcome erased dysarthria*) – М., 2008. - 254 p.

-
3. Vinarskaya E.N. Dizarthriya (*Dysarthria*). – М., 2006. - 276 p.
 4. Zhinkin N.I. Mekhanizmy rechi (*The mechanisms of speech*). - М., 1967. – 370 p.
 5. Zhukova N.S., Mastyukova E.M., Filicheva T.B. Logopediya (*Speech therapy*). - М., 2003. – 188 p.
 6. Kiseleva V.A. Diagnostika i korrektsiya stertoi formy dizarthrii. Posobie dlya logopedov (*Diagnostics and correction of the erased form of dysarthria. Manual for speech therapists*). – М., 2007. – 148 p.
 7. Levina E. A. Shkol'nyi logoped (*School speech therapis*). - М., 2006. - 264 p.
 8. Osnovy logopedicheskoi raboty s det'mi (*Fundamentals of speech therapy work with children*) / pod obshch. red. G.V. Chirkinoi. – М., 2003. – 240 p.
 9. Sobotovich E.F., Chernopol'skaya A.F. Proyavleniya stertykh dizarthrii i metody ikh diagnostiki (*Manifestations of erased dysarthria and methods of their diagnostics*) // Defektologiya. - 1974. - № 4. – P. 122 – 131.

УДК 376

А.С. Сыркашова

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры логопедии и детской речи Большанина Л.В.
ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет» (г. Новосибирск).

ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ ПО РАЗВИТИЮ ЭМОЦИЙ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕННЫМ СЛУХОМ ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Аннотация: вопрос о коррекционной работе по развитию эмоциональной сферы детей, имеющих нарушения слуха, всегда стоял очень остро. Слабослышащие дети, в большинстве случаев испытывают трудности, в определении эмоциональных состояний окружающих, а также в выстраивании причинной-следственных связей при возникновении эмоций. Это в некоторой степени так же усугубляет проблему социализации таких детей в обществе. Родителям же в свою очередь, не имеющим специального дефектологического образования не всегда понятно, с чего начинать коррекционную работу и от чего отталкиваться во время занятий внеучебного

заведения. С какими понятиями тесно связано эмоциональное развитие ребенка с нарушением слуха? Какие подходы использовать и чем руководствоваться при выборе методического материала для развития? Обо всём вышесказанном и пойдет речь в данной статье. Здесь представлен ряд диагностических методик, направленных на определение уровня эмоционального развития ребенка младшего школьного возраста. Что, собственно, является фактом, на основании которого в дальнейшем будет проводится коррекционная работа. А также предлагаются несколько методических блоков, направленных как на закрепление полученного на уроках материала, так и для самостоятельных занятий по эмоциональному развитию детей с нарушенным слухом в домашних условиях. Так же даны краткие рекомендации, которыми необходимо руководствоваться при выборе детской литературы, направленной на закрепление успехов в области познания эмоций.

Ключевые слова: Эмоциональная дефицитарность, психокоррекции, младший школьный, современный подход, слабослышащие дети, диагностика.

A. S. Syrkashova

Supervisor: Senior lecturer of the Department of Speech Therapy and Children's Speech Bolshanina L.V. Novosibirsk State Pedagogical University (Novosibirsk).

FEATURES OF CORRECTIONAL WORK ON DEVELOPMENT OF EMOTIONS IN CHILDREN WITH IMPAIRED HEARING IN EXTRACURRICULAR ACTIVITIES

Summary: the issue of correctional work on the development of the emotional sphere of children with hearing disorders has always been very acute. Hearing-impaired children, in most cases, have difficulties in determining the emotional states of others, as well as in building causal relationships when emotions arise. This to some extent also exacerbates the problem of socialization of such children in society. Parents, in turn, who do not have special defectological education, do not always understand where to start correctional work and what to start from during classes outside of school. What concepts are closely related to the emotional development of a child with hearing impairment? What approaches should I use and what should I follow when choosing methodological material for development? All of the above will be discussed in this article. Here are a number of diagnostic methods aimed at determining the level of emotional development of a child of primary school age.

Which, in fact, is the fact on the basis of which further corrective work will be carried out. It also offers several methodological blocks aimed at consolidating the material received in the classroom, as well as for independent classes on the emotional development of children with hearing impairment at home. There are also brief recommendations that should be followed when choosing children's literature aimed at consolidating success in the field of cognition of emotions.

Key words: Emotional deficiency, psychocorrection, primary school, modern approach, hearing impaired children, diagnostics.

Ни для кого не секрет, что эмоциональное развитие детей с нарушенным слухом, характерно своей неполноценностью, незрелостью с первых дней жизни. Первопричиной этой проблемы, конечно, будет являться нарушение слуха. Еще Л. С. Выгодский в своих учениях выделял связь между первичным и вторичным дефектами. В данном случае первичный – нарушение слуха детерминирует вторичный – низкий уровень развития эмоций.

Чаще всего для детей с нарушенным слухом свойственна эмоциональная дефицитарность, а именно недостаточный уровень или полное отсутствие эмоциональных реакций на окружение. В дальнейшем это всё может приобретать более серьезные обороты и приводить к полному отсутствию социализации и неспособности жизни в обществе.

Многие ученые в области дефектологии выделяют общеизвестный факт, что ребенок младшего школьного возраста наиболее восприимчив к эмоционально-ценностному, духовно-нравственному развитию. Очень важно не пропустить это время, и как можно раньше начать коррекционный процесс.

Не стоит забывать, что в жизни слабослышающего ребенка выстраивается ряд непреодолимых препятствий, которые всячески способствуют регрессу в том числе и в развитии эмоциональной сферы. Среди них одним из немаловажных является отсутствие словесного общения, частично или полностью. Это приводит в первую очередь к изолированности ребенка от окружающих, а также затрудняет усвоение социального опыта. Так же дети с нарушением слуха испытывают трудности перед восприятием выразительной стороны устной речи и музыки.

Развитие эмоциональной сферы младших школьников играет важную роль в развитии умственных и волевых процессов. Поскольку эти два процесса находятся в тесном взаимодействии, следует полагать, что эмоции в первую очередь оказывают регулирующее воздействие и могут выступать как результат и основа познавательной деятельности ребенка.

Из вышесказанного напрашивается небольшой вывод, что развитию эмоциональной сферы ребенка с нарушенным слухом следует уделять особое внимание. На данном этапе очень важен вопрос «С чего же начинать? Как определить, есть ли у ребенка проблемы на том или ином уровне эмоционального развития? Как грамотно выстроить маршрут развития и коррекции?» С уверенностью можно сказать, что начинать нужно прежде всего с качественной педагогической диагностики. Задания необходимо подбирать в соответствии с возрастными особенностями и возможностями ребенка.

Л. С. Выгодский писал: «Школьное обучение никогда не начинается с пустого места, а всегда опирается на определенную стадию развития, проделанную ребенком» [2]. С этим невозможно не согласиться, ведь нельзя выстроить коррекционную работу, не зная на каком уровне, сейчас находится ребенок. Большое количество исследований в области диагностики эмоционального развития принадлежат В. Петшаку, одной из самых знаменитых является «Методика понимания эмоциональных состояний людей глухими детьми», адаптированную версию, возможно, использовать в диагностики слабослышащих детей [3, С. 6]. Так же в области этого вопроса активно работали Н. Я. Семаго и М. М. Семаго, самые продуктивные методики «Эмоциональные лица» и «Метаморфозы» [6, С. 254]. Адаптированные варианты именно этих методик широко используют в своей работе сурдопедагоги.

После грамотной диагностики и определения слабых и сильных сторон ребенка, уровня развития, понимания эмоциональных состояний можно приступать к выстраиванию коррекционного маршрута. Особое внимание в данной статье хотелось бы уделить тому времени, которое ребенок проводит вне учебного заведения. Ошибочно полагать, что занятия с ребенком заканчиваются, за дверями школы или детского сада. Коррекционная работа – это, прежде всего непрерывный, сложный процесс, состоящий из целого комплекса мероприятий. Это значит, что ни в

кчем случае нельзя останавливаться на достигнутом уровне развития ребенка в рамках учебного заведения. Ведь достаточно просто не закреплять дома полученные знания, для того чтобы ребенок начал испытывать определенные трудности в усвоении нового материала.

Коррекционная работа в процессе внеурочной деятельности это не отдельный пласт навыков, а дополнение, которое вытекает из работы сурдопедагогов на уроке. Она складывается из нескольких важных аспектов.

Первый блок работ, неоспоримо важный. Это закрепление изученного материала. Может реализовываться путем использования различных дидактических и сюжетно-ролевых игр. Что активно реализуют в своих работах сурдопедагоги Е. Г. Речицкая и Т. Ю. Кулигина [5, С. 17]. Если до занятий с сурдопедагогом у ребенка не было сформированности понятий тех или иных эмоциональных состояний, то после занятий он получит конкретные знания, которые стоит постоянно закреплять в домашних условиях. Это необходимо для формирования опыта, на который ребенок будет опираться в дальнейшем изучении этого вопроса. Закрепление, как уже говорилось выше, может происходить путем демонстрации различных сюжетных картинок и плакатов, ответов на вопросы в шуточной игровой форме.

Так же Е. Г. Речицкая и Т. Ю. Кулигина в своих работах огромную роль отводят русскому народному фольклору [5, С. 21]. Былины, потешки, считалки, частушки перечислять можно до бесконечности, но именно у этих литературных жанров особенный эмоциональный окрас. При использовании их на занятиях, появляется характерное мимическое сопровождение. Что будет способствовать формированию стойкого образа в памяти ребенка.

Так же значительным в отработке эмоциональных состояний могут стать различные сюжетные драматизации. Здесь стоит очень серьезно подойти к подбору материала для домашнего театра. Важно, чтобы сюжет был не таким длинным и громоздким, необходимо учитывать возможности ребенка. Чтобы ему было в первую очередь интересно показать, прожить жизнь драматического героя, без перегруженности большим количеством диалогов. Тогда ребенку удастся уделить особое внимание деталям и эмоциональным проявлениям героя. Это конечно же и будет успехом. А в итоге мы получим закрепление эмоционального образа.

Во второй блок коррекционной работы хотелось бы отнести установление причинно-следственных связей. Это очень важно. Ведь мало объяснить ребенку, что означает та или иная эмоция, важна сама причина её появления. А это уже вопрос двойственный. Ведь ряд негативных эмоций несёт в себе не всегда ряд негативных последствий. В определенных ситуациях они могут сыграть роль спускового сигнала к познавательной деятельности. И здесь очень важно объяснить ребенку, что не бывает плохих и хороших эмоций. Важно грамотно выстроить связь между эмоцией и причиной её появления. В своих методических рекомендациях О. Ю. Пискун подробно рассказывает о различных подходах, которые лежат в основе эмоциональной коррекции, её неоспоримый опыт постоянно применяется в работе современных сурдопедагогов.

В качестве коррекционной работы в процессе внеурочной деятельности можно обратиться к поведенческим тренингам, а также терапии страха и тревоги, использованию различных бесед с ребенком которые будут включать обсуждение тех или иных ситуаций [4]. Очень продуктивным на наш взгляд будет разбор ситуации на примере иллюстрированных сказок, героев мультфильмов. Очень важно, чтобы на протяжении всей коррекционной работы была наглядность. Этот аспект необходимо учитывать в работе с детьми с нарушением слуха. Так же важна последовательность задавания вопросов. Логическая цепочка. От «Что испытывает герой?» до, «Как ты думаешь, почему сейчас он испытывает это чувство?».

В третий блок коррекционной работы стоит выделить внеклассное чтение. Правильно подобранная литература несет в себе, большое количество жизненного опыта, а именно эмоциональных оттенков. Взаимоотношений героев, их чувств и переживаний, и самое главное огромное количество социального опыта общения. Которого, как мы уже говорили выше, так не хватает ребенку с нарушенным слухом. Существуют некоторые критерии по подбору литературы. Перечислим некоторые из них:

1. В первую очередь литература должна соответствовать возрастным особенностям ребенка. Не стоит забывать про уровень сложности, если он будет слишком простым, то мы не получим продуктивности.

2. Так же следует обратить внимание на сюжетную линию, отдавайте предпочтения захватывающим сюжетам, имеющим поучительный контекст.

3. Литература во время домашнего чтения должна вызывать интерес, любопытство – одним словом эмоции.

Если ребенок не понял определенный фрагмент, всегда можно прочитать его снова. Конечно, в процессе чтения идет отработка множества умений и навыков, но в работе над развитием эмоций, основной задачей является понимание их ребенком, и способность установить причинно-следственную связь. «Почему герой поступил именно так, у него же был другой выбор? Почему он испытывает те или иные эмоции?»

Подводя итог всему вышесказанному, хочется отметить, что в работе над развитиями эмоций, как и над любой другой областью, очень важно провести диагностику. Определить уровень. И уже оттолкнувшись от результатов грамотно выстроить работу. Коррекционная работа – это непрерывный процесс, который стоит выстраивать не только на занятиях в стенах учебного заведения, но и дома с родителями. Достаточно лишь изменить формат подачи информации. Закрепление материала в домашних условиях, тоже немаловажный аспект. Ребенок приобретает опыт, опираясь на который в дальнейшем сможет понимать то или иное эмоциональное состояние. Понимать и проявлять это осознанно.

Литература

1. Выготский Л.С. Учение об эмоциях. Историко-психологическое исследование. Собрание сочинений. – Москва: Эксмо, 2005. – 512с.

2. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии. – СПб.: Союз, 1997. – 220 с.

3. Петшак В. Изучение эмоциональных проявлений у глухих и слышащих дошкольников // Дефектология. – 1989. – №4. – С 5-11.

4. Пискун О.Ю. Коррекция эмоционально-волевого и когнитивного развития детей с недостатками слуха, имеющих комплексные нарушения. Учебно-методическое пособие. – Новосибирск: Изд. НГПУ, 2005. – 173 с.

5. Речицкая Е. Г., Кулигина Т.Ю. Развитие эмоциональной сферы детей с нарушенным и сохранным слухом. – Москва: Книголюб, 2006. – 208 с.

6. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст. – СПб.: Речь, 2005. – 384 с.

References

1. Vygotskii L.S. Uchenie ob emotsiyakh. Istoriko-psikhologicheskoe issledovanie. Sobranie sochinenii (*Teaching about emotions*). Moskva: Eksmo, 2005. – 512p.
2. Vygotskii L.S. Voprosy detskoi psikhologii (*Questions of child psychology*) – SPb.: Soyuz, 1997. – 220 p.
3. Petshak V. Izuchenie emotsional'nykh proyavlenii u glukhikh i slyshashchikh doshkol'nikov (*Study of emotional manifestations in deaf and hearing preschool children*) // Defektologiya. – 1989. – №4. – P. 5-11.
4. Piskun O.Yu. Korrektsiya emotsional'no-volevogo i kognitivnogo razvitiya detei s nedostatkami slukha, imeyushchikh kompleksnye narusheniya. Uchebno-metodicheskoe posobie (*Correction of emotional-voluntary and cognitive development in children with hearing deficiencies with complex disorders*) – Novosibirsk: Izd. NGPU, 2005. – 173 p.
5. Rechitskaya E. G., Kuligina T.Yu. Razvitie emotsional'noi sfery detei s narushennym i sokhrannym slukhom (*Developing the emotional sphere of children with impaired and preserved hearing*) – Moskva: Knigolyub, 2006. – 208 p.
6. Semago N.Ya., Semago M.M. Teoriya i praktika otsenki psikhicheskogo razvitiya rebenka. Doshkol'nyi i mladshii shkol'nyi vozrast (*Theory and practice of evaluation of the child's mental development. Preschool and junior school age*) – SPb.: Rech', 2005. – 384 p.

УДК 376

Д. Д. Федиско,

А. А. Коробейникова,

С. А. Расламбекова

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры дефектологии Сальникова О.Д.
ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский Федеральный университет» (г. Ставрополь).

ВЛИЯНИЕ ДЕКОРАТИВНО-ПРИКЛАДНОГО ИСКУССТВА НА РАЗВИТИЕ РЕЧИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация: в данной статье рассматриваются результаты современных исследований в области взаимообусловленности формирования двигательных и речевых зон коры головного мозга в тесной взаимосвязи с развитием познавательных процессов. В этой связи, особенное значение приобретает использование в коррекционно-логопедической работе технологий активизации двигательной активности (общая, мелкая, артикуляционная моторика) с целью стимуляции речи. Одним из наиболее доступных, способных заинтересовать и мотивировать дошкольников, аккумулировать работу над речью посредством развития моторики, выступает использование практик декоративно-прикладного искусства.

Ключевые слова: коррекционно-логопедическая работа, декоративно-прикладное искусство, мелкая моторика рук, речевые зоны коры головного мозга, познавательные процессы.

D. D. Fedisko,

A. A. Korobeynikova,

S. A. Raslambekova

Scientific supervisor: Senior lecturer of the Department of Defectology Salnikova O.D. North Caucasus Federal University (Stavropol).

THE INFLUENCE OF DECORATIVE AND APPLIED ARTS ON THE DEVELOPMENT OF SPEECH IN PRESCHOOL CHILDREN

Summary: this article examines the results of modern research in the field of interdependence of the formation of motor and speech zones of the cerebral cortex in close relationship with the development of cognitive processes. In this regard, the use of technologies for activating motor activity (general, fine, articulatory motor skills) in order to stimulate speech is of particular importance in corrective speech therapy work. One of the most accessible, able to interest and motivate preschoolers, to accumulate work on speech through the development of motor skills, is the use of arts and crafts practices.

Keywords: correctional speech therapy work, arts and crafts, fine motor skills of hands, speech zones of the cerebral cortex, cognitive processes.

Из отчета Министерства науки и высшего образования РФ за 2019 год, представленного главой департамента О.Ю. Васильевой, в настоящее время 58% детей имеют нарушения речи. В частности, большой удельный вес составляет

процент именно контингента дошкольного возраста, представляя собой наиболее многочисленную группу – около 40% (рис. 1).

Рисунок 1

Статистические данные об удельном весе речевых нарушений (РФ, 2019 г.)



Вариативность речевых нарушений у детей данной возрастной категории довольно велика: страдает звукопроизносительная сторона речи (например, отсутствие, искажение, замена, смешение звуков речи). Нарушения в лексико-грамматическом строе речи проявляются в пропуске главных и второстепенных членов предложения, нарушении порядка слов внутри предложения и пр. Нарушения связной речи обусловлены недоразвитием тех или иных компонентов языковой системы: фонетико-фонематического, лексического, грамматического компонентов, или, например, недостаточностью сформированности произносительной и семантической стороны речи.

В этой связи, следует отметить, что эффективность логопедического воздействия во многом зависит от правильности подбора методов и технологий его реализации, комбинирования традиционных и нетрадиционных подходов, повышающих его эффективность (мотивирование ребенка к занятию, активизация моторных функций, психических познавательных процессов и функций).

Среди прочих нетрадиционных подходов в коррекционно-логопедической работе выделяется декоративно-прикладное искусство, которое тесно связано с формированием речи ребёнка посредством воздействия на его моторные и сенсорные функции.

Другими словами, декоративно-прикладное искусство обогащает творческие стремления детей преобразовывать мир, развивает в детях нестандартность

мышления, свободу, раскрепощенность, индивидуальность, умение всматриваться и наблюдать.

Важнейшая роль в использовании декоративно-прикладного искусства в коррекционно-логопедической работе с детьми дошкольного возраста отводится развитию мелкой моторики, что позволяет сформировать тонкую координацию движений пальцев рук, активизировать психические познавательные процессы и функции, стимулировать и эффективно развивать речевую деятельность [4, С. 142-143].

Важно понимать, что все упражнения должны проводиться системно и комплексно, с учетом определенных общедидактических и специальных принципов коррекционно-логопедической работы [1, С. 7-8]:

- принцип сознательности и активности (состоит в квалифицированном использовании разнообразных приемов (традиционных и нетрадиционных), способствующих активизации мотивации и интереса к овладению знаниями и опытом, актуализации проблемного характера учебного процесса);

- принцип наглядности (выступает средством познания окружающего мира, основан на непосредственном наблюдении и изучении предметов, явлений или событий);

- принцип систематичности и последовательности (обеспечивает последовательное усвоение детьми структурированной системы знаний);

- принцип доступности (обеспечивает учет возрастных и индивидуальных особенностей ребенка, регулирует наполняемость и временные рамки занятий сообразно возможностям детей).

Для успешной реализации коррекционно-логопедической работы посредством декоративно-прикладного искусства целесообразно использовать совокупность словесных, наглядных и практических методов адекватно индивидуальным особенностям и возможностям детей с речевыми нарушениями, а также сообразно цели занятия.

Например, для развития связной речи широко используются изделия народных промыслов: представляется возможным составление описательных рассказов по игрушкам (дымковским, филимоновским и богородским игрушкам, матрешкам,

придумывать сказки). Для того, чтобы дети запомнили особенности народного промысла, и, в дальнейшем могли самостоятельно составить рассказ о нем, используются предметно – схематические модели, которые представляют собой структурно-содержательное наполнение рассказа, его последовательность, служат своеобразным наглядным образцом для составления описательных рассказов [1, С. 7-8].

Для развития речи посредством активизации моторных функций в контексте декоративно-прикладного искусства используются приемы декоративной росписи в тесной связи с оречевлением данного процесса. В процессе росписи происходит интенсивное развитие тонких движений руки ребёнка, кисти, пальцев, что стимулирует речевую деятельность. Во время продуктивной деятельности, когда дети создают узор, они отвечают на вопросы педагога о том, какое действие они производят в данный момент, в какой последовательности выполняют элементы росписи, что планируют делать дальше, то есть, дети наблюдают свои действия, оречевляют их, слышат, как анализирует их взрослый, осмысливают их, проводят рефлексию и прогнозирование [3, С. 22-24].

Анализ научной и научно-методической теоретико-прикладной литературы по проблеме исследования позволил определить, что использование декоративно-прикладного искусства благоприятно влияет на формирование и развитие моторной сферы, что обуславливает успешное становление, формирование и развитие речи.

Многие авторы, такие как М. Б. Зацепина, Т. С. Комарова, О. И. Соловьева, О. А. Соломенникова, Е. А. Флерина, исходя из своих исследований сделали вывод о том, что декоративно-прикладное искусство положительно влияет как на общее, так и на речевое развитие ребёнка. Развитие нравственной, творческой личности наиболее эффективно происходит в процессе художественно-эстетических практик, формирующих культурологическое самосознание человека, помогающих ему понять мир и самого себя через включение в эмоционально-чувственное познание.

По мнению Москвиной А. С. декоративно-прикладное искусство развивает в ребёнке морально-нравственные качества, которые проявляются в любви к родине, к её обычаям и устоям. Также, познавая красоту народного творчества, ребенок испытывает положительные эмоции, на основе которых возникают более глубокие

чувства: радость, восхищение, восторг; образуются образное представление, мышление, воображение.

В зависимости от вида декоративно-прикладного искусства будет варьироваться его роль в развитии речи. Изучив научную литературу, возможно выделить следующие виды декоративно-прикладного искусства [2, С. 11]:

- дымковская игрушка: составление узоров из знакомых элементов, украшение орнаментом рисунков, силуэты игрушек, т.е. составление композиции, подбор нужного цвета, работа с несколькими кистями для выполнения различных элементов;

- роспись по дереву: русская матрёшка; филимоновская игрушка, каргопольская игрушка;

- роспись по металлу: жостовские подносы (жостовская роспись);

- роспись по керамике: гжель и хохлома.

Под влиянием народного творчества дети глубже и с большим интересом воспринимают иллюстрации к народным сказкам, которые основаны на национальных традициях. Декоративно-прикладное искусство образно, красочно, оригинально по своему замыслу. Оно доступно детскому восприятию, так как несёт в себе незамысловатое содержание, которое представлено в простых лаконичных формах, раскрывающих ребенку эстетику окружающего мира [2, С. 11].

Таким образом, следует отметить, что декоративно-прикладное искусство обладает значительной силой эмоционального воздействия, являясь одной из ключевых основ для формирования духовного-нравственных качеств личности, оказывая одновременное влияние на развитие речевой деятельности детей, их моторной и сенсорной сферы, а также психических познавательных процессов и функций.

Литература

1. Головатенко О. В. Проект для детей старшего возраста «Русское народное декоративно-прикладное искусство». 2007. [http://dou67.sochi-schools.ru/pic/d_125.docx].

2. Настич Л. П. Роль декоративно-прикладного искусства в развитии творческих способностей детей дошкольного возраста. 2015.[http://krasddt.ucoz.ru/kopilka/opyt_raboty_nastich_l.p..docx]

3. Сальникова О.Д., Саввиди М.И. Нетрадиционные методы коррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста // Вестник международных научных конференций. 2015. № 5 (9). С. 22-24.

4. Саркисян К.Р., Коваленко А.И., Сальникова О.Д. Специфические особенности двигательной сферы у детей с общим недоразвитием речи 3 уровня // Развитие современного образования: теория, методика и практика. 2015. № 1 (3). С. 142-143.

References

7. Golovatenko O. V. Proekt dlya detej starshego vozrasta «Russkoe narodnoe dekorativno-prikladnoe iskusstvo». 2007. (*A project for older children "Russian folk arts and crafts"*). [http://dou67.sochi-schools.ru/pic/d_125.docx].

8. Nastich L. P. Rol' dekorativno-prikladnogo iskusstva v razvitii tvorcheskih sposobnostej detej doshkol'nogo vozrasta. 2015. (*The role of arts and crafts in the development of creative abilities of preschool children*). [http://krasddt.ucoz.ru/kopilka/opyt_raboty_nastich_l.p..docx]

9. Salnikova O.D., Savvidi M.I. Netradicionnyemetodykorrekciirechevyhnarushenijudetejdoshkol'nogovozrasta // Vestnikmezhhdunarodnyhnauchnyhkonferencij. 2015. (*Non-traditional methods of correction of speech disorders in preschool children*) No. 5 (9). p. 22-24.

10. Sarkisyan K.R., Kovalenko A.I., Salnikova O.D. Specificheskie osobennosti dvigatel'noj sfery u detej s obshchim nedorazvitiem rechi 3 urovnya // Razvitie sovremennogo obrazovaniya: teoriya, metodika i praktika. 2015(*Specific features of the motor sphere in children with general speech underdevelopment of level 3*) No. 1 (3). p. 142-143.

УДК 159.9

Ю.Н. Чалова

Научный руководитель: д-р филол. наук, доцент,

**ЦВЕТОКОРРЕКЦИЯ КЛЮЧЕВЫХ СЛОВ НА УРОКАХ ЛИТЕРАТУРЫ КАК
АРТПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ,
ИМЕЮЩИМИ ОСОБЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ (НА
ПРИМЕРЕ ИЗУЧЕНИЯ СБОРНИКА СТИХОТВОРЕНИЙ «ОСЕТИНСКАЯ
ЛИРА» К.Л. ХЕТАГУРОВА)**

Аннотация: Новые формы взаимодействия педагога и обучающегося с ОВЗ вызывают необходимость использовать различные средства инновационных технологий. В данной статье представлена одна из новых форм арт-технологии – цветокоррекция ключевых слов.

Ключевые слова: арт-технологии, педагогическая деятельность, инновационные технологии, цветокоррекция, инклюзивное образование.

Y.N. Chalova

Scientific supervisor: Doctor of Philology, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Russian and World Literature and Teaching Technologies M.Y. Chotchaeva.

**COLORCORRECTION OF KEY WORDS IN THE LESSONS OF LITERATURE
AS ARTIAGOITIA TECHNOLOGY OF WORK WITH CHILDREN WITH
SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS (FOR EXAMPLE, THE STUDY OF THE
POETRY COLLECTION «OSSETIAN LIRA»
K. L. KHETAGUROV)**

Summary: New forms of interaction between the teacher and the student with HIA make it necessary to use various means of innovative technologies. This article presents one of the new forms of art technology-colorcorrection of keywords.

Key words: of the art technology, educational activities, innovative technologies, colorcorrection, inclusive education.

В настоящее время проблема сохранения и укрепления здоровья детей является актуальной и привлекает особое внимание в обществе. В нашей работе мы освещаем актуальную проблему, существующую в системе образования: потребность в новых,

сохраняющих здоровье детей технологиях как в урочной, так и во внеклассной работе в общеобразовательной школе. Арт-педагогика как новое интегративное направление, развиваясь на основе межнаучного подхода, синтезирует фундаментальные теории в педагогике, психологии, психотерапии, искусстве (прежде всего, изобразительном, а также музыке, драме, литературном творчестве и др.) и позволяет сохранить и восстановить здоровье конкретного человека или группы. Пристальное внимание уделяется инклюзивному образованию, что совершенно неслучайно. В нашей стране более двух миллионов детей, которым требуется особый педагогический подход.

В соответствии с запросами общества на данный момент особую значимость приобретают идеи Л.С. Выготского о социальном подходе к пониманию аномальности развития [3]. В последние десятилетия они раскрываются в исследованиях, изучающих социальные детерминанты патологического развития (Д. И. Бойков, Т.Г. Богданова, Е.В. Грибанова, Е.Е. Дмитриева, И.А. Коробейников, Е.А. Медведева, В.Б. Никишина, О.Г. Приходько и др.), что является важным для осознания закономерностей социализации, диагностики, коррекции в системе помощи ребенку с ОВЗ [1, 2].

Реализация процесса социализации и социокультурного развития личности ребенка с ОВЗ обуславливает поиск и использование эффективных коррекционно-развивающих технологий, которые способствовали бы качественному преобразованию личности. Наряду с другими технологиями социализации широко используются арт-технологии (в частности цветокоррекция ключевых слов), построенные на использовании искусства и обеспечивающие индивидуальное развитие каждого ребенка с ОВЗ в коллективе.

Артпедагогические технологии мы рассматриваем как способы, вовлекающие в действие одновременно когнитивную и личностную, аффективную, коммуникативную и творческую сферы, которые независимо от включения механизмов усвоения ценностей обеспечивают детям эмоциональный комфорт в образовательном процессе и содействуют межличностному взаимодействию ребенка с ОВЗ и нормально развивающихся сверстников [4, С. 9].

Используемые технологии искусства в специальном и инклюзивном образовании

обеспечивают одновременно воздействие на зрительные, слуховые, тактильные органы восприятия, более глубокое погружение ребенка в мир цвета, звука, слова и осознание мира культуры, познания себя в этом мире.

Цветокоррекция ключевых слов на уроках литературы как технология коррекционно-педагогической работы позволяет сориентировать на художественно-эстетическую логику построения произведения, диалог, стимулирование познания, инициативы личностной самореализации.

Эффективности нашего исследования способствует примененная нами новая технология в литературоведении – цветокоррекция ключевых слов. К. Хетагуров широко вводил в поэтическую ткань своих произведений этнокультурные архетипы, изучение которых невозможно без глубокого понимания школьниками мотивов, образов, сюжетов культуры осетинского народа, что безусловно становится более простым для понимания с использованием вышеуказанной артпедагогической технологии.

Основной упор в изучении сборника можно сделать на присутствии в нем этнокультурных архетипов, которые являются одним из аспектов нашего исследования. Данный компонент можно раскрыть и на образах горского народа и животных в стихотворениях из сборника «Осетинская лира», что представлено в УМК под редакцией Г.И. Беленького, в котором предполагается проводить анализ стихотворений в зависимости от их отнесенности к фантастическому, либо реальному миру, картины осетинской народной жизни. Именно мифологический компонент поможет в раскрытии миропонимания К.Л. Хетагурова, а также в большей мере привлечет внимание обучающихся и к личности писателя, и к его сборнику.

Благодаря представленной нами технологии тему стихотворения определить становится очень легко, а выстраиваемая цветокоррекция ключевых слов, разбитая на цветовые блоки, способствует активизации познавательной деятельности и развитию творческих способностей обучающихся. Последний упомянутый аспект является ведущим в моей педагогической практике. Школьникам не составляет труда сочинить собственные стихотворения, потому что к каждому ученику использую дифференциальный подход. Тем, кто испытывает трудности при написании своего

произведения, я предлагаю использовать заранее приготовленные мною клише. Это ускоряет работу, помогает не потерять интерес к познанию, но при этом сохраняется индивидуальное творческое начало в каждом обучающемся, которое он стремится выразить в поэтических строках.

Таким образом, арт-технологии, в частности цветокоррекция ключевых слов, в условиях инклюзии способствует как гармонизации личности детей с ОВЗ через развитие способностей самовыражения и самопознания, коррекции психоэмоциональных, психофизиологических процессов ребенка, так и интеграции в коллектив сверстников посредством соприкосновения с искусством. Переплетаясь в едином процессе социализации и социокультурного становления личности, артпедагогические технологии, используемые в образовательном пространстве, создают особые условия для развития личности такого ребенка, «врастания» его в культуру, о необходимости которых говорил Л.С. Выготский [3, С. 317]. Эти два процесса в коррекционно-педагогической работе с детьми с ОВЗ в системе специального и инклюзивного образования составляют единую систему взаимодействия ребенка с искусством в разных моделях («ребенок – искусство – взрослый» и «ребенок – искусство – ребенок») как субъекта культуры, проявляющегося в художественной действительности.

Литература

1. Богданова Т. Г. Педагогика инклюзивного образования. М.: ИНФРА-М, 2016. 335 с.
2. Бойков Д.И. Инклюзивное образование в информационном обществе: проблемы и перспективы // *Universum: Вестник Герценовского университета*. 2010. №1. С. 25-31.
3. Выготский Л.С. Собр. соч.: В 6 т. Т. 5. М., 1983.
4. Лебедева Л.Д. Теоретические основы арт-терапии // *Школьный психолог*. 2006. №3. С.9-11.

References

1. Bogdanova T. G. *Pedagogika inkljuzivnogo obrazovanija (Pedagogy of inclusive education)*. M.: INFRA-M, 2016. 335 p.

-
2. Bojkov D.I. Inkljuzivnoe obrazovanie v informacionnom obshhestve: problemy i perspektivy (*Inclusive education in the information society: problems and prospects*) // Universum: Vestnik Gercenovskogo universiteta. 2010. №1. P. 25-31.
 3. Vygotskij L.S. Sobranie sochinenii (*Collected works*): V 6 t. T. 5. M., 1983.
 4. Lebedeva L.D. Teoreticheskie osnovy art-terapii (*Theoretical foundations of art therapy*) // Shkol'nyj psiholog. 2006. №3. P. 9-11.

УДК 37.037.1

В. А. Шишкина

Научный руководитель: д-р сел. наук, профессор,
профессор кафедры психофизиологии и
безопасности жизнедеятельности Иванов В.М.

ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Аннотация: в статье описаны особенности образовательного процесса в условиях дистанционного обучения, программы, технические приборы и ресурсы, и учебно-методические комплексы, помогающие детям с ОВЗ в обучении.

Ключевые слова: дистанционной обучение, образовательный процесс, информационные технологии, учебно-методические комплексы, ограниченные возможности здоровья.

V. A. Shishkina

Scientific supervisor: Doctor of Agricultural Sciences,
Professor, Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Ivanov V.M.

PECULIARITIES OF THE EDUCATIONAL PROCESS IN THE CONDITIONS OF

DISTANCE EDUCATION OF CHILDREN WITH HIA

Abstract: the article describes the features of the educational process in the conditions of distance learning, programs, technical devices and resources, and educational and methodological complexes that help children with HIA in learning.

Key words: distance learning, educational process, information technologies, educational and methodological complexes, limited health opportunities.

Всё большую роль в современной системе образования приобретают информационные технологии, так как они повышают качество и уровень отечественного образования и расширяют сферы его применения. Чтобы внедрять информационные технологии в образование, необходимы электронные образовательные ресурсы, работа над разработкой и усовершенствованием которых, активно ведётся в современном мире. Причём электронные образовательные курсы предстают перед учащимся не только как источник учебной информации, предоставляемой в удобной форме, но и как средство обучения, с помощью которого осуществляется организация образовательного процесса, в том числе и самообразования [2].

Одной из актуальных проблем в современной системе образования является введение информационных технологий в школьную инфраструктуру, причём переходя на новый этап в образовании необходимо сохранить направленность на достижение качественного образования для всех категорий обучающихся, в том числе и детям с ограниченными возможностями здоровья [1].

Учащиеся с ограниченными возможностями здоровья — это особая категория. Таким школьникам, необходимо усваивать не только общие образовательные задачи, но и информацию, которая поможет им осваивать специальные образовательные технологии, помогающие им в удовлетворении своих потребностей в соответствии с имеющимися у них нарушениями. Именно для таких обучающихся эффективным средством организации образования, которое можно получить вне школьных стен, при этом затрачивая меньше времени и средств, является обучение с использованием современных дистанционных образовательных технологий.

Дистанционное обучение обладает рядом плюсов, которые дают ему существенное

преимущество как при работе со здоровыми детьми, так и с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Используя дистанционные образовательные технологии, учащийся не только реализует своё право на образование, но и получает возможность общения со сверстниками, саморазвития в процессе этого взаимодействия. Также становится возможна реализация таких моделей образовательного процесса, которые не могут быть осуществимы в образовательной организации. Каждый ребенок занимается по удобному для него расписанию и в удобном для него темпе; каждый может учиться столько, сколько ему необходимо для освоения той или иной дисциплины. Благодаря использованию учебных материалов в электронном виде не возникает проблемы использования одного и того же учебника детьми с разным уровнем подготовки. Для каждого учащегося существует возможность подобрать необходимый и удобный в использовании материал, который будет соответствовать его развитию, и корректироваться в своём объеме и трудности в соответствии с полученными результатами [3].

На сегодняшний день уже разработано и активно используется множество программ, технических приборов и ресурсов, которые помогают детям с ОВЗ в образовании и самообразовании. Например, для слабовидящих детей тактильные дисплеи, для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата применяются различные модификации клавиатур и манипуляторов, для людей с нарушениями слуха и речи используются манипуляторы — «рукавички». Главное предназначение данных средств — помочь пользователю с ОВЗ наиболее эффективно, безопасно и комфортно работать с компьютером, беспрепятственно получать необходимую информацию. Однако создавать специальные технологии и ресурсы очень сложно, потому что одна и та же технология или ресурс не могут быть одинаково пригодны для использования людьми с различными видами физических ограничений, а также каждый человек уникален, и одна и та же технология может быть не применима даже к людям с одним и тем же отклонением в здоровье. Но всё же это направление развивается, на данный момент уже существуют для учеников с нарушениями зрения специальная клавиатура с насечками на клавишах, программа, с помощью которой озвучивается информация — «Экранный чтец». Также особую роль в системе обучения слепых, слабовидящих и частично зрячих детей играет аудиоформат,

который способен предоставить учащимся образовательный материал в удобной для них форме, используя каналы связи наиболее простые для донесения информации до учащегося в зависимости от конкретных образовательных задач. Он может быть оформлен в варианте аудиолекции, аудиотренажера, аудиотеста или аудиопособия. И каждый может использоваться как при индивидуальном, так и при групповом обучении, вместе с учителем или без его участия [4].

Сейчас в современном мире дистанционные образовательные технологии развиваются очень активно, специальные учебные среды позволяют организовать учебный процесс, который почти ничем не уступает традиционному учебному процессу, а по некоторым показателям даже превосходит его. Дистанционное обучение позволяет сделать образовательный процесс более насыщенным и продуктивным, экономить время и рационально использовать его. Причём такие образовательные технологии гарантируют и актуальность предоставляемой информации, и надёжность её передачи, и беспрепятственную деятельность в каком-либо ресурсе или в программе.

Таким образом, это позволяет:

- освоить учебный материал в более сжатые сроки;
- контролировать «посещаемость», активность ученика, время и качество его учебной работы на каждом уроке;
- создавать и использовать учителем в рамках курса любую систему оценивания, сохранять в сводной электронной ведомости все оценки учащихся;
- подробно комментировать учителю каждую работу учащегося;

Также важной особенностью специальной учебной среды является то, что она позволяет учащимся совместно с учителем не только создавать, но и хранить коллекции своих работ (портфолио), а также делиться ими без вероятности их потери:

- сами работы в цифровом формате, что исключает их возможность быть утерянными или испорченными, и способствует постепенному приближению к результату и совершенствованию его;
- оценки и комментарии учителя к ним, способствующие работе над ошибками учащегося;

— образцы взаимодействия учащегося с учителями и сверстниками, которые помогают почувствовать ученику себя частью группы и системы, понаблюдать и проанализировать за работой других.

Учащиеся свободно реализуют совместную работу: решение учебных задач, выполнение проектов, обмен знаниями. Специальная учебная среда позволяет проанализировать и прокомментировать каждую работу ученика, работать с каждым ребенком до полного решения учебной задачи, проделать учащемуся работу над ошибками под контролем учителя.

Какие же практические цели выполняют образовательные технологии? К примеру, при дистанционном обучении большую роль играют личностно-ориентированные технологии, благодаря которым можно создать системы психолого-педагогических условий, позволяющие работать со всеми детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, с учетом их индивидуальных особенностей. Личностно-ориентированные технологии — это комплекс дидактических методов и приемов, с помощью которого образовательная информация передаётся от источника к потребителю и зависит от формы её предоставления. Особенностью же личностно-ориентированных технологий является опережающий характер их развития по отношению к техническим средствам [5].

С внедрением информационных технологий, а вместе с ними и компьютеров, повлекло за собой изменения в структуре образовательного процесса, а именно, практически всех компонентов обучения. Новые технологии должны помочь учащимся раскрыть свои способности, сконцентрировать внимание на активизации образного мышления. А целью технологии должно являться активизация правого полушария и синтетического мышления, что позволяет учащемуся не только сконцентрировать внимание, но анализировать, мыслить и выражать свои мысли. Таким образом, учитель, предоставляя ученику новую информацию, должен сформировать образный материал. Другими словами — это визуализация мыслей, знаний и информации [4].

Далее рассмотрим электронные учебно-методические комплексы, которые входят в единую систему обеспечения обучения. Их главное предназначение — организация учащихся с ОВЗ. Такие комплексы нацелены на облегчение самостоятельного

выполнения работы учащимся. Важным компонентом в этом случае, является электронный мультимедийный учебник, создаваемый при помощи системы автоматизированного проектирования сетевых обучающих курсов. Благодаря цифровому учебнику учащийся может пользоваться не только текстом, но и мультимедийным материалом. С помощью такого учебника, можно проверять знания в интересной, развлекательной и игровой форме. Безусловно, у электронных учебников много плюсов: простота, повышение мотивации школьников к получению знаний, удобство в использовании. Помимо электронного учебника, в учебно-методические комплексы включают: доску объявлений; электронные распределительные семинары, проводимые в режиме форумов; чат, который предназначен для дискуссий между учащимся и педагогом; внутреннюю электронную почту, при помощи которой проводятся консультации; инструмент для использования материалов, которые необходимы, чтобы освоить программу, находящуюся на компакт-диске. Нередко здесь проводятся и вебинары [1].

Вебинар в переводе с английского означает онлайн-семинар или веб-конференцию. Это мероприятие проводится через сеть Интернет в режиме реального времени. Их главная особенность — интерактивность, а именно: возможность коллективного обсуждения, получение и передача информации в режиме реального времени. По ходу проведения вебинара можно запускать опросы, могут быть приглашаться другие участники к микрофону, то есть предоставляется право голоса, происходит общение в чате, в то же время перед глазами участников находится экран с необходимой информацией, на котором может разместиться и презентация, и видеоматериал, и аудиоматериал.

Далее изучим телекоммуникационные технологии. Их ключевая роль — обеспечить учебный диалог. Стоит помнить, что обучение без обратной связи, без контакта с преподавателем в принципе невозможно. В отличие от самообразования обучение представляет собой процесс диалога по определению. Если при очном обучении диалог определяется формой организации учебного процесса, то при дистанционном — при помощи телекоммуникационных технологий. Телекоммуникационные технологии целесообразно разделять на следующие типы: онлайн и офлайн.

Онлайн-технологии характеризуются обменом информации в режиме реального

времени. То есть учащиеся могут общаться друг с другом или с преподавателем в любое время, как при живом общении, единственное — только опосредованно через определённое техническое устройство, причём общение может происходить как с помощью текста, так и по видеосвязи или с помощью аудиоматериалов. Если используются офлайн-технологии, то полученные сообщения сохраняются на компьютере адресата. То есть вся полученная информация не теряется, а сохраняется и может быть в дальнейшем использована. Пользователь имеет возможность просмотреть полученные файлы при помощи специальных программ в удобное время. Таким образом, отличительной чертой дистанционного обучения от очного является ведение диалога и в отложенном режиме [3].

Однако некоторые трудности в дистанционной форме обучения все же есть. Они связаны с большими затратами на техническую основу обучения, педагогической и методической готовностью педагогов и технологической готовностью участников всего образовательного процесса.

Литература

1. Варфоломеева Т.Н. Электронный курс как носитель содержания образования // Гуманитарные научные исследования. 2016. № 10 [Электронный ресурс]. URL: <http://human.snauka.ru/2016/10/16764> (дата обращения: 07.11.2016).

2. Жуломанова М.М. Особенности использования информационной среды в инклюзивном образовании и дистанционном обучении детей с ограниченными возможностями здоровья // Гуманитарные научные исследования. 2016. № 11 [Электронный ресурс]. URL: <http://human.snauka.ru/2016/11/17651> (дата обращения: 25.10.2020).

3. Исакова И. В Организация образовательного процесса детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях дистанционного обучения /Исакова И. В., Томилова С. Б., Шалыгина Н. Е., Кемеровская область, г. Белово[Электронный ресурс]. <https://infourok.ru/organizaciya-obrazovatel'nogo-processa-detey-s-ogranichennimi-vozmozhnostyami-zdorovya-v-usloviyah-distancionnogo-obucheniya-585413.html> (дата обращения: 25.10.2020)

4. Методические рекомендации «Особенности организации дистанционного процесса обучения детей с ограниченными возможностями

здоровья»./Дельцова И.А., Илларионова О.В., Терещук Т.В., Рябков С.С., Крайнова М.В., Надельштехель М.В., Монахова Н.А., Плоница Н.А., Силин Д.С., Рокицкая И.И., Иваново 2010 [Электронный ресурс]. https://portal.iv-edu.ru/dep/mouofurmn/commondocs/Дистант/do_OVZ/metod-distant-deti.pdf (дата обращения: 25.10.2020)

5. Насырова Э.Ф., Муллер О.Ю. Технологии работы с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами в условиях дистанционной формы реализации дополнительных общеразвивающих программ: учебно-методическое пособие.– Сургут, 2019. – 57 с. [Электронный ресурс]. <https://depsr.admhmao.ru/upload/iblock/b47/tekhnologii-raboty-usloviyakh-distsionnoy-formy.pdf> (дата обращения: 25.10.2020)

References

1. Varfolomeeva T.N. Elektronnyi kurs kak nositel' soderzhaniya obrazovaniya (*E-course as a carrier of educational content*) // Gumanitarnye nauchnye issledovaniya. 2016. № 10 [Elektronnyi resurs]. URL: <http://human.snauka.ru/2016/10/16764> (data obrashcheniya: 07.11.2016).
2. Zhulomanova M.M. Osobennosti ispol'zovaniya informatsionnoi sredy v inkluzivnom obrazovanii i distantsionnom obuchenii detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya (*Features of using the information environment in inclusive education and distance learning for children with disabilities*) // Gumanitarnye nauchnye issledovaniya. 2016. № 11 [Elektronnyi resurs]. URL: <http://human.snauka.ru/2016/11/17651> (data obrashcheniya: 25.10.2020).
3. Isakova I. V Organizatsiya obrazovatel'nogo protsessa detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v usloviyakh distantsionnogo obucheniya (*Organization of the educational process for children with disabilities in the context of distance learning*) /Isakova I. V., Tomilova S. B., Shalygina N. E., Kemerovskaya oblast', g. Belovo[Elektronnyi resurs]. <https://infourok.ru/organizaciya-obrazovatel'nogo-processa-detey-s-ogranichennimi-vozmozhnostyami-zdorovya-v-usloviyah-distancionnogo-obucheniya-585413.html> (data obrashcheniya: 25.10.2020)
4. Metodicheskie rekomendatsii «Osobennosti organizatsii distantsionnogo protsessa obucheniya detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya» (*Methodological recommendations "Features of the organization of distance learning for children with*

disabilities") /Del'tsova I.A., Illarionova O.V., Tereshchuk T.V., Ryabkov S.S., Krainova M.V., Nadel'shtekhel' M.V., Monakhova N.A., Plonina N.A., Silin D.S., Rokitskaya I.I., Ivanovo 2010 [Elektronnyi resurs]. https://portal.iv-edu.ru/dep/mouofurmn/commondocs/Distant/do_OVZ/metod-distant-deti.pdf (data obrashcheniya: 25.10.2020)

5. Nasyrova E.F., Muller O.Yu. Tekhnologii raboty s det'mi s OVZ i det'mi-invalidami v usloviyakh distantsionnoi formy realizatsii dopolnitel'nykh obshcherazvivayushchikh programm: uchebno-metodicheskoe posobie (*Technologies for working with children with disabilities and children with disabilities in the conditions of remote implementation of additional General development programs: educational and methodological guide*) .– Surgut, 2019. – 57 p. [Elektronnyi resurs]. <https://depsr.admhmao.ru/upload/iblock/b47/tekhnologii-raboty-usloviyakh-distantsionnoy-formy.pdf> (data obrashcheniya: 25.10.2020)

**СЕКЦИЯ 6. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ,
ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ
СИТУАЦИИ (ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ, ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ
РОДИТЕЛЕЙ)**

УДК 376

В.С. Бабыкина

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Гостунская Я.И.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ
РЕБЕНКА С АУТИЗМОМ**

Аннотация. В данной статье автор отмечает важность проблемы детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с аутизмом, указывает на сложность процесса воспитания и адаптации к новым жизненным условиям. Именно появление в семье ребенка с аутизмом вызывает дискомфорт в родительских отношениях, истощает психологические возможности членов семьи. Принятие поставленного диагноза и квалифицированная психологическая помощь зачастую помогают наладить межличностные отношения в семейной паре, а также являются важным аспектом построения образовательного маршрута ребенка.

Ключевые слова: аутизм, расстройства аутистического спектра, инвалидизация, семья, детско-родительские отношения, психологическая помощь, психологическое сопровождение, родительские отношения

V.S.Babykina

Scientific supervisor: cand. psychological Sciences,
Associate Professor of the Department of
Psychophysiology and Life Safety Gostunskaya Ya.I.

PSYCHOLOGICAL PROBLEMS OF FAMILIES WITH CHILDREN WITH AUTISM

Annotation. In this article, the author notes the importance of the problem of child-parent relations in families raising children with autism, points out the complexity of the process of education and adaptation to new life conditions. It is the appearance of a child with autism in the family that causes discomfort in parental relationships and drains the psychological capabilities of family members. Acceptance of the diagnosis and qualified psychological assistance often help to establish interpersonal relationships in a married couple, and are also an important aspect of building a child's educational route.

Keywords: autism, autism spectrum disorders, disability, family, child-parent relations, psychological assistance, psychological support, parental relations

В системе воспитания и обучения детей важное место занимает семья, потому как именно она является одним из самых важных факторов социализации ребенка и влияние ее превосходит воздействия иных социальных институтов.

Так, во многих научных исследованиях отмечена роль семьи как «наиболее значимого источника его (в данном случае ребенка с аутизмом) поддержки в

достижении успешной социальной адаптации и преодолении последствий имеющегося психического расстройства», тем самым выделяя важность данного вида института. [4]

Об особой уязвимости семей, воспитывающих ребенка с аутизмом, пишут О.С. Никольская, Е.Р. Баенская и М.М. Либлинг. Появление в семье ребенка с психологическим или физическим отклонением нередко приводит к психологическим трудностям у членов семьи. Данные трудности ведут к тяжелейшим переживаниям не только самих родителей, но и близких родственников – нарушается структура семейных взаимоотношений и связей, что может привести к распаду семьи. [6]

Для обеспечения эффективной психокоррекционной работы специального психолога с ребенком необходимо обеспечить тесную работу с его родителями и близким окружением. Нередко в процессе адаптации семьи к отклонениям ребенка происходит деформация структуры семейных отношений, нарастают проблемы в браке, истощаются психические ресурсы родителей. На этом этапе задача специалистов – сформировать у ребенка с аутизмом жизненно необходимые навыки, обеспечить условия для их реализации не только при взаимодействии со специалистом, но и дома, в школе и других общественных местах, а также обеспечить родителей всей необходимой информацией о структуре дефекта и процессе выстраивания взаимодействия родителя и ребенка. Это существенно снизит уровень стресса у родителей и создаст необходимый ресурс для дальнейшей коррекционно-развивающей работы. Итогом успешно проделанной коррекционной работы дефектолога с семьей является самостоятельная адаптация и слаженное функционирование всех членов семьи с целью дальнейшего роста и развития. При рассмотрении процессов, происходящих с семьей, имеющей ребенка с особенностями развития, можно выделить несколько аспектов: проблемы адаптации к ситуации болезни ребенка, детско-родительские отношения, взаимодействие родителей и специалистов.

Диагноз ребенка, поставленный специалистами – это всегда неожиданный удар по психике родителей, он вызывает в родительской паре потрясение, типичное для критических ситуаций. Хотя ребенок может приспособиться к условиям социума,

его жизнь не представляет смертельной опасности, родителями происходит потеря «придуманного», «воображаемого» ребенка, его возможностей, желаний, надежд, возложенных родителями ещё до его рождения. Подобные переживания и тревоги походи в своей природе на волнения всех родителей, воспитывающих детей с особенностями развития, но при этом имеют свою специфику. [5]

Аутизм – это общее расстройство развития, которое проявляется в возрасте до 5 лет и характеризуется качественным нарушением социального взаимодействия и коммуникации, а также ограниченностью интересов и повторяющимся стереотипным поведением. [1]

Как правило, окончательный диагноз ставится после пятилетнего возраста. До этого момента, несмотря на наличие определенных маркеров искаженного развития, специалисты нередко оценивают их как легкие неврологические нарушения либо как задержку психического или речевого развития. Неочевидность нарушений (особенно при легких формах аутистических расстройств) зачастую приводит к отрицанию диагноза, родители посещают всё больше специалистов разных профилей, что приводит к стрессовым ситуациям в семье и откладыванию лечения.

Стоит отметить, что переживание горя родителями не заканчивается на этапе постановке диагноза, оно проявляется и в жизненных ситуациях. Любое событие – будь то праздник, или поход в кинотеатр, – все напоминает о состоянии ребенка. Родители ребенка «не такого как все» живут в постоянном состоянии безысходности и обреченности.

И.Б. Карвасарская, описывая семьи, воспитывающих детей с аутизмом, говорит о том, что многое в адаптации и социализации такого ребенка зависит от правильного типа взаимоотношений в семье, от необходимости принятия и понимания возможностей своего ребенка. Работая над собой и своим психологическим состоянием, родители, безусловно, облегчают положение ребенка. Так же И.Б. Карвасарская выделяет три типа семей, воспитывающих ребенка с аутизмом:

1. Приспособившаяся семья. В такой семье родителям не известно слово «аутизм», они никогда не обращались за медицинской помощью, так как исходили и исходят из того, что у них вполне нормальный ребенок, только немного странный;

2. Семья, обозначающая аутизм в семье как явление, но противящаяся психиатрической инвалидизации наиболее аутичного члена семьи;

3. Семья, делегирующая одного из членов семьи, как пациента, в большую психиатрию, в такой семье происходит полная инвалидизация наиболее аутичного члена семьи. [4]

Исходя из типов семей и сложившихся у них проблем в воспитании ребенка, можно выделить наиболее часто встречающиеся проблемы: психологические, социальные, материальные.

Данные проблемы рассматриваются, как общая совокупность, где каждая составляющая перетекает в другую, образуя общую картину жизни «особой» семьи.

Стрессу в большей степени подвержены матери. Такое состояние чаще всего провоцирует низкая самооценка, ограничения личной свободы и времени, недовольство своим материнством, депрессия, раздражительность, эмоциональная напряженность. [2]

Похожее психологическое состояние переживает и отец ребенка. Он подвержен таким состояниям как чувство вины, обреченности, несостоятельность в роли отца, заключающуюся в том, что отец не может продуктивно выстраивать свою деятельность с ребенком, передавая ему свои умения и навыки. [3]

На основе психологических исследований стоит выделить и обобщить психологические проблемы родителей, воспитывающих ребенка с аутизмом:

1. Переживания, стрессы, депрессия, потеря смысла жизни, страх перед будущим (как сложится судьба ребенка после детского сада, школы, что станет с ребенком после смерти родителей, сможет ли он завести семью), чувство одиночества.

2. Разлад межличностных отношений членов семьи (жесткие ролевые позиции, гиперопека родителей по отношению к своему ребенку, разногласия и споры членов семьи по вопросам развития и воспитания, проблемы межличностных отношений в семейной паре).

3. Социальная самоизоляция семьи, резкое изменение круга общения, проблемы во взаимодействии с окружающими людьми, потеря друзей.

4. Выраженная неосведомленность родителей о нарушении в развитии ребенка,

обусловленная отсутствием или недостаточностью литературы по вопросам воспитания и обучения детей с аутизмом, из чего вытекает отсутствие у родителей навыков взаимодействия с ребенком.

5. Отсутствие интереса к жизни. Потребность родителей в «передышке», кратковременном отдыхе от своих обязанностей.

6. Полная или частичная зависимость от ребенка. [6]

Психолог, в процессе взаимодействия с семьей, воспитывающей ребенка с аутизмом и изучая проблемы воспитания и развития может выстроить индивидуальный образовательный маршрут для ребенка и дать схему психокоррекционной работы с родителями или лицами их заменяющими.

Каждая семья, нуждающаяся в помощи специалиста требует особого внимания и подхода к решению внутрисемейных проблем. Многие авторы отмечают значимость поддержки родителей в жизни аутичного ребенка. Она должна находить своё отражение в повседневных жизненных ситуациях, в адаптации ребенка к социуму и интеграции в него. Самое главное правило в работе с семьей – объяснить родителям, что происходит с их ребенком, помочь установить с ним эмоциональный контакт, научиться влиять на ситуацию, изменяя ее к лучшему. [5]

Литература

1. Баенская Е.Р. О коррекционной помощи аутичному ребенку раннего возраста. //Дефектология. 1999. № 1.
2. Винникотт Д. В. Маленькие дети и их матери. Издательство Класс, 2013.
3. Капустина С. В. Социальная работа с семьей. - М.: СТИ, 1999.
4. Карвасарская И.Б. В стороне. Из опыта работы с аутичными детьми. - М.: Теревинф, 2003. — 70 с.
5. Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с аутизмом.— СПб.: Речь, 2007.—288с.
6. Манелис Н.Г., Волгина Н.Н., Никитина Ю.В., Панцырь С.Н., Феррои Л.М. Организация работы с родителями детей с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие/Под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБ ОУ ВО МГППУ, 2017. 94 с.

References

1. Baenskaja E.R. O korrekcionnoj pomoshhi autichnomu rebenku rannego vozrasta. (*About correctional care for an autistic young child*) // Defektologija. 1999. № 1.
2. Vinnikott D. V. Malen'kie deti i ih materi. (*Small children and their mothers*) Izdatel'stvo Klass, 2013.
3. Kapustina S. V. Social'naja rabota s sem'ej. (*Social work with family*) - M.: STI, 1999.
4. Karvasarskaya I.B. V storone. Iz opyta raboty s autichnymi det'mi. (*Apart. From experience working with autistic children*) - M.: Terevinf, 2003. — 70 p.
5. Mamajchuk I.I. Pomoshh' psihologa detjam s autizmom. (*Psychologist's help for children with autism*)— SPb.: Rech', 2007.—288 p.
6. Manelis N.G., Volgina N.N., Nikitina Ju.V., Pancyr' S.N., Ferroi L.M. Organizacija raboty s roditeljami detej s rasstrojstvami autisticheskogo spektra. (*Organization of work with parents of children with autism spectrum disorders*) Metodicheskoe posobie/ Pod obshh. red. A.V. Haustova. M.: FRC FGB OU VO MGPPU, 2017. 94 p.

УДК 376

Ю. А. Баратилова

Научный руководитель: д. кафедры начального и дошкольного образования Хутиева О.А.

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» (г. Железноводск).

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, НАХОДЯЩИМСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Аннотация: в статье рассматриваются проблемы семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья и психолого-педагогические подходы, и методы для стабилизации отношений и психологического климата семьи

Ключевые слова: семья, дети с ОВЗ, работа с родителями, помощь, инвалидность, помощь ребенку инвалиду и его семье, поддержка, психолого-педагогическая помощь семье.

Supervisor: Doctor of the Department of Primary and
Preschool Education Khutieva O.A.
GBOU VO "Stavropol State Pedagogical Institute"
(Zheleznovodsk).

PSYCHOLOGY AND PEDAGOGICAL HELP TO THE FAMILIES WHICH ARE IN THE DIFFICULT LIFE SITUATION

Summary: the article examines the problems of family families with disabilities and psychological and pedagogical approaches, and methods of stabilizing relationships and psychological climate within the family

Key words: family, children with disabilities, work with parents, assistance, disability, assistance to a disabled child and his family, support, psychological and pedagogical assistance to the family

В наше время существует много семей, которые занимаются воспитанием и уходом за ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья. И, зачастую, такие семьи сталкиваются с множеством проблем, которые не возникли бы при воспитании ими нормально развивающихся детей. Так же известно, что не каждая семья решится воспитывать ребенка инвалида, так как это трудно не только материально, но и эмоционально-морально. Чаще всего от таких детей отказываются и передают в специальные детские учреждения.

Сейчас проблема психолого-педагогической поддержки семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, является чрезвычайно актуальной. Такие семьи сталкиваются с проблемами, которые невозможно оставить без помощи: очень сложные физические и эмоциональные нагрузки; ограниченное общение, преодоление изолированности; получение полезной информации об особенностях развития ребенка, способах присмотра и ухода за ним, лечения, образования и т.д.

Психолого-педагогическая помощь семьи – это особая система способов, необходимая для оптимизации ресурсов семьи, обеспечивающая благоприятные условия для развития и социализации ребенка. Данная поддержка может осуществляться в двух направлениях:

1) информационная, педагогическая и психологическая помощь родителям детей с ограниченными возможностями здоровья. Такая помощь способствует раскрытию этих ресурсов и выбора направления в деятельности с ребенком для улучшения эмоционального микроклимата образовательной организации и семьи.

2) прямая помощь ребенку в получении новых умений, знаний, навыков, способностей необходимых для становления в обществе. [4]

Сталкиваясь с непростыми жизненными ситуациями, личность, по мнению отечественных и зарубежных авторов А.Г. Асмолова, Б.С. Братуся, Ф.Е. Василюка, Т.Б. Карцевой, Р.Х. Шакурова, В. Франкла и др., изменяется душевно, а также в социуме и деятельности. В таком случае определяющим фактором, помогающим перенести трудности, авторы считают развитие мотивационную и потребностную сферы.

Прежде чем помогать семьям, воспитывающим ребенка с ОВЗ, необходимо определить, в чем заключается проблема этой семьи. Чаще всего, основной проблемой семьи является принятие или отчуждение такого ребёнка. Анализируя эти проблемы, можно сделать вывод, что существует три типа семей, по-разному относящихся к этим проблемам:

1. Пассивная семья – это та семья, которая не до конца понимает суть проблемы и не пытается что-то предпринять;

2. Гиперактивные семьи. Такая семья постоянно ищет пути лечения, хорошие клиники и квалифицированных врачей, чтобы их ребенок смог жить физически и морально легче, чем в настоящее время;

3. Обычная семья. Понимает проблему и спокойно к ней относится. Не впадают в крайности, медленно и уверенно следуют рекомендациям врачей.

Таким образом решение возникших семейных проблем в области социальной, духовной, личностной и материальной областях можно решить используя различные подходы в работе в кругу семьи ребенка инвалида.

Степанова Оксана Владиславовна в своих исследованиях предлагает брать за основу три подхода психолого-педагогической и терапевтической помощи семьям, имеющим ребенка - инвалида:

1) Холдинг-терапия. Этот метод заключается в укреплении отношений между

родителем и ребенком, путем упражнений с ребенком на руках у родителя для полного физического и эмоционального спокойствия;

2) Бихевиористский подход. Он основывается на методе индивидуального обучения ребенка и введении поощрения за любые положительные результаты и неодобрение за любой негативный поступок или действие;

3) Групповая терапия. С помощью этого метода стабилизируется эмоциональная сфера ребенка через поддержку его группы, которая принимает его таким, какой он есть [6, с.14].

Распространены и индивидуальные занятия, которые помогут ребенку освоиться в мире и наладить контакт со взрослыми и родителями. Это очень важно, так как даже ребенок с ограниченными возможностями здоровья испытывает потребность в становлении, общении и социализации [5, с. 208].

Сейчас широко используется подход арт-терапии в работе с детьми с ОВЗ и их родителями. Эта терапия включает в себя разные творческие мастерские, рисование, рисование песком, музыкальная терапия, лепка из глины. Арт-терапия носит терапевтический характер, помогающий родителям и ребенку расслабиться, получить удовольствие от занятия, возобновить внутренние запасы сил, выразить в искусстве свои мысли и встречи переживания. Детям такие встречи помогают развивать мелкую моторику, фантазию, воображение, дают возможность самовыразиться, пережить, улучшить ситуацию успеха, улучшить физическое состояние, обрести плавность движений, усидчивость, улучшить зрительно-моторную координацию, развить умения планировать и контролировать свои действия. [2, с. 112].

Каждая форма работы и подходы для оказания помощи предполагают сотрудничество специалиста и семьи. Психолог прокладывает путь, ведущий к искоренению проблем, а семья по нему следует [3, с. 6].

Когда речь идет о помощи семье ребенка инвалида стоит придерживаться трех правил, которые предлагает помнить Е.М. Вяхрякуопус: понимать, уважать, действовать. Понимать ту трудную ситуацию, с которой столкнулась семья. Уважать мнение самих людей о своих проблемах. Действовать планировать и выполнять определенные действия, стремясь к кардинальным изменениям [1, с. 34].

Все подходы для помощи семье с особым ребенком можно подразделить на индивидуальные, когда оказывается помощь определенному члену семьи или только одной семье, и групповые, когда специалист работает сразу с несколькими родителями, детьми или семьями одновременно. Такая работа становится действенной лишь в непосредственном сотрудничестве с родителями и другими родственниками, включенными в процесс воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Во время проведения групповых занятий основной упор нужно делать на взаимодействие и общение детей и родителей, чтобы в процессе занятий развивались коммуникативные способности детей, мелкая моторика, творческие способности, навыки самообслуживания и закреплялись знания об окружающем мире и самом себе.

Групповые занятия проводятся в несколько этапов:

- 1) «расписание» – закрепление полученных знаний о временах года, месяцах, днях и числах;
- 2) встреча «круг» – обмен информацией между детьми;
- 3) «творческая мастерская» – место для реализации творческих способностей детей;
- 4) «кухня» – помогает сформировать навыки самообслуживания, а также правилами этикета за столом в группе;
- 5) «музыкальная встреча» – развитие речи, артикуляционного аппарата, чувства ритма, музыки. [7]

В индивидуальной и групповой работе мы старались использовать методику М. Монтессори, которая была направлена на комплексное становление ребенка и развитие его личностных качеств. Это происходит благодаря специально подготовленной среде: зона речи, зона сенсорного воспитания, зона упражнений в повседневной жизни, математическая зона, зона вселенной.

Для семей были организованы досуговые мероприятия (например, конкурсы творческих работ «Красавица Зима», новогодние утренники), встречи, которые благоприятно воздействуют на психологическую обстановку в семье, способствуют ее сплочению и укреплению.

На завершающем этапе работы провели психолого-педагогическую диагностику. Выяснилось, что у детей развились в той или иной степени общая и мелкая моторики, дети научились самообслуживанию, речевому или альтернативному общению, социальному поведению. У ребенка прослеживалась своя динамика в развитии. В большинстве случаев, эта динамика была положительной.

Во многих семьях улучшились отношения между супругами, дети с проблемами здоровья перестали расцениваться как обуза или преграда, лучше стало качество жизни семьи благодаря развитию ее психологических, и духовных ресурсов.

Итак, можно сделать вывод, что методов в помощи семьям детей ограниченными возможностями здоровья в психолого-педагогической практике неограниченное множество. Каждый метод в той или иной степени действенен и хорош.

Стоит отметить, что психолого-педагогическая поддержка родителей, а также вовлечение их в процесс помощи ребенку инвалиду играет важную роль для положительного развития ребенка и улучшения психологического климата в семье. Но все это возможно лишь только в том случае, если семья любит ребенка и полностью принимает его, не смотря на его недуг.

Литература

1. Вяхякуопус Е.М. Психическое здоровье и нарушения умственного развития. СПб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2014. 36 с.
2. Константинова И.С. Музыкальные занятия с особым ребенком: взгляд нейропсихолога. М.: Теревинф, 2013. 352 с.
3. Моржина Е.В. Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома. М.: Теревинф, 2013. 40 с.
4. Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с аутизмом. СПб.: Речь, 2007. 288 с.

5. Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. Вып 8: науч.-практ. сб. М.: Теревинф, 2014. 296 с.

6. Степанова О.В. Солнечный мальчик: книга для родителей, воспитывающих особых детей. СПб: Речь, 2014. 80с.

7. Хутиева О.А. Инклюзивное образование- путь к обеспечению высококачественного образования «на равных», I Всероссийская научно-практическая конференция «Защита детства: проблемы, поиски, решения», 19-20 апреля 2019 г., 321 с.

References

1. Vyahyakuopus E.M. Psihicheskoe zdorov'e i narusheniya umstvennogo razvitiya. (*Mental health and intellectual disabilities*) SPb.: Izd-vo NOU DPO «Social'naya shkola Karitas», 2014. 36 p.
2. Konstantinova I.S. Muzykal'nye zanyatiya s osobym rebenkom: vzglyad nejropsihologa. (*Music lessons with a special child: a neuropsychologist's view.*) М.: Terevinf, 2013. 352 p.
3. Morzhina E.V. Formirovanie navykov samoobslyuzhivaniya na zanyatiyah i doma. (*Formation of self-service skills in the classroom and at home*) М.: Terevinf, 2013. 40 p.
4. Mamajchuk I.I. Pomoshch' psihologa detyam s autizmom. (*Psychologist's help for children with autism*) SPb.: Rech', 2007. 288 p.
5. Osobyj rebenok. Issledovaniya i opyt pomoshchi. (*A special child. Research and assistance experience*) Vyp 8: nauch.-prakt. sb. М.: Terevinf, 2014. 296 p.
6. Stepanova O.V. Solnechnyj mal'chik: kniga dlya roditelej, vospityvayushchih osobyh detej. (*Sunny Boy: A Book for Parents Raising Special Children*) SPb: Rech', 2014. 80 p.
7. Hutieva O.A. Inklyuzivnoe obrazovanie- put' k obespecheniyu vysokokachestvennogo obrazovaniya «na ravnyh», I Vserossiyskaya nauchno-prakticheskaya konferenciya «Zashchita detstva: problemy, poiski, resheniya», 19-20 aprelya 2019 g., 321 p.

В.С. Ванина

Научный руководитель: канд. юр. наук, доцент кафедры истории, права и общественных дисциплин Мелешко О.П.

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» (г. Ессентуки).

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ,
ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ
СИТУАЦИИ (ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ, ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ
РОДИТЕЛЕЙ).**

Аннотация: Социальное неблагополучие детей является острой общественной проблемой. В статье описаны модели взаимоотношений в семьях, попавших в ситуацию, объективно нарушающую жизнедеятельность членов семьи и психологический уровень проблемы, а также отношение к ребенку с ОВЗ.

Ключевые слова: семья, дети с ОВЗ, взаимоотношение в семье, отношение к ребенку, тип поведения родителей, этапы психологической помощи семье, дети-сироты.

V. S. Vanina

Scientific adviser: Ph.D. legal Sciences, Associate Professor of the Department of History, Law and Social Disciplines Meleshko O.P.

GBOU VO "Stavropol State Pedagogical Institute" (Essentuki).

**PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASSISTANCE TO FAMILIES
RAISING CHILDREN IN DIFFICULT SITUATIONS (CHILDREN WITH
DISABILITIES, ORPHANS AND CHILDREN LEFT WITHOUT PARENTAL
CARE)**

Abstract: Social disadvantage of children is an acute social problem. The article describes models of relationships in families that are in a situation that objectively violates the life of family members and the psychological level of the problem, as well as the attitude to a child with disabilities.

Keywords: family, children with disabilities, relationship in the family, attitude to

the child, type of behavior of parents, stages of psychological assistance to the family, orphans.

Целью психолого-педагогической поддержки семье малыша с ОВЗ считается получение ребенком поддержки знатоков, направленной на личное становление для удачной привыкания, а еще реабилитации малыша в социуме; социально-психологическое помощь семьям, имеющим ребят с ограниченными возможностями самочувствия. Реализуется она сквозь главные направленности, включающие всеохватывающую диагностику, развивающую и коррекционную работу, консультирование и просвещение опекунов.

Снижение в силу тех или иных причин социальной ценности отдельных категорий семей, находящихся в жизненно трудной ситуации, ограничивает раскрытие потенциальных возможностей человека. В подобной ситуации возникает комплекс проблем, среди которых наиболее значимой является то, что личность не реализует своих потенциальных возможностей. Для начала, чтобы определить как же оказать психолого-педагогическую помощь семьям, воспитывающим детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, нужно выяснить какие же проблемы встречаются в таких семьях.

Отношения в семье. Рождение малыша с нарушением в развитии изменяет ход жизни в семье и считается предпосылкой ее дезадаптации. Довольно нередко в подобной семье лишены интереса опекунов иные малыши. Нередко опекуны отдаляются от своих людей, приятелей и в том числе и членов семьи, которые также чувствуют упадок. Семейство попадает в группу риска. К огорчению, эти семьи больше иных подвержены инцидентам и распаду.

Отношение к ребенку. Любая семья мечтает, что их родившийся малыш будет здоровым, что он добьется успехов в обществе. Ничего удивительного нет в том, что родители волнуются в ожидании ребенка: каким он родится, и если он появляется на свет с нарушениями или больным, для них это глубокое психологическое потрясение. Поначалу у родителей могут появиться такие чувства как боль, горе, чувство вины и безысходность. Первый вопрос, который задают себе семьи, в которых родился ребенок в ОВЗ: «Почему?», «За что?». Но это лишь временные чувства от

неожиданности[3, С. 24-38].

Ведущей основной задачей, имеющей важное значение для воспитания малыша с нарушениями в развитии, считается отношение опекунов к его недостатку. В согласовании с уровнем познаний, культуры, личных индивидуальностей опекунов и ряда иных моментов появляются всевозможные типы реагирования, а в соответствии с этим и поведения. Данный момент сопрягается с потрясением, приводит опекунов в стрессовое, подавленное положение, ощущение слабости и растерянности, довольно нередко работает предпосылкой распада семьи.

Состояние опекунов возможно охарактеризовать как внутренний (психологический) и наружный (социальный) тупик. К внутреннему положению опекунов относится к психическому состоянию опекунов. Они делаются заложниками крепкого стресса, который проверяет в первую очередь мама. Долгие и неизменный стресс оказывает мощное плохое влияние на психику опекунов.

А вот к внешним положениям родителей относят то, что семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья становится малообщительной и избирательной в контактах.

Ребенок с ОВЗ ограничен в свободе и социализации. У него очень высока степень зависимости от семьи, ограничены навыки взаимодействия в социуме. Таким семьям необходима комплексная психолого-педагогическая помощь.

В работе с семьей ребенка с ОВЗ нужно учитывать тип поведения самих родителей. Е.И. Холостова выделяет пять моделей поведения родителей при появлении ребёнка с дефектами:

1. Принятие ребенка и его дефекта. При этой модели поведения родители принимают дефект, адекватно оценивают его и проявляют по отношению к ребенку настоящую преданность. У родителей не проявляются видимые чувства вины или неприязни к ребенку.

2. Реакция отрицания — отрицается, что ребенок страдает дефектом. Ребенка воспитывают в духе чрезвычайного честолюбия и настаивают на высокой успешности его деятельности.

3. Реакция чрезмерной защиты и опеки. Родители наполнены чувством жалости и сочувствия, что проявляется в чрезмерно заботливом и защищающем ребенка от

всех опасностей типе воспитания. Такой ребенок получает чрезмерную любовь матери, родители стараются за него все сделать, в результате чего он не сможет самостоятельно принимать решения.

4. Скрытое отречение, отвержение ребенка. Дефект считается позором. Отрицательное отношение и отвращение по отношению к ребенку скрывается за чрезмерно заботливым, предупредительным воспитанием. Родители «перегибают палку» в выполнении своих обязанностей, педантично стараются быть хорошими.

5. Раскрытое открытое отречение, отвержение малыша. Малыш принимается с безразличностью, и опекуны всецело понимают собственные агрессивные ощущения. Впрочем, для обоснования данных эмоций и преодоления ощущения вины опекуны обращаются к конкретной форме обороны. Они винят разговор, медицинских работников или же учителей в неадекватном отношении к недостатку и ненормальному ребенку.

Самой всераспространенной ошибкой в воспитании и общении с чадом с отклонениями в развитии со стороны опекунов считается проявление жалости и снисходительности к нему. Опекуны постараются оградить собственного ребёнка от телесных нагрузок, устроить за него всю работу, в том числе и в случае если малыш имеет возможность устроить собственно что - то сам. Как раз это поведение опекунов губительно воздействует на ребёнка, в первую очередь, на становление у него самостоятельности [1, С. 100].

Как было выше написано, Исследование задач семьи, воспитывающей малыша с отклонениями в развитии, методик психической поддержке опекунам этих ребят, выявление значительности данной поддержке считаются довольно актуальными и животрепещущими задачами в современном обществе. В реальное время численность ребят с отклонениями в самочувствие важно возросло, а означает и возросла надобность в поддержке им и семьям, которые их воспитывают.

Под системой психологической помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, понимается осуществление психолого-педагогических мероприятий, обеспечивающих полноценное и гармоничное развитие ребенка с отклонениями в развитии в его семье.

Можно выделить следующие этапы психологической помощи семье.

1 этап

- Установление контакта со всеми участниками сопровождения ребенка.
- Диагностическое сопровождение ребенка и его семьи.
- Психолого-педагогическая диагностика особенностей развития ребенка,

профилактика отклонений психического развития.

- Определение модели воспитания, используемой родителями.

2 этап

- Реализация индивидуальной программы и групповых занятий.
- Оказание необходимой помощи родителям ребенка с ограниченными возможностями (беседы, обсуждения).

• Психологические занятия, включающие в себя комплексы на развитие внимания, памяти, мышления.

• Проведение совместных мероприятий с родителями и детьми («Новый год», «8 марта», «Дни рождения», «День матери»).

• Разработка рекомендаций, определение оптимальной индивидуальной нагрузки с учетом психофизических особенностей.

3 этап

Анализ эффективности процесса и результатов работы.

Работа с «особыми» детьми и их родителями может быть построена на следующих принципах:

1. Личностно-ориентированный подход к детям, к родителям, где в центре стоит учет личностных особенностей ребенка, семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий[2, С. 98].

2. Гуманно-личностный. Всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, вера в них, формирование позитивной «Я-концепции» каждого ребенка, его представления о себе (необходимо, чтобы слышал слова одобрения и поддержки, проживал ситуацию успеха).

3. Принцип комплексности-психологическую помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте психолога с логопедом, дефектологом, родителями.

4. Принцип деятельностного подхода - психологическая помощь

осуществляется с учетом ведущего вида деятельности ребенка (в игровой деятельности), кроме того, необходимо ориентироваться также на тот вид деятельности, который является личностно-значимым для ребенка.

5. Принцип конфиденциальности - вся информация, полученная о ребенке и его семье, не распространяется за пределы школы, без соответствующего разрешения родителей или законных представителей ребенка. Это очень важно, чтобы получить доверие со стороны ребенка и родителей.

Семейство семья, столкнувшаяся с подобной трудностью, не обязана испытывать себя отделившейся от общества, не обязана оставаться раз на раз со собственной задачей. Опекуны обязаны осмыслить, собственно что принципиально применить все сохранные ресурсы самочувствия ребёнка, дабы добиться подходящего финала. Задача знатоков - продемонстрировать опекунам, собственно что их малыши не безнадёжны и собственно что при работе возможно добиться высочайшего итога.

Что касается детей-сирот или детей, оставшихся без попечения родителей отношение к таким детям, в системе образования всегда было неоднозначным. У одних эти дети вызывают чувство жалости и сострадания, другие считают, что дети-сироты требуют особой жёсткости и повышенной требовательности по отношению к ним. Действительно, это дети особые, по воле случая пережившие психологическую травму. Поэтому работа с данной категорией детей должна строиться с особой тщательностью и с участием разных специалистов учреждения: социального педагога, заместителя директора по воспитательной работе, классного руководителя, педагога-психолога и администрации учреждения [5, С. 50].

В рамках психолого-педагогического сопровождения детей-сирот идет по стопам принимать во внимание конкретные личные особенности. У детей-сирот и ребят, остальных без попечительства опекунов, семейство, как важный ВУЗ социализации личности, отсутствует, и настоящий состав агентов социализации ограничен количеством сотрудников и питомцев учреждения, собственно что имеет возможность приводить к замкнутости, недоверию, трудностям в социализации. Недоступность точных представлений о минувшем и общественная обстановка становления порождают невсеобъемлемость временной возможности близким

будущим; свойственным считается недоступность точных представлений, целей и актуальных намерений. Очень сложно складывается психологическая обстановка для ребенка, лишенного эмоционального тепла и неудовлетворенности социальных потребностей. Дети-сироты юношеского возраста характеризуются особым способом социализации.

Литература:

1. Кондратюк М.И. Особенности психологического сопровождения детей-сирот в рамках получения среднего профессионального образования // Научный форум: Педагогика и психология: сб. ст. по материалам XXV междунар. науч.-практ. конф. — № 1(25). — М., Изд. «МЦНО», 2019. — С. 120-124.

2. Маленкова, Л.И. Теория и методика воспитания: Учеб. пособие для вузов и начинающих педагогов-воспитателей [Текст] /Под ред. П.И. Пидкасистого. – М.: Пед. о-во России, 2002. – С. 114.

3. Морозова, Н.Г. Учителю о познавательном интересе [Текст] /Н.Г. Морозова. – Кострома, КГУ, 2010. – С. 98.

4. Муравьева, И.Т. Классный час на тему: «Конфликты в нашей жизни» [Текст] /И.Т. Муравьева, Д.Б. Соколова // Воспитание школьников – 2011. – № 1. – С. 24-38.

5. Малофеев, Н. Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа: учебное пособие для студентов пед. вузов.- М.: Просвещение, 2019. – С. 190.

References

1. Kondratyuk M.I. Osobennosti psikhologicheskogo soprovozhdeniya detei-sirot v ramkakh polucheniya srednego professional'nogo obrazovaniya (*Features of psychological support for orphaned children in the framework of secondary professional education*) // Nauchnyi forum: Pedagogika i psikhologiya: sb. st. po materialam XXV mezhdunar. nauch.-prakt. konf. — № 1(25). — M., Izd. «MTsNO», 2019. — P. 120-124.

2. Malenkova, L.I. Teoriya i metodika vospitaniya (*Theory and methodology of education*): Ucheb. posobie dlya vuzov i nachinayushchikh pedagogov-vospitatelei [Tekst] /Pod red. P.I. Pidkasistogo. – M.: Ped. o-vo Rossii, 2002. – P. 114.

3. Morozova, N.G. Uchitelyu o poznavatel'nom interese [Tekst] (*to the Teacher about*

cognitive interest [Text]) /N.G. Morozova. – Kostroma, KGU, 2010. – P. 98.

4. Murav'eva, I.T. Klassnyi chas na temu: «Konflikty v nashei zhizni» [Tekst] ("Conflicts in our life" [Text])/I.T. Murav'eva, D.B. Sokolova // Vospitanie shkol'nikov – 2011. – № 1. – P. 24-38.

5. Malofeev, N. N. Spetsial'noe obrazovanie v menyayushchemsya mire (*Special education in a changing world*). Evropa: uchebnoe posobie dlya studentov ped. vuzov.- M.: Prosveshchenie, 2019. – P. 190.

УДК - 373.3

Д.Е. Вовк, М.Л. Спирина

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент кафедры социальной, специальной педагогики и психологии Спирина М.Л.

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ИЗ СЕМЕЙ, ОКАЗАВШИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Аннотация: В статье раскрыто понятие трудной жизненной ситуации, охарактеризованы риски, провоцирующие создание трудных жизненных ситуаций, представлены направления деятельности социального педагога с несовершеннолетними, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

Ключевые слова: трудная жизненная ситуация, риски, принципы работы социального педагога, несовершеннолетние, неблагополучные семьи.

D. E. Vovk, M. L. Spirina

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Social, Special Pedagogy and Psychology Spirina M.L.

SOCIO-PEDAGOGICAL WORK WITH MINORS FROM FAMILIES IN DIFFICULT LIFE SITUATIONS

Annotation. The article reveals the concept of a difficult life situation, describes the risks provoking the creation of difficult life situations, presents the directions of the social teacher's activities with minors who find themselves in a difficult life situation.

Key words: difficult life situation, risks, principles of work of a social teacher, minors, dysfunctional families.

В настоящее время критически стоит вопрос о проблемах детей, которые оказались в трудной жизненной ситуации. Термин «трудная жизненная ситуация» принадлежит к числу понятий, которые часто применяются в социологической, педагогической, психологической литературах. Федеральный закон №122 «Об основах социального обслуживания населения», утвержденный Государственной Думой РФ 22.10.1994г., (в ред. 22 августа 2004 г.) выделяет последующее определение предоставленному понятию:

Трудная жизненная ситуация – ситуация, которая объективно нарушает жизненный процесс гражданина (неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, инвалидность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, сиротство, безнадзорность, конфликты, а также жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), с которой он никак не способен справиться без помощи других. [1]

В Федеральном законе Российской Федерации «Об основных гарантиях прав ребенка Российской Федерации» от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ, ст. 1 (в ред. от 30 июня 2007 г.) сформулированы типичные трудные жизненные ситуации для ребенка, при которых государство берет на себя обязательства оказать ему требуемую поддержку. Дети, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации это:

- дети, которые остались без попечения родителей;
- дети-инвалиды;
- дети с ограниченными возможностями здоровья, то есть имеющие дефекты в физиологическом и (либо) психологическом развитии;
- дети — жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;
- дети из семей беженцев, а также вынужденных переселенцев;
- дети, попавшие в экстремальных обстоятельствах;
- дети — жертвы насилия;
- дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в общеобразовательных

колониях;

- дети, пребывающие в специализированных учебно-воспитательных организациях;

- дети, которые живут в малоимущих семьях;

- дети с отклонениями в поведении;

- дети, жизненный процесс которых объективно нарушен из-за сформировавшихся обстоятельств и которые никак не могут преодолеть данные обстоятельства без помощи других либо с поддержкой семьи.

Для абсолютно всех трудных жизненных ситуаций свойственно несоблюдение стабильности привычного образа существования и появление необходимости изменений. Поддержку в преодолении данных ситуаций могут оказать учреждения, которые участвуют в выполнении закона РФ № 120 «Об основах системы профилактики безнадзорности правонарушений несовершеннолетних».

Источники риска:

- искусственная (экологические проблемы);

- внутренняя (гигиенические, соматические болезни);

- естественная (несчастные случаи при наводнениях, землетрясениях, смерчах и т.д.);

- профессиональная (профессиональные заболевания, несчастные случаи на производстве);

- непрофессиональная (любительская деятельность в местах высокого риска — горы, пещеры, водопады и т. д.);

- социальная (применение наркотиков, спиртного, др. психоактивных элементов и т. п.). [2]

Цель работы социального педагога: сокращение численности детей, которые очутились в трудной жизненной ситуации.

Задачи социального педагога:

- согласовать действия с администрацией, а также с педагогическим коллективом, с одной стороны, и с коллективом обучающихся, родителей, общественными структурами – с другой;

- ранее обнаружение детей, очутившихся в трудной жизненной ситуации и

срочная им помощь;

- пропаганда здорового образа жизни.

Принципы социального педагога:

- целенаправленное взаимодействие и совместная работа с другими сотрудниками учебного заведения согласно разрешению различных проблем, конфликтных ситуаций;

- формирование связей и координирование деятельности с абсолютно всеми социальными институтами, занимающимися вопросами социализации обучающихся.

Принцип конфиденциальности.

Принцип личностно-ориентированного подхода.

Направления работы социального педагога:

1. Социально-педагогическое исследование с целью выявления социальных, а также индивидуальных проблем детей абсолютно всех возрастов:

- Проведение социальной паспортизации классов, учебного учреждения, микрорайона;

- Исследование и анализ культурно-бытовых отношений в семьях обучающихся;

- Социально-педагогическая экспресс-диагностика с целью выявления индивидуальных проблем обучающихся, семьи и др.

2. Социально-педагогическая защита прав ребёнка:

- Выявление и помощь обучающихся, имеющих необходимость в социальной защите (одарённые дети, дети-инвалиды), опеке, попечительстве;

- Защита прав и интересов обучающихся (обращение особого внимания на очутившихся в трудной жизненной ситуации) в различных инстанциях (педсовет, Совет по профилактике правонарушений и преступлений, Комиссия по делам несовершеннолетних и их защите, прокуратура, суд и т.д.);

- Защита и индивидуальная работа с обучающимися, которые подверглись насилию и агрессии со стороны взрослых и т.д.

3. Предоставление общественно-преподавательской помощи семье в создании личности обучающегося:

- Раннее выявление неблагополучных семей;

- Формирование банка данных по неполным семьям, семьям, имеющим детей с особенностями психологического развития, опекунами семьями, семьями с приёмными детьми, и т. д.

- Помощь во включении родителей в учебно-воспитательный процесс.

4. Социально-педагогическое консультирование:

- Организация и осуществление индивидуальных консультаций для обучающихся, которые очутились в трудной жизненной ситуации;

- Консультирование родителей, педагогов, классных руководителей согласно разрешению социально-педагогических проблем и др.;

5. Социально-педагогическая профилактика, коррекция и реабилитация:

- Раннее обнаружение и предотвращение фактов отклоняющегося поведения обучающихся;

- Предоставление профилактической и коррекционной работы с детьми и подростками, состоящими на различных типах учёта («группа риска», внутришкольный контроль, инспекция по делам несовершеннолетних и т. д.);

- Содействие пропаганде здорового образа жизни.

6. Помощь социально значимой деятельности детей и подростков в виде различной трудовой и проектной деятельности:

- Работа в службах социальной защиты, службе занятости;

- Благоустройство города, двора, памятников культуры и другое, все, что содействует личностному формированию и профессиональному самоопределению подростка, приобщает его к общечеловеческим ценностям.

7. Организационно- методическая работа:

- Исследование и обобщение опыта социально-педагогической деятельности;

- Содействие в методических секциях, семинарах, практикумах, конференциях различного уровня согласно социально-педагогическим проблемам;

- Накопление банка данных по методикам работы на основе исследования методической литературы, специальных изданий в области социальной педагогики, а также проведённых социально-педагогических исследований.

Ожидаемые итоги:

- снижение числа обучающихся, состоящих на внутришкольном учёте;

-
- устранение с учёта обучающихся, состоящих на учете в ОПДН;
 - сокращение числа пропускаемых учебных занятий, без уважительной причины, обучающимися;
 - повышение числа детей занятых во внеурочной деятельностью, в том числе в период каникул (устройство на работу, кружки, секции, факультативы и т. д.);
 - снижение числа семей, находящихся в СОП;
 - своевременное координирование действий с социальными службами согласно оказанию поддержки детям. [3]

Окончательным результатом работы является снятие семьи с учета как семьи, оказавшейся в СОП.

Указывая на систематический характер воспитательно-профилактических мер, на потребность последующей формирования деятельности органов профилактики, культурного формирования семьи, своевременного привлечения медицинской помощи, расширения сети специализированных учебно-воспитательных учреждений, рассчитанных на детей с разными нервно-психологическими отклонениями и патологиями, необходимо выделить, что основная значимость в предотвращении трудновоспитуемости отводится мерам единого социально-педагогического характера. То есть, совершенствованию концепции образования и воспитания подрастающего поколения, оздоровлению ближайшего круга детей и подростков и прежде всего обстоятельств их семейного воспитания.

Литература

1. Гомонова С.И. Проблемы «трудных» подростков, пути их предупреждения и решения. – М., 2013. – 123 с.
2. Жирова Т.М. Твоя жизнь – твой выбор. Психолого-педагогические рекомендации для преподавателей и родителей. – М., 2014. – 32 с.
3. Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях : учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Н. Г. Осухова. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательский центр «Академия», 2012. – 320 с.

References

1. Gomonova S.I. Problemy «trudnykh» podrostkov, puti ikh preduprezhdeniya i resheniya (*Problems of "difficult" teenagers, ways of preventing and solving them*). – M., 2013. – 123 p.

2. Zhirova T.M. Tvoya zhizn' – tvoi vybor. Psikhologo-pedagogicheskie rekomendatsii dlya prepodavatelei i roditelei (*Your life is your choice. Psychological and pedagogical recommendations for teachers and parents*). – M., 2014. – 32 p.

3. Osukhova N.G. Psikhologicheskaya pomoshch' v trudnykh i ekstremal'nykh situatsiyakh : ucheb. posobie dlya stud. uchrezhdenii vyssh. prof. obrazovaniya (*Psychological assistance in difficult and extreme situations: textbook. manual for stud. institutions of higher. prof. education*)/ N. G. Osukhova. – 5-e izd., pererab. i dop. – M.: Izdatel'skii tsentr «Akademiya», 2012. – 320 p.

УДК 376.4

К.А. Жидкова

Научный руководитель: профессор СКФУ, институт образования и социальных наук Соловьева О.В.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ РЕБЁНКА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

Аннотация: в статье рассматривается специфика организации психолого-педагогического сопровождения родителей ребенка с нарушением слуха с использованием дистанционной формы обучения в период пандемии. Пандемия внесла свои коррективы в образовательную систему: обучение детей, имеющих нарушения слуха стало проблемным, так как именно в образовательном учреждении слабослышащий ребенок, находясь в специально-организованных условиях, получает знания, необходимую помощь, оказываемую специалистами (сурдопедагог, педагог-психолог). Ближайшее окружение детей с нарушениями слуха взяло на себя большую часть обязанностей. Родители слабослышащих детей стали для них тьюторами, сопровождая своего ребенка на пути получения знаний. Задача психолого-

педагогической помощи в период пандемии состоит в психолого-педагогическом сопровождении родителей слабослышащих детей с использованием дистанционной формы. Сущность психолого-педагогического сопровождения родителей ребенка с нарушением слуха заключается в формировании у них навыков эффективной коммуникации и управления поведением.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение родителей детей с нарушениями слуха, пандемия, дистанционная форма обучения.

K.A. Zhidkova

Scientific supervisor: Professor of NCFU, Institute of Education and Social Sciences Solovyova O.V.

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR PARENTS OF A CHILD WITH HEARING IMPAIRMENT USING DISTANCE LEARNING DURING THE PANDEMIC

Summary: the article discusses the specifics of the organization of psychological and pedagogical support for the parents of a child with hearing impairment using distance learning during a pandemic. The pandemic has made its own adjustments to the educational system: teaching children with hearing impairments has become problematic, since it is in an educational institution that a hearing impaired child, being in specially organized conditions, receives knowledge, the necessary assistance provided by specialists (deaf teacher, educational psychologist). The inner circle of children with hearing impairments took over most of the responsibilities. Parents of hearing impaired children became tutors for them, accompanying their child on the way to gain knowledge. The task of psychological and pedagogical assistance during a pandemic is psychological and pedagogical support of parents of hearing impaired children using a remote form. The essence of psychological and pedagogical support of parents of a child with hearing impairment.

Key words: psychological and pedagogical support of parents of children with hearing impairments, pandemic, distance learning.

В условиях кардинального обновления конфигурации образовательного процесса, трансформации традиционной, очной формы в инновационную (переход к дистанционному обучению) в период пандемии всем участникам педагогической системы необходимо адаптироваться к новой обстановке, специалисты вынуждены работать в дистанционном формате образовательного процесса.

Значимыми проблемами перехода образования на онлайн-формат являются психоэмоциональные, социально-психологические, финансовые трудности, уровень навыков владения компьютером детей и взрослых, технические сбои, соблюдение гигиенических требований нагрузки для здоровья детей, а также возрастные возможности детей [3].

Влияние психологических факторов на межличностные отношения в период пандемии, продолжительных каникул, требования к осуществлению образовательной деятельности родителями детей с нарушением слуха, пролонгированное пребывание детей в замкнутом пространстве и другие новые факторы делают оказание психолого-педагогической помощи особенно актуальной проблемой. Изолирование слабослышащих детей их родителей в ограниченном пространстве может быть фактором, способствующим возникновению острых психологических состояний [12, С. 14].

Психолого-педагогическое сопровождение семьи – это область научно-практической деятельности ряда специалистов: педагогов, социальных педагогов, воспитателей и педагогов-психологов. Оно развивается на основе мультидисциплинарного подхода к онтогенезу человеческой жизни.

Требования информационной открытости образовательных организаций, в соответствии с ФЗ №273 «Об образовании в Российской Федерации» 2012 года, регламентируют внедрение информационных технологий как приоритетного направления взаимодействия любого образовательного учреждения с родителями. Применение интернет-ресурсов в образовательном процессе, создание единого информационного пространства позволяет сделать это взаимодействие более интенсивным и продуктивным [11].

Организация дистанционного образовательного процесса обучающихся с нарушениями слуха является целесообразной, т.к. многие из них в силу специфики

физического и психического развития нуждаются в организации индивидуального подхода, что не всегда возможно в условиях массового обучения. Вместе с тем, следует отметить, что процесс дистанционного обучения наряду с преимуществами, сопряжен с комплексом трудностей и проблем, среди которых: отсутствие непосредственного контакта между субъектами взаимодействия, ограничение средств организации диалога, отсутствие у обучающегося навыков самостоятельной работы, проблема обратной связи, проблема соблюдения норм сетевого этикета и пр. Одной из серьезных проблем выступает также наличие психологических трудностей дистанционных обучающихся [13, С. 4].

Дети с ОВЗ нуждаются в систематической, непрерывной поддержке, однако, изменение привычного ритма жизнедеятельности в условиях длительного карантина привело к необходимости перестройки работы на дистанционный формат. Условием получения результата в процессе такой деятельности являются: взаимодействие всех участников образовательного процесса, наличие технических возможностей, систематизация образовательных материалов, определение формы и времени взаимодействия. При подготовке к работе в дистанционном формате необходимо изучить опыт работы других специалистов, определить направления работы, исходя из запросов родителей, и мотивировать всех участников на взаимодействие. Кроме того, необходимо понимание зоны активного восприятия и готовности семьи к взаимодействию [9].

В связи с новыми условиями обучения для психолого-педагогической работы в дистанционной форме требуется, во-первых, организация рабочего места педагога-психолога, во-вторых, подбор инструментария, освоение дистанционных технологий работы (в т.ч. групповых и индивидуальных), в-третьих, соблюдение этических норм психолога в связи с применением дистанционных форм работы.

Основными направлениями работы педагога-психолога, обозначенными в Федеральных государственных образовательных стандартах (ФГОС) в качестве форм психологического сопровождения участников образовательных отношений остаются профилактика, диагностика, консультирование, просвещение, коррекционно-развивающая работа, экспертиза, проводимые с администрацией, педагогами, учащимися, родителями. Однако некоторые коррективы в удаленном режиме

необходимо будет внести в обычный набор методов и подходов.

Согласно рекомендациям Министерства просвещения РФ для специалистов психологической службы, в системе образования в условиях распространения коронавирусной инфекции от 27 марта 2020 г. №07-2446 «О направлении информации» форматы и технологии психолого-педагогической поддержки субъектов образовательного процесса должны включать в себя:

- установление и поддержание контактов педагога-психолога с членами семей, педагогическими работниками и администрацией образовательных организаций (в том числе проведение опроса и установочного совещания по организации психолого-педагогической поддержки образования в условиях дистанционного режима обучения и распространения коронавируса);
- проведение консультативной работы, а также осуществление реализации мероприятий просветительского, методического, организационного характера, в том числе по проблемам организации учебной деятельности и досуга в домашних условиях, повышения мотивации обучающихся на участие в дистанционных занятиях, повышения адаптации субъектов образовательного процесса к новым условиям обучения, применения педагогических технологий, способствующих повышению эффективности удаленных форм учебных занятий [7].

В сложившихся условиях работа педагога-психолога должна предусматривать основные формы взаимодействия с родителями в дистанционном режиме:

- психологическое просвещение в онлайн-режиме. В современном мире большинство специалистов используют социальные сети, многие ведут собственные сайты, блоги, сообщества в Вконтакте, Одноклассниках, ведут Instagram-страничку, где таким способом осуществляют психологическое просвещение по актуальным вопросам. В период пандемии многие специалисты психолого-педагогических служб просвещали своих подопечных в режиме онлайн, используя Skype, WhatsApp, Viber, Zoom и др. создавая для этого интересный видеоконтент из коллекций видеофильмов для организации психологического кинозала, вели прямые эфиры, вебинары.
- психологическая профилактика на удаленном доступе – предупреждение возникновения явлений дезадаптации обучающихся (воспитанников), разработка

конкретных рекомендаций родителям по оказанию помощи в вопросах воспитания, обучения и развития с учетом возрастных и индивидуальных особенностей, в том числе и по вопросам психологического сопровождения дистанционного обучения, а также привитие навыков совладающего поведения всем субъектам образовательной среды; обучение их навыкам саморегуляции (разные возрастные, целевые группы) через вебинары, онлайн-трансляции.

– психолого-педагогическое дистанционное консультирование предполагает применение в практике педагога-психолога форм и методов экстренной и кризисной психологической помощи в дистанционном формате, с целью быстрого снижения возможных негативных эффектов (паника, страхи, тревога, агрессивные проявления);

– психологическое консультирование родителей и близкого окружения ребенка с нарушением слуха, в том числе направленное на развитие способности справляться с изменившимися условиями жизни.

– психолого-педагогическое сопровождение в дистанционном режиме может проходить в индивидуальном формате (с использованием программ Zoom, Skype, WhatsApp, Telegramm и других цифровых платформ) или групповом (через видеоконференсвязь) для обучающихся, испытывающих трудности в адаптации, развитии, поведении, в том числе работа с родителями детей, имеющих нарушения слуха, которые выступают тьюторами (помогают ребёнку выполнять упражнения, которые демонстрирует педагог-психолог);

– осуществление процесса воспитания и обучения, а также освоение общеобразовательной программы учащимися вне учебного заведения должно предусматривать работу педагога-психолога совместно с социальным педагогом в онлайн-формате с семьями группы риска для предотвращения возникновения социальной дезадаптации, зависимости любой формы и поведенческих отклонений у несовершеннолетних (употребление ПАВ, агрессивное и самоповреждающее поведение, депрессивные состояния, попадание под влияние деструктивных сообществ (посредством сети интернет), рост проявлений рискованного поведения и пр.);

-
- профессионально-методическая деятельность в дистанционном режиме, состоящая из разработки методических рекомендаций для участников образовательных отношений, программ, обобщения опыта по теме самообразования, помощь педагогам в выборе образовательных технологий, соответствующих условиям дистанционного обучения, с учетом индивидуально-психологических особенностей обучающихся;
 - оказание психологической поддержки родителей детей с нарушением слуха;
 - ведение документации в электронном формате (заполнение журналов, базы данных, отчетов по выполнению госзадания).

Психолого-педагогическое сопровождение семьи слабослышащего ребенка в период пандемии невозможно осуществлять в дистанционном формате, используя обычные формы и методы. Однако именно в период всеобщей самоизоляции, семьи слабослышащего ребенка нуждаются в психолого-педагогической помощи и поддержке.

Эффективность взаимодействия педагога-психолога с родителями ребенка, особенно в процессе нахождения детей в период пандемии, во многом зависит от решения главных задач: определение границ коммуникации (временных и пространственных), разделения ответственности за результаты развития ребенка, нахождение позитивного ресурса семьи и понимания запроса родителей для коммуникации в процессе получения психологической помощи и поддержки [8].

Полноценное и адекватное психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка, имеющего нарушения слуха в период пандемии, возможно только при наличии соответствующих усилий со стороны специалистов, их непосредственного участия в развитии системы дистанционного образования и улучшения его качества.

Литература:

1. Бурова Н.И. Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями слуха в условиях инклюзивного обучения: методические рекомендации педагогам дошкольных, школьных образовательных учреждений / Н.И. Бурова. – Челябинск: Издво ЦИЦЕРО, 2017. – 70 с.

2. Васягина Н.Н. Кабинет психолога: Психологические рекомендации семьям, имеющим детей, в условиях самоизоляции // Центр цифровой трансформации образования Единое цифровое пространство Свердловской области URL: <https://www.youtube.com/watch?v=o1LgkL4GQik> (дата обращения 02.10.2020).

3. Волкова Т.А. Возможности и трудности образовательного процесса в режиме самоизоляции // URL: Электронное практическое приложение к журналу «Современное дошкольное образование». 2020. № 8. URL: <https://sdo-journal.ru/journalpril/tvvolkovavozmozhnosti-i-trudnosti-obrazovatelnogoprocessa-v-rezhime-samoizolyacii.html> (дата обращения 02.10.2020).

4. Ермолаева А.В. Особенности дистанционного психологического консультирования детей и родителей, находящихся в кризисных состояниях (для психологов образовательных учреждений) // Вебинар Федерация Психологов Образования России 29.04.2020 URL: <https://rospsey.ru/node/455> (дата обращения 01.10.2020).

5. Кабанцова Т.А. Особенности дистанционной работы с родителями в условиях самоизоляции // 1 Урок URL: <https://www.1urok.ru/categories/19/articles/23046> (дата обращение: 03.10.2020)

6. Никуличева Н.В. Внедрение дистанционного обучения в учебный процесс образовательной организации: практ. пособие / Н.В. Никуличева. – М.: Федеральный институт развития образования, 2016. – 72 с.

7. Рекомендации для специалистов психологической службы в системе образования, в связи с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19) // Письмо Министерства просвещения РФ от 27 марта 2020 г. N 07- 2446 «О направлении информации») URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73709076/> (дата обращение: 03.10.2020)

8. Сарпова И.А. Особенности работы с родителями в процессе нейрокоррекции ребенка // Онлайн-конференция «Актуальные вопросы детской нейропсихологии». Уральское представительство МАСППР. Информационно-психологический центр «Белый слон». Екатеринбург 27–30 апреля 2020 г. https://sprr74.net/Onlain_konferenciya_po_neiropsihologii (дата обращение: 03.10.2020).

9. Степанова Н.А., Лещенко С.Г., Хаидов С.К. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья: организация, содержание, технологии // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 5.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=26833> (дата обращения: 03.10.2020).

10. Сурова И.А. Работа с родителями детей с ОВЗ в дистанционном формате // Электронное практическое приложение к журналу «Современное дошкольное образование». – 2020. – №8. URL: <https://sdo-journal.ru/journalpril/iasurova-rabota-s-roditelyami-detejovz-v-distancionnom-formate.html> (дата обращения 07.05.2020).

11. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ(ред. от 31.07.2020)"Об образовании в Российской Федерации"(с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2020) // URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращение: 03.10.2020)

12. Шабас С.Г. Психолого-педагогическое сопровождение семьи в детском саду в период самоизоляции // Современное дошкольное образование. – 2020. – №4(100). – С. 13–22.

13. Ярая Т.А. Организация и сопровождение дистанционного образовательного процесса обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата: методические рекомендации / Татьяна Анатольевна Ярая. – Симферополь: ИТ «АРИАЛ», 2016. – 56 с.

References

1. Burova N.I. Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie detei s narusheniyami slukha v usloviyakh inklyuzivnogo obucheniya: metodicheskie rekomendatsii pedagogam doskol'nykh, shkol'nykh obrazovatel'nykh uchrezhdenii (*Psychology and pedagogical escort of children with a hearing disorder in the conditions of inclusive training: methodical recommendations to teachers of preschool, school educational institutions*) / N.I. Burova. – Chelyabinsk: Izdvo TsITsERO, 2017. – 70 p.

2. Vasyagina N.N. Kabinet psikhologa: Psikhologicheskie rekomendatsii sem'yam, imeyushchim detei, v usloviyakh samoizolyatsii (*Psychologist's office: Psychological recommendations to the families having children in the conditions of self-isolation*)// Tsentр tsifrovoy transformatsii obrazovaniya Edinoe tsifrovое prostranstvo Sverdlovskoi oblasti URL: <https://www.youtube.com/watch?v=o1LgkL4GQik> (data

obrashcheniya 02.10.2020).

3. Volkova T.A. Vozmozhnosti i trudnosti obrazovatel'nogo protsessa v rezhime samoizolyatsii (*Opportunities and difficulties of educational process in the self-isolation mode*)// URL: Elektronnoe prakticheskoe prilozhenie k zhurnalu «Sovremennoe doskol'noe obrazovanie». 2020. № 8. URL: <https://sdo-journal.ru/journalpril/tvvolkovavozmozhnosti-i-trudnosti-obrazovatel'nogoprocassa-v-rezhime-samoizolyacii.html> (data obrashcheniya 02.10.2020).

4. Ermolaeva A.V. Osobennosti distantsionnogo psikhologicheskogo konsul'tirovaniya detei i roditelei, nakhodyashchikhsya v krizisnykh sostoyaniyakh (dlya psikhologov obrazovatel'nykh uchrezhdenii) (*Features of remote psychological consultation of the children and parents who are in crisis states (for psychologists of educational institutions)*)// Vebinar Federatsiya Psikhologov Obrazovaniya Rossii 29.04.2020 URL: <https://rospsey.ru/node/455> (data obrashcheniya 01.10.2020).

5. Kabantsova T.A. Osobennosti distantsionnoi raboty s roditelyami v usloviyakh samoizolyatsii (*Features of remote work with parents in the conditions of self-isolation*) // 1 Urok URL: <https://www.1urok.ru/categories/19/articles/23046> (data obrashchenie: 03.10.2020)

6. Nikulicheva N.V. Vnedrenie distantsionnogo obucheniya v uchebnyi protsess obrazovatel'noi organizatsii: prakt. posobie (*Introduction of distance learning in educational process of the educational organization*)// N.V. Nikulicheva. – M.: Federal'nyi institut razvitiya obrazovaniya, 2016. – 72 p.

7. Rekomendatsii dlya spetsialistov psikhologicheskoi sluzhby v sisteme obrazovaniya, v svyazi s rasprostraneniem koronavirusnoi infektsii (COVID-19) (*Recommendations for specialists of psychological service in an education system, in connection with spread of a coronavirusny infection*)// Pis'mo Ministerstva prosveshcheniya RF ot 27 marta 2020 g. N 07- 2446 «O napravlenii informatsii») URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73709076/> (data obrashchenie: 03.10.2020)

8. Sarpova I.A. Osobennosti raboty s roditelyami v protsesse neirokorrektsii rebenka (*Features of work with parents in the course of neurocorrection of the child*)// Onlain-konferentsiya «Aktual'nye voprosy detskoi neiropsikhologii». Ural'skoe predstavitel'stvo MASPRR. Informatsionno-psikhologicheskii tsentr «Belyi slon».

Ekaterinburg 27–30 aprelya 2020 g. https://sprr74.net/Onlain_konferenciya_po_neiropsihologii (data obrashchenie: 03.10.2020).

9. Stepanova N.A., Leshchenko S.G., Khaidov S.K. Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie sem'i rebenka s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya: organizatsiya, sodержanie, tekhnologii (*Psychology and pedagogical escort of family of the child with limited opportunities of health: organization, contents, technologies*)// Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. – 2017. – № 5.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=26833> (data obrashcheniya: 03.10.2020).

10. Surova I.A. Rabota s roditelyami detei s OVZ v distantsionnom formate (*Work with parents of children with OVZ in a remote format*)// Elektronnoe prakticheskoe prilozhenie k zhurnalu «Sovremennoe doshkol'noe obrazovanie». – 2020. – №8. URL: <https://sdo-journal.ru/journalpril/iasurova-rabota-s-roditelyami-detejovz-v-distancionnom-formate.html> (data obrashcheniya 07.05.2020).

11. Federal'nyi zakon ot 29.12.2012 N 273-FZ (red. ot 31.07.2020) "Ob obrazovanii v Rossiiskoi Federatsii" (*About education in the Russian Federation*)(s izm. i dop., vstup. v silu s 01.09.2020) // URL: <http://www.consultant.ru> (data obrashchenie: 03.10.2020)

12. Shabas S.G. Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie sem'i v detskom sadu v period samoizolyatsii (*Psychology and pedagogical escort of family in kindergarten during self-isolation*)// Sovremennoe doshkol'noe obrazovanie. – 2020. – №4(100). – P. 13–22.

13. Yaraya T.A. Organizatsiya i soprovozhdenie distantsionnogo obrazovatel'nogo protsessa obuchayushchikhsya s narusheniyami oporno-dvigatel'nogo apparata: metodicheskie rekomendatsii (*The organization and maintenance of remote educational process of students with violations of the musculoskeletal device: methodical recommendations*)// Tat'yana Anatol'evna Yaraya. – Simferopol': IT «ARIAL», 2016. – 56 p.

УДК 376.42

О. В. Мелкомукова

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ: НАПРАВЛЕНИЯ И ПРИНЦИПЫ

Аннотация: Работа посвящена проблеме педагогического консультирования родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья. В статье описываются особенности консультирования в соответствии с определенными этапами. Упоминаются образовательные и коррекционно-развивающие технологии для создания индивидуальной образовательной программы. Автором указываются основные направления коррекционной работы с обучающимися, имеющими нарушения умственного развития и подробно рассматриваются принципы обучения данной категории детей.

Ключевые слова: педагогическое консультирование; работа с родителями; умственная отсталость; индивидуальная образовательная программа; принципы обучения.

O.V. Melkomukova

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Special Pedagogy and Special Psychology, Zak G.G. , Ural State Pedagogical University (Yekaterinburg).

EDUCATIONAL COUNSELING FOR PARENTS WITH CHILDREN WITH DISABILITIES: DIRECTIONS AND PRINCIPLES

Abstract: The work is devoted to the problem of pedagogical counseling for parents with children with disabilities. The article describes the features of counseling in accordance with certain stages. Educational and correctional-developing technologies for creating an individual educational program are mentioned. The author indicates the main directions of correctional work with children with intellectual disabilities and details the principles of teaching this category of children.

Keywords: pedagogical counseling; work with parents; mental retardation; individual educational program; principles of training.

Одной из актуальных проблем педагогической работы педагога-дефектолога является работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Государственные меры в сфере политики помощи семьям, имеющим детей с ОВЗ, в Российской Федерации носят разрозненный характер и, чаще всего, малоэффективны. Это обусловлено тем, что они не учитывают специфические социальные, медицинские проблемы и потребности конкретной семьи с ее особыми психологическими, материальными и иными проблемами. В то же время, учителя общеобразовательных организаций и часть родителей детей с ОВЗ демонстрируют недостаточную осведомленность в вопросах оказания специальных образовательных услуг. В такой ситуации педагогическая помощь учителя-дефектолога родителям имеет свою специфику.

Для осуществления целей образования обучающихся с ОВЗ необходимо учитывать специфические индивидуальные особенности развития детей, к которым относятся: нарушение динамики психических процессов, способность к усвоению учебного материала, возможность самореализации в коллективе сверстников, повышенная чувствительность детей к отношению окружающих людей и др. [1, с.4]

В педагогической деятельности учитель сталкивается с категорией детей, имеющих нарушения умственного развития. Таким лицам присуще нарушение преимущественно познавательной сферы, которое возникает по причине органического поражения коры головного мозга, имеющего диффузный характер, кроме этого, отмечается нарушение высших психических функций – отражения и регуляции поведения и деятельности.

Главная цель в работе педагога-дефектолога с семьей, имеющей ребенка с проблемами умственного развития – мобилизация возможностей семьи в обучении, воспитании, социальной адаптации ребенка с ОВЗ [4]. Педагог выступает посредником и наставником при непосредственном общении с ребенком или его окружением. Именно от работы учителя зависит, насколько такие семьи понимают политику, проводимую школой по отношению к воспитанию, обучению детей, и участвуют в ее реализации.

Эффективность педагогической работы во многом зависит от успешности сотрудничества с родителями детей с нарушениями умственного развития. Большое

значение среди форм работы с семьей таких детей является педагогическое консультирование.

Н.Б. Саханский [2] указывает на то, что педагогическое консультирование осуществляется по следующим направлениям: сопровождение обучающегося в образовательном процессе; оказание консультационных услуг различным субъектам социума, участвующим в образовательной деятельности (родители обучающихся, различные группы населения, потребители образовательных услуг), научно-методическое сопровождение профессиональной деятельности педагогического персонала школы.

В расписании занятий, согласно Положению о пункте коррекционно-педагогической помощи, предусмотрен 1 час в неделю для консультации законных представителей детей, педагогов школы и детей, не посещающих занятия на пункте. Еще в начале учебного года родителей информируют о том, что будут проводиться систематические консультации с указанием дней и времени встреч. Эта информация размещается на стенде в кабинете учителя-дефектолога или через социальные сети.

В зависимости от цели, которая ставится учителем-дефектологом, консультирование проводится в форме беседы, беседы с использованием результатов анкетирования, обучения приемам коррекционной работы, оформления рекомендаций и осуществляется поэтапно [1, с.7].

Первый этап предполагает знакомство с семьей ребенка. На данном этапе также происходит установление контакта для достижения необходимого уровня доверия и взаимопонимания.

Второй этап включает определение проблем семьи со слов родителей или лиц, их заменяющих. Приоритет в педагогическом консультировании отдается проблемам обучаемости ребенка, вопросам составления и реализации в работе с ними индивидуальных образовательных программ.

Третий этап основан на психолого-педагогической диагностике состояния ребенка. На этом этапе осуществляется обследование ребенка, направленное на оценку познавательного развития, овладение базовыми или универсальными учебными действиями. При этом особое внимание обращается на сформированность наглядно-образного и логического мышления, временных и пространственных

представлений, лексико-грамматического строя языка, возможность оперировать понятиями, готовность к выполнению письменных заданий [3].

Четвертый этап связан с определением реальных проблем семьи. Этот этап продолжает процедуру диагностики и консультирования семьи.

Пятый этап включает определение способов решения выявленных в ходе диагностики проблем. Основные проблемы семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, могут быть разрешены в результате осуществления разнообразных мер, среди которых является составление индивидуальной образовательной программы обучающегося. Для создания программы используются следующие образовательные и коррекционно-развивающие технологии:

- уровневой дифференциации (В.В. Фирсов),
- игровые технологии (Д.Б. Эльконин),
- технология коррекции по структуре дефекта (М.С.Певзнер),
- технология коррекционно-развивающего обучения в рамках «зоны ближайшего развития» (Л.С. Выготский),
- здоровьесберегающие технологии (Т. С. Панина).

Наряду с учебными задачами в программе учитываются и решаются специальные развивающие задачи, направленные на коррекцию умственной деятельности. Основные направления коррекционной работы: развитие зрительного восприятия и узнавания, пространственных представлений и ориентации; развитие основных мыслительных операций, наглядно-образного и словесно-логического мышления; коррекция нарушений эмоционально-личностной сферы; обогащение словаря; коррекция индивидуальных пробелов в знаниях, умениях, навыках.

Дефектолог дает родителям подробные рекомендации по каждому из перечисленных выше направлений.

Шестой этап включает подведение итогов, резюмирование, закрепление понимания родителями существующих проблем. В конце беседы дефектолог заново формулирует проблемы семьи, интерпретирует существующие трудности и указывает способы их решения.

В общении с родителями педагог должен проявлять максимум тактичности.

Недопустимо стыдить родителей, намекать на невыполнение ими своего долга по отношению к сыну или дочери. Подход учителя-дефектолога сводиться к тому, что «...перед нами стоит общая проблема, что мы можем предпринять для ее решения?»

Разработка индивидуального маршрута для каждого обучающегося основывается на следующих принципах обучения детей с ОВЗ: комплексное воздействие, систематичность, обучение по принципу «от простого – к сложному», наглядность, дифференцированный подход к обучению, индивидуальный подход, учет личных интересов и потребностей ребенка.

Комплексное воздействие базируется на взаимодействии и сотрудничестве всех специалистов, которые работают не только с данным ребенком, но также и с его родителями, и, которые задействованы в процессе психолого-педагогической коррекции.

На ребенка воздействие достигается исключительно путем тесного, согласованного и синхронизированного взаимодействия между его родителями и всеми участниками процесса: психолога, логопеда, дефектолога и т.д.

Систематичность. Данный принцип делает упор на требование к систематическому обучению и наличию практики на постоянной основе. Преодолению данной проблемы способствует целенаправленное и систематическое обучение. Последовательно и упорядоченно должна проводиться коррекционная работа с такими детьми, чтобы получить положительные результаты.

Обучение по принципу «от простого – к сложному». Данный принцип предполагает, что необходимо формировать умения и навыки в строго определенной последовательности, что вытекает из предыдущего принципа систематичности. Последовательность основывается на том, что усложнение коррекционных задач происходит постепенно от более легких и легко усваиваемых навыков, к более сложным.

Наглядность. Данный принцип показывает, что необходимо использовать дополнительную визуальную поддержку, которая оказывает ощутимую помощь в процессе обучения коммуникативным навыкам аутичных детей. Благодаря тому, что в ходе коррекционной работы используется дополнительная визуальная поддержка

(картинки с изображением различных предметов, явлений и событий) преодолеваются проблемы в обучении.

Дифференцированный подход к обучению. Данный принцип фокусируется на необходимости того, что стоит подбирать такие приемы, методы и формы организации педагогической коррекции, чтобы они соответствовали уровню их развития и особенностям обучаемости и основывается на результатах диагностики.

Индивидуальный подход реализуется средствами использования методов и приемы работы эффективными для каждого отдельного ребенка. Например, используются устные подсказки или картинки для подсказок детям, которые не овладели навыками чтения. Для тех детей, у которых присутствуют навыки чтения, подсказки в процессе обучения применяются в виде письменной речи.

Большое внимание уделяется *учету личных интересов и потребностей ребенка*. Данный принцип осуществляется путем включения различных предметов, а также, тем разговора, интересных для ребенка. Когда используются привычные предметы, дети отвечают с большим удовольствием, и, соответственно, значительно возрастает эффективность работы.

Таким образом, активное включение родителей в коррекционно-педагогический процесс позволяет не только повысить эффективность обучения и воспитания детей с ОВЗ, но и предупредить появление вторичных отклонений в развитии личности такого ребенка.

Литература

1. Резникова Е.В. Педагогическая помощь учителя-дефектолога родителям детей с ограниченными возможностями здоровья: методические рекомендации / Е.В. Резникова, М.Б.Хабибулина, Е.С. Будникова– Челябинск: Образование, 2010. – 105 с.
2. Саханский Н.Б. Консультирование как вид образовательной деятельности /Н.Б. Саханский // Управление образованием: теория и практика. 2014. №2 (14). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/konsultirovanie-kak-vid-obrazovatelnoy-deyatelnosti>.
3. Стребелева Е. А.Актуальные проблемы консультирования родителей и детей с ограниченными возможностями здоровья / Е. А. Стребелева, Е. А. Кинаш // Педагогический ИМИДЖ. 2019. №2 (43). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualnye-problemy-konsultirovaniya-roditeley-i-detey-s->

ограниченными возможностями здоровья.

4. Ткачева В. В. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья / В. В. Ткачева, Е. Ф. Архипова, Г. А. Бутко. – М.: Академия, 2014. – 272 с.

Literatura

1. Reznikova E. V. Pedagogicheskaja pomoshh' uchitelja-defektologa roditeljam detej s ogranicennymi vozmozhnostjami zdorov'ja: metodicheskie rekomendacii (*The pedagogical help of the teacher-speech pathologist to parents of children with limited opportunities of health: methodical recommendations*) / E. V. Reznikova, M. B. Habibulina, E. S. Budnikova – Cheljabinsk: Obrazovanie, 2010. – 105 p.

2. Sahanskij N.B. Konsul'tirovanie kak vid obrazovatel'noj dejatel'nosti (*Consultation as type of educational activity*) / N.B. Sahanskij // Upravlenie obrazovaniem: teorija i praktika. 2014. №2 (14). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/konsultirovanie-kak-vid-obrazovatelnoy-deyatelnosti>.

3. Strebeleva E. A. Aktual'nye problemy konsul'tirovaniya roditelej i detej s ogranicennymi vozmozhnostjami zdorov'ja (*Current problems of consultation of parents and children with limited opportunities of health*) / E. A. Strebeleva, E. A. Kinash // Pedagogicheskij IMIDZh. 2019. №2 (43). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualnye-problemy-konsultirovaniya-roditeley-i-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya>.

4. Tkacheva V. V. Psihologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie sem'i rebenka s ogranicennymi vozmozhnostjami zdorov'ja (*Psychology and pedagogical escort of family of the child with limited opportunities of health*) / V. V. Tkacheva, E. F. Arhipova, G. A. Butko. – М.: Akademija, 2014. – 272 p.

УДК 159.

П.С. Михайличенко

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент кафедры психофизиологии и безопасности жизнедеятельности Мизина Н.Н.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: анализируются основные психологические особенности родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья; приводится характеристика фаз развития стрессового состояния у родителей и уровней деформации внутрисемейных отношений.

Ключевые слова: семья, родители, ребенок раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья.

P.S. Mikhailichenko

Scientific adviser: Ph.D. psychol. Sci., Associate Professor, Department of Psychophysiology and Life Safety Mizina N.N.

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PARENTS RAISING UP CHILDREN WITH DISABILITIES

Abstract: the article analyzes the main psychological characteristics of parents with children growing up with disabilities. The characteristics of the phases of development of the stress state in parents and the levels of deformation of intrafamily relations are distinguished.

Key words: family, parents, young children with disabilities.

Сегодня активно развиваются службы ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и членам их семей, в первую очередь родителям этих детей. Поэтому встал вопрос разработки форм и методов работы специалистов этих служб с родителями. Разработать методическую основу служб ранней помощи возможно только поняв содержание психологических и других проблем, с которыми сталкиваются родители детей раннего возраста с ОВЗ, а также исследовав их психологические особенности.

Семья — это микросоциум, в котором не только протекает жизнь ребенка, но и

формируются его нравственные качества, отношение к людям, представления о характере межличностных отношений [2].

Такие ученые как Я.А. Коменский, П.Ф. Лесгафт, А.С. Макаренко, И.Г. Песталоцци, Ж.Ж. Руссо, К.Д. Ушинский, В.П. Вахтеров, К.Н. Вентцель, Х.Д. Джайнотт, Д. Локк, Дж. Рескин говорят, что семья является институтом человеческих отношений, которая обеспечивает всестороннее и гармоничное становление личности, сохранение и укрепление физического, нравственного и психического здоровья ребенка.

Родители, воспитывающие малыша раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, каждодневно сталкиваются с рядом ограничений и проблем: трудности принятия и осознания ими ограничений возможностей здоровья своего ребенка, трудности во взаимоотношениях с членами семьи, не адекватные установки и родительские позиции, сложности с переживанием болезни ребенка и другие. Семейная ситуация оказывает взаимообусловленное влияние как на родителей, так и на детей и иных членов семьи, совместно проживающих. Ребенок с ОВЗ, который воспитывался в негативной семейной атмосфере, имеет сложности в психологическом состоянии и развитии [4].

Современный подход к семьям, воспитывающим ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), рассматривает ее как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями к созданию максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка (С.Д. Забрамная, И.Ю. Левченко, Э.И. Леонгард, Н.В. Мазурова, Г.А. Мишина, Е.М. Мастюкова, Л.И. Солнцева, В.В. Ткачёва и др.). Семья рассматривается как системообразующая детерминанта в социально-культурном статусе ребенка, предопределяющая его дальнейшее психофизическое и социальное развитие.

Особое место занимают семьи, воспитывающие малыша с ограниченными возможностями здоровья. Л.М. Кобрина, О.А. Денисова отмечают, что существующий порядок помощи детям, имеющим проблемы развития в раннем возрасте, не отвечает в полной мере потребностям семьи и не обеспечивает комплексной помощи, так как сосредоточивает внимание в основном на детях старшего дошкольного и младшего школьного возраста [1].

При обнаружении у ребенка дефекта развития родители почти всегда впадают в тяжелое стрессовое состояние.

Гузеев Г.В. представил модель поведения семьи и выделил 4 основные фазы (реакции) на появление ребенка с ограниченными возможностями здоровья:

Первая фаза - шок, стресс, страх. Характеризуется состоянием растерянности родителей, возникновением чувства собственной неполноценности, беспомощности, боязни, агрессии и отрицания. Члены семьи начинают искать «виновного». Матери могут чувствовать себя виноватыми за рождение ребенка с ОВЗ. Зачастую родители не в состоянии понять и принять травмирующую ситуацию.

Вторая фаза - развитие неадекватного отношения к дефекту. Характеризуется негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, что является своеобразной защитной реакцией родителей ребенка.

Третья фаза - частичное осознание дефекта ребенка. У родителей возникает чувство хронической печали и скорби по желанному здоровому ребенку. Наличие в семье такого ребенка отрицательно сказывается на ее жизнедеятельности и динамику супружеских отношений и может привести к дезорганизации и реорганизации роли родителей. Начинается поиск советов у специалистов.

Четвертая фаза - сознательное обращение родителей за помощью к специалистам. Родители смиряются с произошедшим, принимают ситуацию и начинают жить с учетом того, что в семье есть ребенок с ОВЗ [5, с. 162–165].

Однако не все семьи достигают четвертой фазы, которая несет положительный заряд. Существует множество семей, которые так и не достигают стабилизации. И родители могут возвращаться на все эти фазы вновь, даже если они были пройдены ими.

Многие родители надеются на чудесное исцеление ребенка и начинают искать новых врачей, которые помогут или отменят поставленный диагноз или ищут какую-то особенную, самую лучшую, больницу. В такой семье не сформировано правильное представление о положении ребенка и возможностях его лечения и развития. Родители не до конца понимают сложившуюся ситуацию. Они часто выбирают две крайности. Одни решают всю свою жизнь без остатка посвятить служению ребенку, другие же начинают постоянно перекладывать вину и

ответственность на других.

Такие семьи более склонны к конфликтам и распадам, чем другие семьи. В них искажается сложившийся стиль внутрисемейных отношений; система отношений с окружающим миром; особенности миропонимания и жизненных ориентаций каждого из родителей [3].

Качественные особенности, имеющие место в семьях детей с проблемами здоровья, проявляются на нескольких уровнях (Иванова Е.В., Ткачева В.В. и др.), имеющих психологическую составляющую:

1. Соматический уровень. Нервно-психические перегрузки заставляют родителей чувствовать неудовлетворительность своим состоянием, хронический стресс, вызванный болезнью ребенка и проблемами, связанными с этим. Присутствие в семье ребёнка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и особыми потребностями можно рассматривать как хроническую стрессогенную ситуацию. Переживания, выпавшие на долю родителей, часто превышают допустимый уровень стресса, который проявляется в различных соматических заболеваниях, астенических и вегетативных расстройствах взрослых членов семьи.

2. Социальный уровень. Появление в семье больного ребенка приводит к определенной социальной изоляции. Часто окружающие не всегда понимают проблемы таких семей, но лишь единицы ощущают поддержку окружающих. Родители боятся негативной реакции со стороны друзей, соседей, сверстников ребенка, иногда стесняются его внешности, переживают из-за физической и эмоциональной уязвимости ребенка и ограничивают его контакты. Такие семьи начинают замыкаться от родственников и близких для них людей, отказываются от общения с ними и совместного досуга и развлечений вне дома. Поэтому родители редко водят своих детей в театр, кино, на различные мероприятия и т.д., тем самым еще больше изолируя их от общества. Начинает происходить замыкание в рамках собственной семейной системы, где интересы родителей сосредоточены только на проблемах больного ребенка.

3. Психологический уровень. Психологический уровень характеризуется, прежде всего, изменениями в эмоционально-волевой и личностной сферах родителей. Появление в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья

меняет образ жизни родителей, сложившийся уклад жизнедеятельности, структуру семейных отношений и связей. Все надежды родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья оказываются тщетными и рушатся в одно мгновение, а понимание того, что произошло и обретение новых жизненных ценностей растягивается порой на длительный период времени. Это может быть связано со многими причинами, среди которых: психологические особенности личностей самих родителей (их способность принять или не принять больного ребенка), наличие комплекса расстройств, характеризующих ту или иную аномалию развития, степень их выраженности, отсутствие положительно-поддерживающего воздействия социума в контактах с семьей, воспитывающей аномального ребенка [7].

Родители, которые приняли недостатки своего ребенка, проявляют удивительные личностные качества, которые позволяют им создавать для него оптимальные условия развития. Многие из них, преодолевая огромные препятствия на своем пути, организуют общественные организации, новые образовательные организации для детей с тяжелыми нарушениями развития. Такие родители испытывают огромное счастье от общения со своими детьми, несмотря на огромные трудности. Они благодарят судьбу за то, что у них родился именно такой ребенок.

Бывают и такие случаи, когда сами родители имеют такие же дефекты, как и их ребенок, к примеру, мать или отец страдают умственной отсталостью и поэтому нарушения развития ребенка их практически не травмируют. В данном случае родители идентифицируют отклонение в развитии ребенка со своим собственным, так что в их сознании он воспринимается как норма [6].

Родителям, имеющим детей с отклонениями в развитии, крайне необходима психологическая помощь, цель которой заключается, прежде всего, в осознании и принятии родителями ситуации своего ребенка. Их необходимо научить принимать собственного ребенка как человека со скрытыми возможностями и помочь поверить в то, что каждый ребенок в чем-то талантлив, раскрыть его перспективы в развитии. А ранняя комплексная психолого-педагогическая помощь семье ребенка с ОВЗ в раннем возрасте позволяет выявить предикторы возможной дисгармонии во внутрисемейных и детско-родительских отношениях, предотвратить неблагоприятный вариант их развития, тем самым оказать гармонизирующее

воздействие на социальную ситуацию развития ребенка.

Литература

1. Кобрина Л.М. Специальная семейная педагогика: учеб. для вузов / О.А. Денисова, Л.М. Кобрина, В.И. Селиверстов и др. - М.: Владос, 2009.
- 2.Крупина, И.В. Основы семейного воспитания [Текст] / И.В. Крупина // Педагогика / под ред. П.И. Пидкасистого. – 2-е изд. – М., 1996.
3. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии / В. В. Ткачева, И. Ю. Левченко. — М.: Просвещение, 2008.
- 4.Мастюкова, Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии [Текст]: учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина; под ред. В.И. Селиверстова. – М.: Гуманит. Изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 408 с.
5. Речкина Т. Н., Шейнова Н. Н. Формирование понимания и принятия родителями особенностей ребёнка-инвалида «Я и мой ребёнок». // Дошкольное и начальное образование: расширение образовательной среды, 2017, № 1, С. 161–165.
6. Романчук О. И. Дорога любви. Путеводитель для семей с особыми детьми и тех, кто идёт рядом. / О. И. Романчук. М.: Изд-во Генезис, 2010. — 160С.
- 7.Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии: Диагностика и консультирование. – Книголюб, 2007.

References

1. Kobrina L.M. Special'naja semejnaja pedagogika: ucheb. dlja vuzov (*Special family pedagogy: textbook. for universities*) / O.A. Denisova, L.M. Kobrina, V.I. Seliverstov i dr. - M.: Vlados, 2009.
2. Krupina, I.V. Osnovy semejnogo vospitaniya (*Fundamentals of Family Education*) [Tekst] / I.V. Krupina // Pedagogika / pod red. P.I. Pidkasistogo. – 2-e izd. – M., 1996.
3. Levchenko I. Ju., Tkacheva V. V. Psihologicheskaja pomoshh' sem'e, vospityvajushhej rebenka s otklonenijami v razvitii (*Psychological assistance to a family*

raising a child with developmental disabilities) / V. V. Tkacheva, I. Ju. Levchenko. — M.: Prosveshhenie, 2008.

4. Mastjukova, E.M. Semejnoe vospitanie detej s otklonenijami v razvitii [Tekst]: ucheb.posobie dlja stud. vyssh. ucheb. zavedenij (*Family education of children with developmental disabilities [Text]: textbook for students. higher. study. institutions*)/ E.M. Mastjukova, A.G. Moskovkina; pod red. V.I. Seliverstova. – M.: Gumanit. Izd. centr VLADOS, 2003. – 408 p.

5. Rechkina T. N., Shejnova N. N. Formirovanie ponimaniya i prinjatiya roditeljami osobennostej rebjonka-invalida «Ja i moj rebjonok» (*Formation of understanding and acceptance by parents of the characteristics of a disabled child "Me and my child"*). // Doshkol'noe i nachal'noe obrazovanie: rasshirenie obrazovatel'noj sredy, 2017, № 1, P. 161–165.

6. Romanchuk O. I. Doroga ljubvi. Putevoditel' dlja semej s osobymi det'mi i teh, kto idjot rjodom(*The Road of Love. Guide for families with special children*) . / O. I. Romanchuk. M.: Izd-vo Genezis, 2010. — 160 p.

7. Tkacheva V.V. Sem'ja rebenka s otklonenijami v razvitii: Diagnostika i konsul'tirovanie (*Family of a Child with Developmental Disabilities: Diagnosis and Counseling*). – Knigoljub, 2007.

УДК 376

Л.И.Самойлова

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
кафедры педагогики и психологии Еремина Ю.С.

ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗИТИВНЫХ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЕ ПОДРОСТКОВ, СКЛОННЫХ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

Аннотация. В данной статье описано эмпирическое изучение влияния неблагоприятных семейных факторов на формирование суицидального поведения подростков; обоснована программа коррекции детско-родительских отношений в семье подростков, склонных к суициду.

Ключевые слова: подросток, суицидальное поведение, семья.

FORMATION OF POSITIVE CHILD-PARENT RELATIONSHIPS IN THE FAMILY OF TEENAGERS WHO ARE PRONE TO SUICIDAL BEHAVIOR

Summary: This article describes an empirical study of the influence of unfavorable family factors on the formation of suicidal behavior in adolescents; the program of correction of child-parent relations in the family of adolescents who are suicidal is justified.

Keywords: teenager, suicidal behavior, family.

Научно доказано, что существуют две фазы в динамике развития суицидального поведения: predispositional и suicidal. В рамках нашего исследования интерес представляет predispositional фаза, которая определяется повышенной психологической напряженностью, поиском путей из создавшейся ситуации. Характерной особенностью этого периода является исключительно высокая активность человека, острая потребность к установлению неформального контакта, теплых дружеских отношений, желание поделиться своими переживаниями. В перечисленных особенностях содержится высокий антисуицидальный потенциал, реализация которого зависит от превентивно грамотных действий заинтересованного взрослого.

На протяжении всего жизненного пути человек сталкивается с критическими ситуациями, возникающими при решении экзистенциальных проблем. У подростка негативные переживания усиливают общую кризисную ситуацию возраста, вследствие этого дезадаптационный конфликт сопровождается «психологией» - сильной душевной болью. Подросток стремится от нее избавиться, у него возникают защитно-компенсаторные образования в виде отклонений в поведении, в том числе и аутоагрессия.

Итог конфликта зависит от адаптационных ресурсов личности подростка и своевременной помощи извне. Под конфликтом в данном научном контексте понимается личностный кризис, который в своей потенции, как отмечено нами в

философском анализе, кроме деструктивной стороны имеет позитивный аспект и возможность развития. Чаще всего покушению на самоубийство предшествует период (от нескольких суток до нескольких месяцев) конфликтного напряжения, которое характеризуется комплексом отрицательных эмоциональных переживаний, повышением чувствительности к неблагоприятным внешним воздействиям, снижением самооценки, поисками путей разрешения конфликта.

В подростковом возрасте отмечается усложнение сферы общения подростка со взрослыми, с учителями и родителями, каждый из которых отличается собственным индивидуальным стилем общения с ребенком, характером требований, индивидуально-личностными особенностями. В психологии показано, что существует довольно устойчивая зависимость между манерой поведения, взрослого в ситуации общения с подростком и характером возникающих у него переживаний.

Как правило, родители придерживаются авторитарных методов в воспитании, например, гиперпротекции, применяют физические наказания. Либо напротив предоставляя много свободы, не вмешиваясь в жизнь детей, допускают бесконтрольность и в то же время не оказывают достаточной поддержки, помощи, демонстрируют безразличие и психологическую глухоту к проблемам подростка, что вызывает у подростка пренебрежительное отношение к родителям, чувство злости, обиды, отсутствие уважения. В такой ситуации мнение родителей, их просьбы и ограничения не являются значимыми для подростков.

Отсутствие подходящего объекта коммуникации или недостаточная способность к установлению глубокого, интимного личностного контакта с родителями провоцирует выбор подростков в качестве такого объекта, совершившие суицидальные попытки, предпочитают нейтральное лицо, не связанное с ними системой семейных или учебных отношений. Поэтому столь актуальной является проблема формирования позитивных детско-родительских отношений в семье подростков, склонных к суицидальному поведению.

В рамках эмпирического изучения влияния неблагоприятных семейных факторов на формирование суицидального поведения подростков было проведено исследование с целью выявить влияние уровня тревожности и тип семейного воспитания у лиц с подросткового возраста на склонность к суицидальному

поведению.

Для этого был подобран определенный психодиагностический инструментарий, включающий опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой), методику диагностики уровня школьной тревожности Филлипса, тест-опросник родительского отношения к детям ОРО А.Я.Варга, В.В.Столина.

Результаты диагностики показали, что склонность к суицидальному поведению у учащихся с низким уровнем тревожности и благоприятным типом детско-родительских отношений ниже склонности к суициду у учащихся с высоким уровнем тревожности и неблагоприятным типом детско-родительских отношений. Высокий уровень тревожности, семейные отношения по типу «отвержение», а также средний уровень сформированности суицидальных намерений свидетельствуют о том, что ребенок теоретически склонен к суициду, нуждается в психотерапевтической помощи.

Нами была разработана программа по коррекции детско-родительских отношений в семье подростков, склонных к суициду.

Основная цель программы – способствовать гармонизации внутрисемейных отношений, формирование отношений сотрудничества между родителями и детьми.

Задачи:

1. Просвещение родителей и педагогов по проблеме взаимоотношений с подростками.
2. Способствовать формированию благоприятного психологического климата в классных коллективах.
3. Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.
4. Обеспечение освоения поведенческих паттернов реагирования в кризисных ситуациях.

Программа (см.табл.1) включает комплекс из 11 занятий, проводимых 1 раз в неделю с родителями и детьми экспериментальной группы.

Таблица 1

Программа коррекции детско-родительских отношений в семье подростков,
склонных к суициду

	Тема занятия	Форма проведения	Цель	Участники мероприятия
	«Знакомство»	Тренинговое занятие	Создание благоприятной атмосферы в группе	Родители, дети
	«Я - подросток»	Развивающее занятие с психологом	Осознание подростками происходящих с ними психологических изменений	Дети
	«Семья как источник насилия. Последствия для детей»	Лекторий для родителей	Информирование родителей по вопросам воспитания детей, оказавшихся в сложном социальном и психологическом положении.	Родители
	«Давайте общаться»	Тренинговое занятие	Повышение уровня внутрисемейных отношений	Родители, дети
	«Стресс в жизни человека. Способы борьбы со стрессом»	Тренинговое занятие	Повышение стрессоустойчивости	Дети
	«Безопасность вне дома»	Беседа	Восстановление воспитательного потенциала семьи.	Родители, дети

	«Подросток и конфликты». Оформление стенгазеты на тему «Внимание: конфликт!!!»	Внеклассное мероприятие с элементами тренинга	Учащиеся должны более глубоко усвоить правила поведения в общественных местах, умение правильно разрешать конфликтные ситуации.	Дети
	«Психологическая гостиная Галактика жизни»	Тренинг для детей	Развитие способности подростков к взаимопониманию, эмпатии, взаимоподдержке; формирование позитивного взгляда на социальное окружение и моральные нормы жизни.	Дети
	«Суицид: подросток и родители» (Приложение 4)	Родительское собрание-тренинг	Ознакомление родителей с проблемой суицида в подростковой среде, оказание родителям профилактической помощи повышение информированности родителей по вопросу суицидального поведения их детей-подростков; создание предпосылок эффективного распознавания угрозы	Родители

			суицидального поведения.	
	«Зона осознания»	Трени нговое занятие	Приобретение навыков свободного восприятия и анализа как внешнего, так и внутреннего мира	Родите ли, дети
	«Портр ет семьи»	Семей ный вечер	Подведение итогов	Родите ли, дети

О результативности проведенных занятий можно судить по следующим критериям:

- возрастающий интерес к выполнению совместных домашних заданий для родителя и ребенка;
- увеличение заинтересованности в специальных упражнениях, направленных на развитие коммуникативных склонностей;
- повышение уровня активности участников занятий.

Таким образом, проблема формирования позитивных детско-родительских отношений в семье подростков, склонных к суицидальному поведению, является актуальной в настоящее время. С целью оптимизации взаимоотношений в детско-родительской среде целесообразно реализовывать программу коррекции детско-родительских отношений в семье подростков, склонных к суициду, что позволит осуществлять социальную и психологическую защиту детей, снизить количество детей с девиантным поведением и избежать суицидальных попыток, нормализовать детско-родительские отношения.

Литература

1. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Актуальные проблемы суицидологии. – М., 1981. – 203 с.
2. Войцех В.Ф. Клиническая суицидология. – М.: Миклош, 2007. – 280 с.
3. Ефремов В. С. Основы суицидологии. - СПб.: «Издательство «Диалект», 2004. - 480 с.

References

-
1. Ambrumova A.G., Tihonenko V.A. Aktual'nye problemy suikidologii (*Current problems of a suikidology*). – М., 1981. – 203 p.
 2. Vojcekh V.F. Klinicheskaya suikidologiya (*Clinical suikidology*). – М.: Miklosh, 2007. – 280 p.
 3. Efremov V. S. Osnovy suikidologii (*Suikidology bases*). - SPb.: «Izdatel'stvo «Dialekt», 2004. - 480 p.

СЕКЦИЯ 7. АДАПТИВНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

УДК 617.753.2

А.Я. Баев

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент кафедры физического воспитания и адаптивной физической культуры Литвина Г.А.

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК МЕТОД КОРРЕКЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ МИОПИИ У ДЕТЕЙ

Аннотация: в данной статье рассматривается роль лечебной физической культуры при миопии, а также приведен комплекс лечебно-профилактических упражнений для коррекции и профилактики миопии у детей.

Ключевые слова: миопия; близорукость; лечебная физическая культура; комплекс упражнений; коррекция миопии; профилактика миопии.

A.Ya. Baev

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Physical Education and Adaptive Physical Culture Litvina G.A.

THERAPEUTIC PHYSICAL CULTURE AS A METHOD FOR CORRECTION AND PREVENTION OF MYOPIA IN CHILDREN

Summary: this article examines the role of physical therapy in myopia, and also provides a set of therapeutic and prophylactic exercises for the correction and prevention of

myopia in children.

Key words: myopia; myopia; therapeutic physical culture; complex of exercises; correction of myopia; prevention of myopia.

Одной из наиболее актуальных проблем физической реабилитации во многих развитых и развивающихся странах является проблема миопии или близорукости, которая занимает значительный удельный вес в патологии органов зрения.

Нарушение зрения может быть генетически детерминированным или быть результатом воздействия неблагоприятных факторов среды, а также несоблюдение правил личной гигиены глаз. Потеря зрения, даже частичная, создает трудности между человеком и обществом, ограничивает трудовую деятельность, затрудняет овладение знаниями, задерживает развитие личности.

По данным Всемирной организации здравоохранения, миопией страдает 25-30 % населения планеты. При этом по данным Национального научно-практического центра здоровья детей Минздрава РФ, в нашей стране нарушение зрения имеют 60% выпускников школ и 10% воспитанников детсадов.

Миопия (от греч. «мио» – щуриться и «опсис» – взгляд, зрение) – один из недостатков рефракции глаза, в результате чего люди, страдающие данной патологией, плохо видят отдаленные предметы [1].

Близорукость (миопия) – вид аметропии, при котором параллельные лучи, идущие от расположенных вдали предметов, соединяются впереди сетчатки глаза. При этом близорукость является самой распространенной глазной патологией у детей и подростков.

Как видно из рис. 1, при близорукости изображение фокусируется перед сетчаткой, а не на ней, поэтому человек видит предметы нечетко.



Рис. 1. Преломление световых лучей при нормальном зрении и при близорукости

Большинство исследователей, офтальмологов и физиологов считает, что миопия возникает у лиц с отклонениями в состоянии здоровья, обнаружена также взаимосвязь с простудными, хроническими и инфекционными заболеваниями [5].

У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата: нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Это связано с неправильной позой во время чтения и письма, а также быстрым утомлением мышц шеи и спины. Нарушение осанки ухудшает состояние внутренних органов, дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

К основным симптомам близорукости у детей выделяют: нарушение остроты зрения, слезотечение, светобоязнь, нарушение зрения в сумерках, нарушение памяти и ограничение в движениях [1].

Э. Аветисов, Ф. Александер, А. Апрелев, утверждали, что практически все заболевания в человеческом организме вызываются напряжением и все они могут быть излечены соответствующими видами расслабления [2].

Знание механизмов патогенеза, своевременное начатое лечение, применение специальных физических упражнений, часто позволяют восстановить зрение без оперативного вмешательства.

Американскими учеными штата Флорида был проведен ряд исследований на тему профилактики и коррекции миопии у детей, после полученных результатов был разработан комплекс мер по профилактике и коррекции близорукости, которые

включают в себя следующие задачи [6]:

- общее укрепление организма;
- активизация функций дыхательной и сердечно-сосудистой систем;
- укрепление мышечно-связочного аппарата;
- улучшение кровообращения в тканях глаза;
- улучшение деятельности мышц глаза;
- укрепление склеры.

Среди многообразия зрительных патологий, в настоящее время лечебная физическая культура (далее ЛФК) наиболее часто применяется при миопии, при этом различными учеными, как зарубежными, так и отечественными научно доказано достаточно высокая эффективность в профилактике и коррекции миопии посредством специальных физических упражнений.

При патологии органов зрения первостепенная задача ЛФК заключается в расслаблении и укреплении глазных мышц. Регулярные тренировки мышц глаз и регулирования степени рефракции важны для сохранения и улучшения зрения, а также профилактики миопии.

Параллельно с ЛФК используют массаж для глаз, он оказывает положительное влияние на циркуляцию крови и проводимость нервных окончаний. Из приемов используют поглаживание закрытых глаз, легкий нажим, наиболее распространенный прием, это массаж двумя пальцами – указательным и средним, выполняющих движение в виде «восьмерки» [3].

Выдающиеся ученые Е.С. Аветисов [2] и Н.И. Лохтина[4] в результате клинических наблюдений подтвердили целесообразность применения специальных физических упражнений, массажа и физиотерапии в комплексном лечении миопии у детей.

Результаты исследований Л.В. Марасанова, В.И. Виноградовой и Н.В. Канюкова свидетельствуют, что массаж шейного отдела может стабилизировать зрительные функции и служить одним из эффективных методов лечения близорукости [2].

Существенным показателем положительного эффекта ЛФК при близорукости являются изменения параметров функции глаза, таких как: остроты зрения,

улучшение работоспособности цилиарной мышцы и запасов аккомодации.

При назначении специальных упражнений необходимо учитывать снижение функций других систем, таких как: нервно-мышечной, соединительно-тканной, дыхательной, сердечно-сосудистой и мышечной системы глаза.

Комплекс специальных упражнений для детей с миопией представлен в таблице 1.

Таблица 1

Комплекс специальных упражнений для коррекции и профилактики миопии

№ п/п	Описание упражнения	Количество повторений
1.	Посмотреть вверх, перевести взгляд вниз	6-8 повторений
2.	Посмотреть вверх-вправо, затем по диагонали вниз-влево	6-8 повторений
3.	Посмотреть вверх-влево, по диагонали вниз-вправо	6-8 повторений
4.	Перевести взгляд в левый угол глаза, затем по горизонтали в правый	6-8 повторений
5.	Вытянуть вперед руку по средней линии лица. Смотреть на конец пальца и медленно приближать его, не сводя глаз до тех пор, пока палец не начнет «двоиться»	6-8 повторений
6.	Смотреть прямо перед собой 2-3 сек., держать указательный палец правой руки по средней линии лица на расстоянии 25-30 см от глаз, перевести взгляд на кончик пальца и смотреть на него 3-5 сек., опустить руку	10-12 повторений

7.	Указательный палец на переносице. Перевести взгляд обоих глаз на переносицу и обратно	8-10 повторений
8.	Круговые движения глазами по часовой стрелке и обратно	6-8 повторений
9.	Медленно переводить взгляд с пола на потолок и обратно, голова неподвижна	8-12 повторений
10.	Быстро моргать в течение 15 секунд	3-4 повторений
11.	Крепко зажмурить глаза на 3-5 сек., затем открыть на 10 секунд	8-10 повторений
12.	Закрыть глаза и массировать веки круговыми движениями пальца в течение 1 минуты	1 повторение
13.	Перевод взгляда с ближнего предмета на дальний	8-10 повторений

При выполнении ЛФК при миопии, каждому необходимо подходить к этому ответственно и серьезно, так как от того насколько человек будет систематически и правильно выполнять упражнения будет зависеть исход получения желаемого результата. Очень важно при выполнении упражнений следовать принципам:

1. Принцип «от самого простого к более сложному» – начинать упражнения необходимо от более простых, переходя к более сложным, увеличивая при этом количество повторений.

2. Принцип систематичности – суть данного принципа заключается в том, что выполнять упражнения необходимо каждый день, утром или вечером, без длительных перерывов в днях, при этом все упражнения необходимо выполнять медленно, без напряжения, при выполнении упражнений не должно возникать никаких болезненных проявлений, при возникновении таковых, необходимо обратиться за консультацией к специалисту.

Перед выполнением упражнений, предварительно необходимо снять средства коррекции зрения (очки или линзы), очень важно после каждого упражнения давать

на некоторое время отдых глазам.

Необходимо также учитывать, что выполнять все упражнения следует постепенно и регулярно, при этом необходимо предварительно проконсультироваться с врачом-офтальмологом, так как при некоторых особенностях, например, угрозе отслоения сетчатки, выполнения комплекса ЛФК противопоказано.

Таким образом, лечебная физическая культура является одним из главных средств коррекции и профилактики миопии у детей, при помощи которого можно добиться улучшения зрительной функции без оперативного вмешательства.

Литература

1. Аветисов Э.С. Близорукость. – М.: Медицина, 1999. – 286 с.
2. Аветисов Э.С. Физкультура при близорукости. – М.: Знание, 1979. – 33 с.
3. Иванова Л.И. Методика физического воспитания в специальных медицинских группах. – Киев: Козари, 2009. – 148 с.
4. Лохтина Н.И. Новый метод профилактики прогрессирования близорукости. – М.: Медицина, 1978. – С. 11-18.
5. Решетников А.В. Медико-социологический мониторинг. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 796 с.
6. Bates W.H. Better eyesight without glasses. New Delhi: Orient paperbacks. 1981. 199 p.

References

1. Avetisov Je.S. Blizorukost'(Myopia). – M.: Medicina, 1999. – 286 s.
2. Avetisov Je.S. Fizkul'tura pri blizorukosti (*Physical education for myopia*). – M.: Znanie, 1979. – 33 p.
3. Ivanova L.I. Metodika fizicheskogo vospitaniya v special'nyh medicinskih gruppah(*Physical education methodology in special medical groups*). – Kiev: Kozari, 2009. – 148 p.
4. Lohtina N.I. Novyj metod profilaktiki progressirovaniya blizorukosti (*A new*

method of preventing the progression of myopia). – М.: Medicina, 1978. – P. 11-18.

5. Reshetnikov A.V. Mediko-sociologicheskij monitoring (*Medical and sociological monitoring*). – М.: GJeOTAR-Media, 2013. – 796 p.

6. Bates W.H. Better eyesight without glasses. New Delhi: Orient paperbacks. 1981. 199 p.

УДК: 376

А.Р. Батчаева

Научный руководитель: канд. пед. наук, профессор кафедры физического воспитания и адаптивной физической культуры Хагай В.С.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Аннотация: Организация учебного процесса всегда являлась многогранной структурой, и иногда она осложняется некоторыми факторами, на которые мы, к сожалению, не можем повлиять. Для того, чтобы искоренить одну из таких проблем, создаются специальные методики образования и школы, которые могут посещать дети с ОВЗ. В данной статье мы подробно рассмотрим, каким образом педагоги могут сделать мир для детей с проблемами психического и физического развития немного лучше и понятнее.

Ключевые слова: Дети, образование, особые потребности, дефектология, инклюзивное обучение, специальные школы.

A.R. Batchaeva

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences, Professor of the Department of Physical Education and Adaptive Physical Culture V.S. Hagai.

ADDITIONAL EDUCATION FOR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Annotation: The organization of the educational process has always been a multifaceted structure, and sometimes was complicated by some factors that we, unfortunately, cannot influence. To eradicate one of these problems, special teaching

methods and schools are being created that children with disabilities can attend. In this article, we'll take a closer look at how educators can make the world for children with mental and physical development problems a little better and more understandable.

Keywords: Children, education, special needs, defectology, inclusive education, special schools.

Ни для кого не секрет, что в современном мире широко распространяется такой вид образования, как инклюзивный. Его целью является обеспечение детей с ОВЗ возможностью обучаться среди своих сверстников. Инклюзивное образование предоставляет детям разных возрастов и потребностей индивидуально подходящие условия для учебы, вне зависимости от их социального статуса, религии, культуры или достижений. По всему миру достаточно быстро растет количество образовательных учреждений, поддерживающих инклюзивное обучение, что полностью обеспечивает реализацию прав детей на доступное обучение.

К счастью, не только система основного образования готова к тому, чтобы интегрировать в нее инклюзию, система дополнительного образования также прошла огромный путь в своем развитии и на данный момент обладает многообещающим потенциалом для разработки путей интеграции и социализации детей с особыми образовательными потребностями. Она создает условия для адаптации «особого» ребенка в социальную среду, включения его в совместную деятельность со сверстниками и педагогами, позволяет выявить и развить творческие способности и самостоятельность детей. Разумеется, не каждый учитель сможет грамотно преподнести материал и вести работу с детьми, страдающими физическими и психологическими проблемами; для таких случаев в педагогике существует специальный раздел, называющийся дефектологией, а преподаватели, изучающие его, именуют себя, соответственно, дефектологами. Итак, для работы в условиях инклюзии с детьми, имеющими особые образовательные потребности, учитель обязан обладать специальными педагогическими технологиями, позволяющими интегрировать детей с особенностями в общую и дополнительную образовательную среду, а также иметь широкий педагогический инструментарий, который позволит обеспечить доступность образования для всех детей, вне зависимости от их

физических, психических, интеллектуальных и иных особенностей.

Для того, чтобы подробнее разобраться в теме, нам потребуется конкретнее раскрыть специфику преподавания дополнительного образования детей с ООП, учитывая индивидуальные особенности поведения, интеграции в общество, а также социального развития. Для начала определим основную сущность и сопровождающие функции психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

Под «сопровождением» мы подразумеваем процесс, во время которого педагогом создаются психологические условия для ребенка, благоприятные для развития, обучения и социализации, и все это — в индивидуальном порядке, подходящем для каждого отдельно взятого воспитанника. Если подвести итог, можно сказать, что психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в сфере дополнительного образования следует трактовать как процесс взаимодействия участников образовательной деятельности, который направлен на формирование образовательного пространства, благоприятного для освоения дополнительной образовательной программы обучающимся с ОВЗ.

В связи с полученной выше информацией мы можем сформировать конкретную цель сопровождения, заключающуюся в том, чтобы педагог смог создать целую комплексную систему условий, позволяющих ребенку успешно реабилитироваться и социально адаптироваться в обществе.

Чтобы достичь данной цели, требуется план, состоящий из нескольких важных задач для учителя дополнительного дефектологического образования. В первую очередь, это предупреждение возникновения проблем развития ребенка с дальнейшей их коррекцией, таких как дезадаптация, неуверенность в собственных силах и тревожность. Преподаватель так же обязан постоянно оказывать помощь своему воспитаннику, а так же его родителям в решении задач развития и социализации.

Не секрет, что именно успех (нынешний или грядущий) является основной мотивацией для школьников и студентов, в частности, с ОВЗ, вовлекаться в процесс обучения. Творческая деятельность прекрасно способствует возможности для каждого ученика проявить себя, в отличие от общего образовательного процесса, который дается не каждому. Благодаря огромному количеству творческих

направлений каждый ребенок с проблемами в психическом и физическом развитии сможет подобрать для себя что-то особенное и индивидуально подходящее именно ему. Иногда выбор бывает настолько велик, что только опытный педагог-психолог сможет подсказать воспитаннику нужное ему направление с помощью определенных диагностик и всевозможных тестов. После того, как ребенок определяется с видом творческой деятельности, учитель сопровождает его на всем пути обучения, помогает выстраивать отношения с коллективом, достигать желаемых результатов, организует подходящие для работы условия, а так же обеспечивает психологическую поддержку. Важно помнить, что именно мотивация движет ребенком в процессе образования, и если грамотно ее использовать, в дальнейшем она приведет к успешной самоактуализации и социализированию. Успех, разумеется, необходим каждому ученику, но детям с ОВЗ — особенно сильно.

Неопровержимая положительная сторона обучения в творческих коллективах состоит в том, что работа в них совместная. Благодаря тому, что дети с особыми образовательными потребностями не отделяются от остальных, они продолжают социализироваться даже в обучении, а так же могут сравнивать свои достижения и провалы с другими детьми. Сравнительная ситуация в таком случае выступает сильным мотиватором, так как ребенок с ОВЗ видит, что у него со своими сверстниками примерно общий уровень развития, общине интересы, неудачи и успехи — все это сплачивает коллектив.

Но даже в процессе коллективного труда для детей с особыми образовательными потребностями разрабатывается персональная программа обучения. Она позволяет сопровождающему педагогу корректировать образовательный процесс благодаря диагностике занятий воспитанника, его успехов и проблем, что выступает скорее плюсом, чем минусом. На данном этапе развития инклюзивного метода не может произойти полной интеграции в общество абсолютно здоровых детей, однако преподаватели, психологи, родители и дети общими усилиями добиваются того, чтобы малыши с ОВЗ чувствовали себя максимально комфортно в обществе. На всем протяжении обучения старшим товарищам детей с проблемами в развитии необходимо оказывать положительную поддержку и эмоционально реагировать с похвалой даже на самые небольшие достижения

ребенка, так как воспитанники, априори чувствующие себя слабее остальных, очень болезненно реагируют на критику. Поэтому вместо того, чтобы открыто указывать ребенку с ОВЗ на его ошибку, гораздо разумнее будет объяснить, почему в этот раз он не достиг желаемого результата, чтобы в следующий раз неудавшаяся работа вышла у него безупречно.

Стоит так же отметить, что невозможно обеспечить развитие инклюзивного развития (практического и теоретического) без постоянных инноваций и внедрений новейших методических педагогических разработок. Из этого следует сделать вывод, что создание различных методических и дидактических пособий совершенно необходимо для полноценной реализации инклюзивного образования, а значит, он обязан строиться на современной проектной основе. Основной проблемой пока что служит неподготовленность и малообеспеченность педагогов информацией о теоретических основах и частностях данного типа образования. Именно этой временно не сложившейся системой можно грамотно воспользоваться, переработав полученный ранее опыт и направив его в нужное, инновационное русло, соответственно, совершив полное обновление позиций образования, а так же преобразовав систему в целом. Все это позволит разработать новейшие критерии в оценивании результатов конечной работы, в разы улучшив качество инклюзивного образования как на территории Российской Федерации, так и по всему миру. На данный момент каждое из образовательных учреждений, начавших реализацию инклюзивного подхода, ответственно подходит к исследовательской работе по данной тематике. Общие усилия позволят совершить колоссальный прорыв в методике обучения детей с психическими и физиологическими проблемами. При совместной работе всего отделения педагогики, дефектологии и психологии в самом скором времени мы сможем наблюдать только положительный результат, а пока мы имеем основной перечень ресурсного обеспечения развития инклюзивного образования:

- Обеспечение научно-методической деятельности преподавателей и сопровождающих, что является первоначальной задачей;
- Психологическая помощь, а так же обязательное сопровождение каждого воспитанника с ОВЗ;

-
- Создание и корректировка акта взаимодействия различных уровней образовательной системы, включающих также основные пункты и их ответвления;
 - Создание и корректировка практических и теоретических технологий индивидуального обучения.

Решение всех представленных выше задач стоит за особой системой деятельности Городского и окружных центров. Именно они способны и обязаны осуществлять поддержку (как просветительскую и методическую, так и консультационную) педагогов. Нельзя забывать, что преподавательским составом иногда так же оказывается психологическая поддержка с целью предупредить профессиональное выгорание, так как профессии учителя, как правило, люди отдаются всей душой без остатка.

Подводя итог всему вышесказанному, стоит отметить, что именно программы творческого развития для детей с проблемами в развитии являются неоспоримо полезными. Благодаря им ребята учатся самовыражаться, у них повышается самооценка и уверенность в собственных силах, формируется позиция социализированного члена общества. Этот процесс обучения выгоден обеим сторонам — воспитанникам и педагогам, — так как первые успешно самоактуализируются, получают любовь и заботу от окружающих людей, помимо членов семьи, а вторые пересматривают свои жизненные ценности, учатся сопереживать и радоваться успехам своих учеников. Социокультурная среда незаметно объединяет всех участников образовательного процесса, она позволяет детям почувствовать себя важными, успешными, гениальными. Инклюзии предстоит пройти долгий путь в своем формировании, но полученный уже опыт говорит о том, что рано или поздно наше общество сможет существовать едино, жить в согласии с каждым своим членом.

Литература

1. Байбородова Л.В., Кириченко Е.Б., Кривунь М.П., Тарханова И.Ю., Харисова И.Г. Дети с особыми образовательными потребностями в дополнительном образовании [Электронный ресурс] // Учебно-методическое пособие — 2014. - URL:

http://yspu.org/images/5/5e/Дети_с_особыми_образовательными_потребностями_в_дополнительном_образовании.pdf (дата обращения 20.10)

2. Басилова Т.А. Воспитание в семье ребенка раннего возраста со сложным сенсорным или множественным нарушением: Учебное пособие — М.: 2001. — 12 - 140с.

3. Венгер А.Л. На что жалуетесь. Выявление и коррекция неблагоприятных вариантов развития личности детей и подростков: Учебное пособие — Москва-Рига.: Педагогический центр «Эксперимент», 2000. — 54 с.

4. Венгер А.Л. Восприятие и обучение (дошкольный возраст): Учебное пособие — М.: Просвещение, 1969. — 71 с.

5. Выготский Л.С. Основы дефектологии: Учебное пособие для ВУЗ-ов — СПб.: Лань, 2003. — 48 — 96 с.

6. Епифанцева Т.Б. Настольная книга педагога-дефектолога: Учебное пособие — Ростов н/Д.: Феникс, 2007 — 55 с.

7. Степанова О.А. Методика игры с коррекционно-развивающими технологиями: Учебное пособие — М.: Академия, 2003 — 160 — 188 с.

8. Позднякова Н.Н. Развитие творческих способностей у детей с ОВЗ[Электронный ресурс] // Учебно-методическое пособие. - URL: <https://infourok.ru/doklad-razvitie-tvorcheskih-sposobnostey-detey-s-ovz-v-sisteme-dopolnitelnogo-obrazovaniya-3578619.html> (дата обращения 21.10)

References

1. Baiborodova L.V., Kirichenko E.B., Krivun M.P., Tarkhanova I.Yu., Kharisova I.G. *Deti s osobymi obrazovatel'nymi potrebnoyami v dopolnitel'nom obrazovanii [Elektronyi resurs] (Children with special educational needs in additional education [Electronic resource])* // *Uchebno-metodicheskoe posobie.* — 2014. - URL:http://yspu.org/images/5/5e/Дети_с_особыми_образовательными_потребностями_в_дополнительном_образовании.pdf(data obrashcheniya 20.10)

-
2. Basilova T.A. Vospitanie v sem'e rebenka rannego vozrasta so slozhnym sensornym ili mnozhestvennym narusheniem (*Raising a young child with complex sensory or multiple impairment in a family*): Uchebnoe posobie. — M.: 2001. — 12 – 140 p.
 3. Venger A.L. Na chto zhaluetes'. Vyyavlenie i korrektsiya neblagopriyatnykh variantov razvitiya lichnosti detei i podrostkov (*What are you complaining about? Identification and correction of unfavorable variants of personality development in children and adolescents*): Uchebnoe posobie. — Moskva-Riga.: Pedagogicheskii tsentr «Eksperiment», 2000. — 54 p.
 4. Venger A.L. Vospriyatie i obuchenie (doshkol'nyi vozrast) (*Perception and learning (preschool age)*): Uchebnoe posobie. — M.: Prosveshchenie, 1969. — 71 p.
 5. Vygotskii L.S. Osnovy defektologii(*Fundamentals of defectology*): Uchebnoe posobie dlya VUZ-ov — SPB.: Lan', 2003. — 48 — 96 p.
 6. Epifantseva T.B. Nastol'naya kniga pedagoga-defektologa (*Handbook of a teacher-defectologist*): Uchebnoe posobie. — Rostov n/D.: Feniks, 2007. — 55 p.
 7. Stepanova O.A. Metodika igry s korrektsionno-razvivayushchimi tekhnologiyami (*Game methodology with correctional and developmental technologies*): Uchebnoe posobie. — M.: Akademiya, 2003. — 160 — 188 p.
 8. Pozdnyakova N.N. Razvitie tvorcheskikh sposobnostei u detei s OVZ [Elektronnyi resurs](*Development of creative abilities in children with disabilities [Electronic resource]*) // Uchebno-metodicheskoe posobie. - URL: <https://infourok.ru/doklad-razvitie-tvorcheskih-sposobnostey-detey-s-ovz-v-sisteme-dopolnitelnogo-obrazovaniya-3578619.html> (data obrashcheniya 21.10)

УДК 37.037.1

А.А. Башмаков

Научный руководитель: канд. пед. наук, профессор кафедры физического воспитания и адаптивной физической культуры Хагай В.С.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ, ПОНЯТИЯ И ФУНКЦИИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Аннотация: Данная работа дает представление об адаптивной физической культуры, её роли и ценности в жизни людей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, ограниченные возможности здоровья, физическая культура, спорт, оздоровление, физическое развитие.

A.A. Bashmakov

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences, Professor of the Department of Physical Education and Adaptive Physical Culture V.S. Hagai.

BASIC PRINCIPLES, CONCEPTS, AND FUNCTIONS

ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION

Summary: This paper gives an idea of adaptive physical culture, its role and value in the lives of people with disabilities.

Key words: adaptive physical culture, limited health opportunities, physical culture, sports, health improvement, physical development.

Актуальность данной темы определена необходимостью реабилитации и оздоровления людей с ограниченными возможностями здоровья, а также предупреждение заболеваний, носящих хронический характер.

Наше общество состоит из множества частей, и одной из таких частей являются люди с ограниченными возможностями здоровья, и к сожалению, зачастую эти ограничения очень сказываются на качестве их жизни. Целью адаптивной физической культуры является оздоровление, а также создание благоприятных условий жизни для лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Адаптивная физическая культура (АФК) – система мер, носящая спортивно-оздоровительный характер, целью которых является реабилитация и адаптация индивида к нормальной социальной жизни, устранение барьеров для полноценной жизни [1, с. 124].

Физкультурно-оздоровительная активность в таких случаях проявляет себя, как прекрасное средство профилактики и восстановления нормальной

жизнедеятельности организма. Но речь идет не просто о восстановлении нормального функционирования организма, но и о восстановлении работоспособности и приобретении трудовых навыков. Адаптивная физкультура способствует формированию у инвалидов уверенности в своих силах, желания к преодолению необходимых физических нагрузок, а также необходимости в систематических занятиях физическими упражнениями, и достижению личных высот [3, с.154-168].

В АФК мы можем выделить два вида тренировок, в зависимости от задач:

- 1) направленная на ликвидацию нарушений в функциях организма.
- 2) для оздоровления и укрепления организма, а также воспитания и образования;

Комплекс упражнений АФК направлен на повышение качества подвижности суставов, развития гибкости тела. АФК способствует возвращению утраченных функций организма. Применение АФК предотвращает прогрессирование болезней, способствует скорейшему выздоровлению, помогает прийти в норму утраченным органам.

АФК является для множества инвалидов является именно тем средством, с помощью которого они смогут преодолеть замкнутое пространство вокруг, стать частью социума, сделать свою жизнь полной и счастливой [4, с. 103].

АФК имеет свои компоненты (виды):

1. Адаптивное физическое воспитание (АФВ) — вид адаптивной физической культуры, суть которого заключается в удовлетворении потребности лица с ОВЗ в его подготовке к жизни бытовой и трудовой деятельности, а также в прививании позитивного отношения к АФК.

2. Адаптивный спорт (АС). Содержание адаптивного спорта направлено на формирование у лиц с ОВЗ высокого спортивного мастерства и достижения ими наивысших результатов в соревнованиях с людьми, имеющих аналогичные проблемы со здоровьем.

АС возложил на себя потребность человека в самоактуализации, в реализации способностей и возможностей, и сопоставлении их с другими людьми.

3. Адаптивная физическая реабилитация (АФР) – вид АФК, который призван помочь утолить нужду лица с отклонениями в состоянии здоровья в лечении,

восстановлении у него временно утраченных функций [4, с.123; 5, с. 258].

4. Креативный телесно-ориентированный вид АФК отвечает за творческие и духовные составляющие посредством движения, музыки.

5. Экстремальные виды двигательной активности — в АФК призваны удовлетворить потребности лиц с ОВЗ в риске, повышенном напряжении, желании испытать себя в необычных, экстремальных условиях, опасных для здоровья и даже для жизни.

Целью экстремальных видов двигательной активности является преодоление комплексов неполноценности; удовлетворение потребности в стрессах; профилактика депрессии.

Среди функций АФК наиболее разумно будет выделить лишь те, которые будут являться наиболее приоритетными для лиц с ОВЗ.

Педагогические функции:

1. Компенсаторно-коррекционная (коррекция поврежденных функций).
2. Профилактическая (направлена на предупреждение заболеваний).
3. Образовательная (направлена на обогащение учащихся знаниями адаптивной физической культуры).
4. Развивающая.
5. Воспитательная (целью является выработка дисциплины).
6. Ценностно-ориентационная (выработка норм морали).
7. Восстановительно - лечебная (функция, касающаяся восстановления и укрепления здоровья).
8. Подготовительно-профессиональная (функция, способствующая накоплению знаний о специфике профессии).
9. Оздоровительно-рекреационная (способствует увеличению адаптационного резерва основных систем организма, полноценному отдыху за счет переключения видов деятельности).
10. Гедонистическая (направлена на создание комфортных условий в процессе реабилитации).
11. Соревновательная и спортивная (развивает дух соперничества и единства).

Социальные функции:

1. Гуманистическая.
2. Социализирующая (помогает взаимодействовать с социумом).
3. Интегративная (способствует «вхождению» в социум).
4. Коммуникативная (способствует развитию общения).
5. Зрелищная и эстетическая.

Принципы АФК представляют собой не что иное, как, основные закономерности обучения, воспитания, всестороннего развития личности, то, как происходит взаимодействие педагога и занимающихся. Именно на принципах строится практика, и технологии в соответствии с целями АФК.

Социальные принципы:

1. Принцип гуманистической направленности.
2. Принцип непрерывности физкультурного образования (обеспечивает постоянное поддержание физической формы).
3. Принцип социализации (адаптация человека в обществе).
4. Принцип интеграции (обеспечивает взаимодействие людей друг с другом).
5. Принцип приоритетной роли социума (общественное мнение и нахождение человека в социуме обеспечивает его стабильное психическое и эмоциональное состояние).

Общеметодические принципы:

1. Принцип научности (образование в области АФК).
2. Принцип сознательности и активности.
3. Принцип наглядности.
4. Принцип систематичности и последовательности.
5. Принцип прочности.

Таким образом, в данной статье были рассмотрены основные принципы, функции и понятия АФК, а также то, каким образом она способствует оздоровлению и реабилитации людей с ОВЗ.

Литература

-
1. Артамонова Л.Л. Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура. Учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности "Физическая культура" / Л.Л. Артамонова. - М.: Владос, 2014. - 309 с.
 2. Барчуков И.С. Физическая культура и спорт. Методология, теория, практика: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению "Педагогика" под общ. ред. Н.Н. Маликова. – 2, 3-е изд., стер. - М.: Академия, 2009. – 528 с.
 3. Козлов А.В. Обучение и совершенствование техники спортивных способов плавания. - НГУФКСиЗ им. П.Ф. Лесгафта: - СПб, 2010. – 236 с.
 4. Литош Н.Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии / Н.Л. Литош. - М.: СпортАкадемПресс, 2015. - 140 с.
 5. Лях В.И. Методика физического воспитания учащихся. – М., 2008. – 137 с.
 6. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. – М.: Юрайт, 2007. – 245 с.
 7. Ростомашвили Л.Н. Адаптивное физическое воспитание детей со сложными нарушениями развития. - М.: Советский спорт, 2009
 8. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: Учебное пособие. Авторы-составители О.Э.Аксенова, С.П. Евсеев. – М.: Советский спорт, 2005. – 296 с.
 9. Частные методики адаптивной физической культуры. Учебник. Под общ. ред. проф. Л.В. Шапковой. М.: Советский спорт, 2007. 608 с.
 10. Шапкова Л.В. Средства адаптивной физической культуры. - М.: Советский спорт, 2001.

References

1. Artamonova L.L. Lechebnaya i adaptivno-ozdorovitel'naya fizicheskaya kul'tura(*Medical and adaptive-health-improving physical culture*). Uchebnoe posobie dlya studentov vuzov, obuchayushchikhsya po spetsial'nosti "Fizicheskaya kul'tura" / L.L. Artamonova. - M.: Vlados, 2014. - 309 p.
2. Barchukov I.S. Fizicheskaya kul'tura i sport. Metodologiya, teoriya, praktika(*Physical Culture and sport. Methodology, theory, practice*): ucheb. posobie dlya

studentov vuzov, obuchayushchikhsya po napravleniyu "Pedagogika" pod obshch. red. N.N. Malikova. – 2, 3-e izd., ster. - M.: Akademiya, 2009. – 528 p.

3. Kozlov A.V. Obuchenie i sovershenstvovanie tekhniki sportivnykh sposobov plavaniya(*Teaching and improving the technique of sports swimming methods*). - NGUFGSiZ im. P.F. Lesgafta: - SPB, 2010. – 236 p.

4. Litosh, N. L. Adaptivnaya fizicheskaya kul'tura. Psikhologo-pedagogicheskaya kharakteristika detei s narusheniyami v razvitii(*Adaptive physical education. Psychological and pedagogical characteristics of children with developmental disabilities*) / N.L. Litosh. - M.: SportAkademPress, 2015. - 140 p.

5. Lyakh V.I. Metodika fizicheskogo vospitaniya uchashchikhsya(*Methodology of physical education of students*). – M., 2008. – 137 p.

6. Matveev L.P. Teoriya i metodika fizicheskoi kul'tury(*Theory and methodology of physical culture*). – M.: Yurait, 2007. – 245p.

7. Rostomashvili L.N. Adaptivnoe fizicheskoe vospitanie detei so slozhnymi narusheniyami razvitiya(*Adaptive physical education for children with complex developmental disabilities*). - M.: Sovetskii sport, 2009.

8. Tekhnologii fizkul'turno-sportivnoi deyatel'nosti v adaptivnoi fizicheskoi kul'ture(*Technologies of physical culture and sports activity in adaptive physical culture*): Uchebnoe posobie. Avtory-sostaviteli O.E.Aksenova, S.P.Evseev. – M.: Sovetskii sport, 2005. – 296 p.

9. Chastnye metodiki adaptivnoi fizicheskoi kul'tury (*Private methods of adaptive physical culture*). Uchebnik. Pod obshch. red. prof. L.V.Shapkovoi. M.: Sovetskii sport, 2007. 608 p.

10. Shapkova L.V. Sredstva adaptivnoi fizicheskoi kul'tury(*Means of adaptive physical education*). - M.: Sovetskii sport, 2001.

УДК 37.037.1

М.А. Дусенко

Научный руководитель: д-р. сел. наук, профессор кафедры психофизиологии и безопасности жизнедеятельности Иванов В.М.

АДАПТИВНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: в данной статье рассматриваются особенности и способы реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья и описывается, как адаптивная физическая культура может помочь таким людям.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, АФК, реабилитация, восстановление, ограниченные возможности здоровья, ОВЗ.

M.A. Dusenko

Scientific supervisor: Doctor of Agricultural Sciences,
Professor of the Department of Psychophysiology and
Life Safety V.M. Ivanov.

ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE AND HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES IN THE SYSTEM OF REHABILITATION OF PERSONS WITH DISABILITIES

Summary: this article discusses the features and methods of rehabilitation of people with disabilities and describes how adaptive physical culture can help such people.

Key words: adaptive physical culture, APC, rehabilitation, restore, limited health options, LHO.

Адаптивная физическая культура и сохраняющие здоровье аналогичные технологии играют большую роль в системе реабилитации лиц с ограниченными возможностями. Адаптивная физическая культура (АФК) – это вид физической культуры человека с отклонениями в состоянии здоровья (инвалида) и общества. Это процесс и результат по созданию готовности человека к жизни, адаптации его состояния и развития[1].

Адаптационная физическая культура является таким общественным явлением, которое отвечает на все требования влияния на развитие личности, как целостной системы.

Цель адаптивной физической культуры – максимально возможное расширение сферы жизнедеятельности индивидуума, имеющего нарушения в состоянии

здоровья, с помощью обеспечения оптимального режима работы и гармонизации систем его организма в обществе.

Выделим базовые принципы, отражающие особенности использования АФК.

1. Четкое разделение целей и задач адаптивной физической культуры на основании анализа возможностей, обеспечивающих восстановление силы мышц и координации движений, предупреждения и устранения контрактур, выработки самостоятельного передвижения и навыков бытового самообслуживания, нормализацию обмена веществ, частоты и объёма дыхания, установление контролируемых способностей к мочеиспусканию и дефекации, приобретение современных профессиональных навыков.

2. Оперативное использование в комплексе адаптивной физической культуры разных методик.

3. Разделение методики по использованию гимнастических упражнений, подвижных и спортивных игр, прикладных упражнений.

4. Упражнения гимнастики, которые включены в комплекс, должны определяться клиническим синдромом двигательных расстройств, типом нарушения состояния координации и мышечного тонуса. Правильно будет выполнять пассивные, активные и активно-пассивные упражнения с помощью методиста, из целесообразных исходных положений, с применением бинтов из резины, тренажерных систем.

5. Четкая дифференциация использования разных видов массажа – классического, точечного, сегментарного, сочетание вышеуказанных, вибро-, гидро- либо самомассажа, вибро - или электростимуляции пораженных мышц.

6. Упражнения прикладного характера обязаны включать сложную систему развития и обучения ходьбе как самостоятельному способу движения. Наиболее эффективная последовательность выполнения упражнений:

- в постели с переменным положением у угла кровати;
- с использованием укороченных костылей;
- с применением резиновых бинтов и подвесов;
- ходьба между параллельными брусьями в зале или в бассейне;
- передвижение, осуществляемое с помощью монорельса либо костылей;

- хождение по лестнице с перешагиваниями, с отягощением, при отсутствии света.

7. Действенным является включение в комплекс спорт. игр и соревнований. Одиночные и групповые занятия адаптивной физической культурой проводятся с продолжительностью 10-30 мин. один-два раза в день в залах лечебных стационарных и санаторно-курортных заведений, поликлиник, на спортивных площадках, в бассейнах и другое.

В последнее время во всем мире совершаются усилия по развитию и организации спорта для людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), с некоторыми нарушениями в двигательной и(или) интеллектуальной функциях. Физическая культура даёт шанс людям с ОВЗ доказать обществу и себе, что у них есть право на активное существование в физическом и умственном смысле. АФК улучшает двигательные и физические возможности, устраняет нарушения, увеличивает здоровье и позволяет инвалидам продвинуться в другие слои общества. При занятиях адаптивной физической культурой у лиц с ограниченными возможностями здоровья появляется осознанное отношение к своим силам и уверенности в себе, появляется необходимость в систематических занятиях физической культурой и возникает ощущение себя полноценным членом общества. Исходя из этого, вырастает интерес социума к параолимпийским играм, представляющим собой яркий пример увеличения толерантности общества к лицам с ОВЗ [2,3].

Физическая культура и спорт являются необходимым фактором для восстановления здоровья и социально-бытового приспособления человека с ограниченными возможностями здоровья. Физиологический недостаток ведёт к ухудшению работы в целом организма, значительно нарушает координацию двигательных действий, усложняет возможность контакта с людьми и окружающим миром в целом. У человека, имеющего ОВЗ, возникает ощущение тревоги, пропадает уверенность в своих силах и иногда чувство собственного достоинства [4].

Использование требующих активности физкультурно-оздоровительные упражнений даёт возможность ему лучше управлять своим телом, устанавливают психическое равновесие, возвращают уверенность в себе, позволяют появиться

новым возможностям самообслуживания и, в конце концов, возвращения к полноценной жизни.

Адаптационная ФК входит в физическую культуру в целом, она является сборником эффективных средств реабилитации инвалидов и людей с ОВЗ.

Адаптивная физическая культура нацелена на возникновение позитивных реакций в системах и функциях организма, создавая самые важные двигательные координации, физические качества и способности, которые направлены на развитие, жизнеобеспечение, и совершенствование всего организма инвалида. Цели АФК достигаются только в процессе решения связанных между собой развивающих, оздоровительных, воспитательных и образовательных задач.

Выделяют следующие виды адаптационной физической культуры, имеющие каждый свою цель:

- адаптационное физическое воспитание необходимо для создания основ физического образования;
- адаптационная двигательная рекреация создана для досуга, активного отдыха, общения и игр;
- адаптационный спорт - для улучшения и оттачивания физических, эмоционально-волевых и психических качеств;
- физическая реабилитация нацелена на лечение, восстановление и компенсацию потерянных способностей и возможностей.

Если говорить о функциях, можно сказать, что все они осуществляются с помощью деятельности: движение – двигательные действия (физические упражнения) – двигательная активность – двигательная (физкультурная) деятельность, у которой в основе лежат способности к деятельности занимающихся, данные им природой, но ограниченные воздействием той или иной патологии. Деятельность в области адаптивной физической культуры настолько многообразна, что выходит далеко за рамки занятий физическими упражнениями, где реализуются педагогические функции, и вступают в различные общественные отношения с другими институтами, социальными явлениями и процессами, формирующие социальные функции. Для лиц с ОВЗ регулярные тренировочные занятия и участие в различного рода соревнованиях, не только улучшают адаптацию к жизненным

условиям, увеличивают их функциональные возможности, помогают в оздоровлении организма, но и помогают в выработке координации в работе опорно-двигательного аппарата, благоприятно воздействуют на психику инвалидов, концентрируют их волю на борьбу с болезнью, возвращают человеческое чувство социальной полноценности.

Прогулки и туризм - это формы физического воспитания, которые не требуют долгой подготовки и использования сложного оборудования. Прогулки необходимо включать в каждодневный двигательный режим на всех этапах реабилитации. Временные рамки прогулок зависят от состояния окружающей среды, функциональных возможностей инвалидов, от реальности использования данного вида занятий в домашних условиях. Туризм может быть организован группой людей с ограниченными возможностями здоровья, которые занимаются в одной секции или объединении по территориальному принципу (специальные районы, дома для инвалидов, лечебные учреждения санаторного типа), а также может проводиться самостоятельно, как правило, в течение одного дня. Включение ближнего туризма в регулярный двигательный режим инвалидов позволяет реализовать сочетание активного восприятия окружающей среды с нормированной физической нагрузкой, способствует успокоению нервной системы, улучшению состояния главных систем организма, повышению уровня физической подготовленности.

Таким образом, при регулярных занятиях физической культурой люди с ограниченными возможностями могут эффективно осваивать здоровые навыки и получать подходящую для них функциональную подготовку.

Литература

1. Дмитриев А.А. Адаптивная физическая культура в специальном образовании. – М.; Академия, 2002.-176 с.
2. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры / Под редакцией С.П. Евсеева.- М. : Советский спорт .- Том 1, 2005.- 251 с.
3. Кончиц Н.С. Социально – биологические аспекты оздоровительной и адаптивной физической культуры: учебное пособие // Кончиц Н.С., Васильева Т.Н.- Новосибирск: Изд-во НИПКиПРО, 2007.-124 с.

4. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие /Под ред. Л.В. Шапковой. — М.: Советскийспорт, 2009. — 464 с.

References

1. Dmitriev A.A. Adaptivnaya fizicheskaya kul'tura v spetsial'nom obrazovanii (*Adaptive physical culture in special education*). – М.; Akademiya, 2002.-176 p.
2. Evseev S.P. Teoriya i organizatsiya adaptivnoi fizicheskoi kul'tury (*Theory and organization of adaptive physical culture*) / Pod redaktsiei S.P. Evseeva.- М. : Sovetskii sport .- Tom 1, 2005.- 251 p.
3. Konchits N.S. Sotsial'no – biologicheskie aspekty ozdorovitel'noi i adaptivnoi fizicheskoi kul'tury (*Socio-biological aspects of health-improving and adaptive physical culture*): uchebnoe posobie // Konchits N.S., Vasil'eva T.N.- Novosibirsk: Izd-vo NIPKiPRO, 2007. -124 p.
4. Chastnye metodiki adaptivnoi fizicheskoi kul'tury (*Private methods of adaptive physical culture*): Uchebnoe posobie /Pod red. L.V. Shapkovoi. — М.: Sovetskii sport, 2009. — 464 p.

УДК 006.015.8

М.А. Живолупова

Научный руководитель: канд. пед. наук, профессор кафедры физического воспитания и адаптивной физической культуры Хагай В.С.

Цели и задачи Российской системы чрезвычайных ситуаций

Аннотация: Данная проблема актуальна в наше время. Время идёт, всё меняется ,а задач в системе ЧС, становится больше. В своей статье я хочу рассказать о РСЧС – Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Хочу рассказать какие цели и задачи ставят перед собой люди, которые занимаются этим. В этой статье будут указаны непосредственно цели и задачи данной системы, их идеи и взгляды.

Ключевые слова: чрезвычайные ситуации, цели и задачи Российской системы ЧС, принципы, направленность, действие данной системы, безопасность.

Goals and objectives of the Russian system of emergency situations

Summary: This problem is relevant in our time. Time passes, everything changes, and the tasks in the emergency system are becoming more. In my article I want to talk about the RSChS - the Unified State System for the Prevention and Elimination of Emergencies. I want to tell you what goals and objectives are set by the people who are engaged in this. This article will indicate the goals and objectives of this system, their ideas and views.

Key words: emergency situations, goals and objectives of the Russian emergency system, principles, focus, operation of this system, safety.

Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) – это система, соединяющая органы управления, силы и средства федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций, к полномочиям которых относят решение вопросов по части защиты народонаселения и территорий от чрезвычайных обстановкой естественного и техногенного характера [1].

Российская система предупреждения и действий в чрезвычайных ситуациях (сокращенно РСЧС) была основана по распоряжению Правительства Российской Федерации от 18 апреля 1992 г. № 261 и была усовершенствована 5 ноября 1995 г. По приказу Правительства Российской Федерации № 1113 в единую национальную систему предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Принципы, входящие в основу создания РСЧС

В основу создания РСЧС были положены такие принципы как:

1) оборона от чрезвычайных опасностей обязано подлежать все население РФ, иностранные граждане и лица не имеющие гражданства, находящиеся на территории РФ, по мимо этого территория, объекты экономики, материальные и культурные ценности РФ;

2) организация и проведение различных праздников по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций является основной функцией федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов РФ и организаций, вне зависимости от их организационно-правовых конфигураций и конфигураций собственности;

3) проведение мероприятий по защите народа и территории от чрезвычайных ситуаций должна производиться с учетом деления предметов ведения, полномочий между федеральными органами исполнительной власти;

4) организационная конструкция системы должна согласоваться с государственным устройством РФ и решаемым задачам;

5) при формировании системы необходимо соблюдать совокупный подход, который предусматривает учет всех вариантов чрезвычайных ситуаций естественного и техногенного характера, всех уровней их развития и всевозможных мер по противодействию им и необходимого для этого состава участников;

6) система должна выстраиваться с учетом признания «ненулевого риска», т.е. нельзя исключить риск возникновения чрезвычайных ситуаций в разных случаях угроз, отдавая предпочтение безопасности, предусматривающей в первую очередь профилактическую работу и вероятное снижение возникновения чрезвычайных опасностей[2,с. 45].

Одна из важных задач государства и народа это обеспечение гарантий безопасной деятельности жителей страны на всей её территории как в мирное, так и в военное время. Представляет определённый интерес небольшой экскурс в прошлое, в историю, когда возникла и начала развиваться система защиты людей в чрезвычайных ситуациях.

В первом направлении устанавливались варианты возможных потенциальных опасностей, под них моделировались масштабы и результаты вероятных последствий. Это и служило исходными данными для создания государственной системы безопасности.

В соответствии с Федеральным законом от 21.12.94 № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» РСЧС включает органы управления, силы и средства федеральных

органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, организаций, в полномочия которых входит решение вопросов по защите населения и территорий от ЧС.

Основными задачами РСЧС являются:

- создание и реализация правовых и экономических норм по обеспечению защиты народа и территорий от ЧС;
- реализация мероприятий, которые направлены на предупреждение ЧС и повышение функционирования организаций, создание и обеспечение готовности к действиям органов управления, сил и средств, предназначенных для предупреждения и ликвидации ЧС;
- сбор, обработка, обмен и выдача информации о защите населения и территорий от ЧС для городов и округов;
- физическая и моральная подготовка населения к действиям в ЧС;
- прогнозирование и оценка социально-экономических последствий ЧС;
- защита населения и территорий от ЧС;
- полная или частичная ликвидация ЧС;
- реализация мероприятий по социальной защите народа, которые пострадали от ЧС, проведение гуманитарных акций;
- реализация прав и обязанностей населения в области защиты от ЧС, а и лиц, непосредственно участвующих в их ликвидации. [3].

Главная цель создания РСЧС это объединить все усилия федеральных органов исполнительной власти, органов представительной и исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и других организаций, их силу и средства о предупреждениях и ликвидации чрезвычайных опасностей естественного и техногенного характера, оборона от них населения и территорий в мирное время.

Ликвидация последствий ЧС естественного и техногенного характера производится силами и средствами организаций, органов местного самоуправления, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, на территории которых возникла ЧС, под чутким руководством определённого руководителя ликвидацией ЧС или лица, им уполномоченного.

Литература

1. Защита и действия населения в чрезвычайных ситуациях/Е.И. Насс – Учебное пособие, 2014.
2. Организация защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций/В.А. Седнев и др. – Учебник, 2014.
3. Основы организации защиты населения и территорий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени/А.В. Матвеев, А.И. Коваленко – Учебное пособие, 2007.

References

1. Zashchita i deistviya naseleniya v chrezvychainykh situatsiyakh (*Protection and actions of the population in emergency situations*)/E.I. Nass – Uchebnoe posobie, 2014.
2. Organizatsiya zashchity naseleniya i territorii ot chrezvychainykh situatsii (*Organization of protection of the population and territories from emergency situations*)/V.A. Sednev i dr. – Uchebnik, 2014.
3. Osnovy organizatsii zashchity naseleniya i territorii v chrezvychainykh situatsiyakh mirnogo i voennogo vremeni (*Fundamentals of the organization of protection of the population and territories in emergency situations of peace and wartime*)/A.V. Matveev, A.I. Kovalenko – Uchebnoe posobie, 2007.

УДК 376

Л.А.Качура, П.В. Шевцова

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры
дефектологии Сальникова О.Д.

**ОСОБЕННОСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ,
ПРИМЕНЯЕМЫХ В РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Аннотация: в статье рассматриваются здоровьесберегающие технологии как часть процесса инклюзивного образования. Процесс реализации инклюзивного образования ориентирован на удовлетворение особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью посредством традиционных и нетрадиционных образовательных технологий. Среди прочих, наиболее актуальными на сегодняшний день, особенно в отношении работы с лицами с ОВЗ и инвалидностью, будут выступать здоровьесберегающие технологии. Их наличие обеспечивает реализацию образования в тесной связи с сохранением здоровья и положительного психофизического и эмоционального состояния.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья (ОВЗ), инклюзия, инклюзивное образование, здоровьесберегающие технологии, образование.

L.A. Kachura, P.V. Shevtsova

Scientific supervisor: senior lecturer of the Department
of Defectology Salnikova O.D.

FEATURES OF HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES USED IN THE IMPLEMENTATION OF INCLUSIVE EDUCATION

Summary: the article examines health-saving technologies as part of the process of inclusive education. The process of implementation of inclusive education is focused on meeting the special educational needs of people with disabilities and disabilities through traditional and non-traditional educational technologies. Among others, the most relevant today, especially in relation to working with people with disabilities and disabilities, will be health-saving technologies. Their presence ensures the implementation of education in close connection with the preservation of health and a positive psychophysical and emotional state.

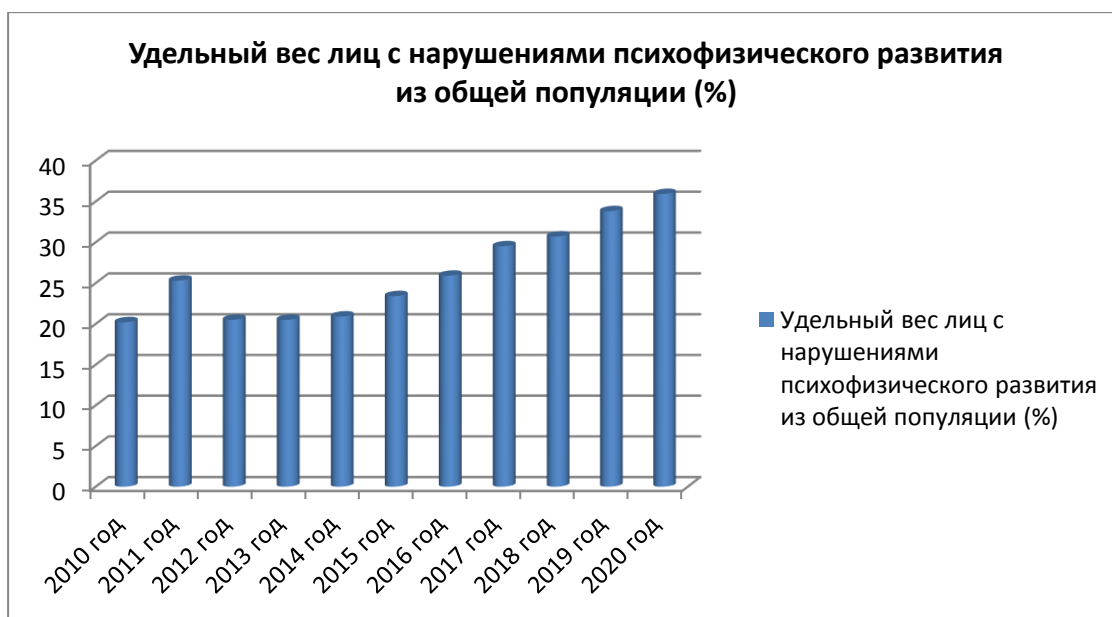
Key words: limited health opportunities (HIA), inclusive education, health-saving technologies, education.

По данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека за последние десять лет (с 2010г. по 2020 г.) в России количество детей с различными психофизическими нарушениями

увеличилось на 15,7 % (рис. 1). На психосоматическое состояние лиц с ОВЗ и инвалидностью оказывают влияние значительное количество различных негативных факторов. К таким факторам традиционно относят физиологические нарушения, психологические проблемы и неблагоприятные условия социальной среды [2, с. 2].

Рисунок 1

Динамика прироста лиц с ОВЗ и инвалидностью (2010 – 2020 гг.)



В этой связи, одной из самых важных задач в организации инклюзивного образовательного пространства является сохранение и укрепление как физического, так и психического здоровья обучающихся с различными нарушениями.

Как мы уже отмечали, на данный момент количество лиц с ОВЗ и инвалидностью с разными нарушениями психофизического развития неуклонно растет. В связи с этим, создаются и регулярно совершенствуются специальные условия, которые направлены на сохранение здоровья лиц с ОВЗ и инвалидностью в процессе образования. Эта система мер получила название «здоровьесберегающие технологии» [2, с. 3].

Н. К. Смирнов впервые структурировал и охарактеризовал понятие «здоровьесберегающие технологии», а также сформулировал основные принципы здоровьесбережения [2, с. 3].

По результатам исследований Н.К. Смирнова, М.А. Халилова, Т.А.Журавлевой, Т.И. Бычковой, А.И. Зариповой были выделены дополнительные компоненты здоровьесберегающих технологий, а также представлены

инновационные модели организации образовательного процесса с учетом здоровьесбережения, определены ведущие критерии оценивания работы с использованием здоровьесберегающих технологий и пр. [2, с. 4].

На данном этапе развития инклюзивного образования его основы закреплены на законодательном уровне, а также уже имеется довольно широкий практический опыт работы в этой сфере. Правовое регулирование инклюзивного образования осуществляется рядом нормативно-правовых документов мирового, федерального и регионального уровня (например, Конвенция о правах инвалидов от 13 декабря 2006 г., конституция РФ от 12 декабря 1993 г., Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29. 12. 2012 г. Ст. 66. и т.д) [4].

Помимо нормативной базы, реализация инклюзивного образования опирается на систему специальных принципов образования: принцип индивидуального подхода, принцип деятельностного подхода, принцип социально-адаптирующей направленности воспитания и т.д. Они направлены на организацию обучения с учетом особых образовательных потребностей, индивидуальных особенностей ребенка, на эффективное взаимодействие лиц с ОВЗ и инвалидностью с социальным окружением [1, с. 52].

Принцип здоровьесбережения в современной системе инклюзивного образования имеет одно и главенствующих значений. Главной задачей здоровьесберегающих технологий является сохранение и укрепление здоровья ребенка, обучение его приемам и методам здоровьесбережения, используемым в процессе образования. Это методы работы, целью которых выступает формирование необходимых базовых ценностей и положительного отношения к здоровому образу жизни, а также их использованию в повседневной жизни.

Технологии здоровьесбережения могут использоваться в индивидуальной, групповой работе, а также самостоятельно. При организации педагогом индивидуальной работы с детьми с целью реализации здоровьесберегающих технологий в рамках образовательного процесса необходимо соблюдать следующие условия [2, с. 5]:

— дифференциация трудности задания в зависимости от учебных возможностей учеников;

- индивидуализация домашнего задания;
- выработка индивидуальной стратегии учебного поведения;
- дифференциация способов подачи информации, учебных заданий и методов контроля в соответствии с доминирующей мотивацией, особенностями восприятия, функциональной асимметрией мозга, типом мышления, силой и подвижностью нервных процессов, уровнем здоровья.

При организации педагогом групповой работы с детьми с учетом реализации здоровьесберегающих технологий необходимо соблюдать следующие условия [1, с. 55]:

- контроль трудности занятий в соответствии со средними учебными возможностями класса;
- разные виды деятельности на занятии;
- смена деятельности (с умственной на физическую) для снятия утомления и повышения умственной работоспособности;
- профилактика нервно-психического напряжения;
- создание положительной психоэмоциональной обстановки в классе.

Неоспоримым является также тот факт, что реализация здоровьесберегающих технологий невозможна без специально обученных кадров, обеспечивающих комплексный подход к организации коррекционно-образовательного процесса.

Технологии здоровьесбережения включают в себя различные специальные технические средства обучения, цель которых облегчить процесс обучения лиц с ОВЗ и инвалидностью [3, с. 161]:

- специализированный стол, регулируемый по высоте (для инвалидов-колясочников);
- персональный компьютер со специальными программами для лиц с нарушениями слуха или зрения;
- адаптированную клавиатуру с крупными кнопками и пластиковой накладкой, разделяющей клавиши;
- адаптированный джойстик для лиц с нарушениями мышечного тонуса, который используется вместо традиционной компьютерной мыши;

-
- стационарный видеоувеличитель;
 - брайлевский дисплей и брайлевский принтер;
 - ФМ-система с заушным индуктором и индукционной петлей.

Следует отметить, что на сегодняшний день здоровьесберегающие технологии занимают ключевую позицию в процессе реализации инклюзивного образования. Они помогают сохранить здоровье и предупредить усугубление имеющегося нарушения у лиц с ОВЗ и инвалидностью, повысить уровень образовательного процесса за счет снижения утомляемости обучающихся, а также улучшить качество взаимодействия лиц с ОВЗ и инвалидностью с педагогом и сверстниками в процессе учебной и внеучебной деятельности.

Литература

1. Демиденко О.П. Специальная педагогика: учебное пособие. – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2015. – 214 с.
2. Ожиганова О.С. Инклюзивное образование и здоровьесберегающие технологии в повышении квалификации педагогических кадров. Инклюзивное образование: теория и практика» Сборник материалов III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Издательство: Государственный гуманитарно-технологический университет (Орехово-Зуево) <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36837948>
3. Сборник Ф.Н., Сальникова О.Д. Организация универсальных учебных мест для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях высшего учебного заведения. Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве материалы международного интернет-симпозиума. Издательство: СКФУ, 2016. С.159-162. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29169221>
4. Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29. 12. 2012 г. Ст. 66.

References

1. Demidenko O.P. Spetsial'naya pedagogika: uchebnoe posobie(*Special pedagogy: study guide*). – Stavropol': Izd-vo SKFU, 2015. – 214p.

2. Ozhiganova O.S. Inklyuzivnoe obrazovanie i zdorov'esberegayushchie tekhnologii v povysheni ikvalifikatsii pedagogicheskikh kadrov. Inklyuzivnoe obrazovanie: teoriya i praktika» (*Inclusive education and health-preserving technologies in professional development of teaching staff. Inclusive education: theory and practice*). Sbornik materialov III Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii s mezhdunarodnymi uchastnikami. Izdatel'stvo: Gosudarstvennyi gumanitarny tekhnologicheskii universitet (Orekhovo-Zuevo) <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36837948>

3. Sborik F.N., Sal'nikova O.D. Organizatsiya universal'nykh uchebnykh mest dlya obuchayushchikhsya s ogranichenymi vozmozhnostyami zdorov'ya v usloviyakh vysshego uchebnogo zavedeniya (*Organization of universal study places for students with disabilities in a higher educational institution*). Inklyuzivnyye protsessy v mezhdunarodnom obrazovatel'nom prostreanstve materialy mezhdunarodnogo internet simpoziuma. Izdatel'stvo: SKFU, 2016. – 159 162 p. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29169221>

4. Federal'nyy zakon № 273-FZ «Ob obrazovanii v Rossiiskoi Federatsii» («*About education in the Russian Federation*») ot 29. 12. 2012 g. St. 66.

УДК 796

Н.В. Корманенко

Научный руководитель: Н.В. Корманенко

РОЛЬ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация: в данной статье рассматривается миссия адаптивного физического воспитания и спорта в роли социального института, призванного улучшить

физические способности людей и способствующего их интеграции в общество, т.е. предоставляется возможность для социализации и развития личности.

Ключевые слова: физическая культура, адаптивное физическое воспитание, способности, потребности.

N.V. Kormanenko

Scientific supervisor: N.V. Kormanenko

ROLE OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE IN THE EDUCATION SYSTEM

Summary: This article examines the mission of adaptive physical education and sport as a social institution designed to improve the physical abilities of people and promote their integration into society, i.e. an opportunity for socialization and personal development is provided.

Key words: physical culture, adaptive physical education, abilities, needs.

Развитие адаптивной физической культуры в России началось в 90-е годы прошлого столетия. Данное направление физической культуры развивается стремительно и вносит огромный вклад в научно-методическую и образовательную сферу деятельности человека [1]. Однако остается много нерешенных вопросов по реализации программ адаптивного физического воспитания, а также интеграции людей с нарушениями здоровья в социальную среду общества.

На сегодняшний день, российская система образования регулируется стандартом высшего образования третьего поколения по соответствующей специальности образовательной программы бакалавриата и магистратуры. Существуют также образовательные стандарты третьего поколения для системы адаптивного физического воспитания среднего профессионального образования, выпускники которых получают диплом учителей адаптивной физической культуры.

Проект по разработке, внедрению и применению на практике адаптивных стандартов физического воспитания стал новаторским шагом в области физического воспитания. Ранее в Российской Федерации действовала признанная на национальном уровне превосходная система терапевтического физического

воспитания (ТФЗ), которая доказала свою пользу во время Великой Отечественной войны 1941-1945 годов. Ее применяли для реабилитации раненых солдат и офицеров. Впоследствии, эта система стала доминирующей в лечении людей с ограниченными возможностями.

Основываясь на основных потребностях людей с физическими недостатками и нарушениями здоровья, были разработаны следующие 6 типов адаптивного физического воспитания:

- адаптивное физическое воспитание;
- адаптивный спорт;
- адаптивный моторный отдых;
- физическая реабилитация, включая лечебное физическое воспитание;
- творческие практики тела;
- экстремальная двигательная активность [3, с. 49].

Очевидно, что патологический процесс, с одной стороны, имеет тенденцию разрушения естественной функциональности организма человека в его интегральных и естественных аспектах, а с другой стороны, выявляет множество комплексов неполноценности, связанных с тревогой и различными нарушениями уверенности человека [2].

Таким образом, современные адаптивные системы должны разрабатываться не только для обеспечения медико-биологической реабилитации посредством физического воспитания и спорта с соответствующими мерами, помогающими реабилитировать и развивать физические способности людей, но и предотвращать и лечить сопутствующие хронические заболевания.

Адаптивный спорт и адаптивное физическое воспитание дают возможность удовлетворять индивидуальные потребности людей в самоутверждении и самореализации для полного подтверждения личных способностей в честной конкуренции с другими людьми, имеющими такие же нарушения здоровья [5]. Адаптивный спорт очень полезен для улучшения умственных качеств и навыков, т.е. развитие индивидуальной умственной культуры в целом, поскольку соревновательный тренировочный процесс и соревнования обеспечивают отличную волевою и эмоциональную подготовку [4]. Адаптивный спорт и адаптивная

физическая культура позволяют людям с физическими недостатками и нарушениями здоровья справляться со своими психическими расстройствами, включая комплексы неполноценности, и изменять свое отношение к состоянию здоровья и жизни в целом засчет повышения самооценки.

Достижения в адаптивных видах спорта будут в основном зависеть от собственной решимости человека, то есть от его усердия, настойчивости, целеустремленности, способности концентрироваться и справляться с трудностями. Задачи адаптивного спорта никогда не вступают в конфликт с другими индивидуальными ценностями, поскольку они скорее помогают, чем препятствуют выполнению и достижению других миссий и целей человека.

Адаптивный спорт вносит ценный вклад в культивирование моделей поведения с упором на демократические нормы и концепции и формирование толерантности в обществе. Эти ценности адаптивного спорта особенно важны для людей с приобретенными физическими недостатками, которые должны заново социализироваться, при этом высший приоритет отдается повторной адаптации к действующим социальным нормам, стандартам и правилам. Также важно, чтобы адаптивный спорт помогал людям с нарушениями воспринять результат процесса независимо от того, довольны они им или нет. Другими словами, адаптивный спорт помогает спортсменам принять жизнь такой, какая она есть, со всеми ее проблемами и потенциальными поражениями.

История спорта, в том числе адаптивного спорта, демонстрирует много примеров высокоэтического спортивного поведения спортсменов, движимых духом честной игры. И этот спортивный дух незаменим в образовательном процессе детей и подростков, поскольку он способствует формированию превосходной культуры «скромного победителя и достойного проигравшего».

Процессы социализации людей с ограниченными возможностями здоровья были сосредоточены на их способности соблюдать общепринятые правила поведения, принимать ту или иную социальную функцию и адаптироваться к соответствующим социальным и жизненным условиям на основе недавно сформировавшегося чувства собственного достоинства.

Соревновательность как ключевой элемент адаптивного спорта и любого вида

физического воспитания следует рассматривать как фактор самосознания. Адаптивный спорт играет важную роль в способностях и навыках планирования, которые развиваются у обучаемых для разработки собственных тренировочных и соревновательных процессов. Любая спортивная дисциплина, включая адаптивные виды спорта, помогает тренирующимся улучшить способности к постановке целей.

Таким образом, адаптивная физическая культура, разумно применяемая в практике оздоровления людей с физическими недостатками и нарушениями здоровья, помогает интегрировать их в общество и улучшить качество их жизни.

Литература

1. Визитей Н.Н. Курс лекций по социологии спорта: учеб. курс лекций по социологии спорта: Учебное пособие / Н.Н. Визитей. - М.: Физическая культура, 2006. - 328 с.
2. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура (цель, содержание, место в системе знаний о человеке) / С.П. Евсеев // Теория и практика физ. Культуры. - 1998. - №1. - С. 2-8.
3. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник / С.П. Евсеев - М.: Спорт, 2016. - С. 616.
4. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры: учебник для ИФК / Л.П. Матвеев. - Москва: Физкультура и спорт. 1991. - 543 с.
5. Пономарчук В.А. Спорт и качество жизни лиц с ограниченными возможностями / В.А. Спорт и качество жизни. Пономарчук, Фате Матуг, Ахмад Садик / Наука о спорте / Энциклопедия систем жизнеобеспечения. - Москва: МАГИСТР-ПРЕСС, 2011. - С.885-896.

Reference

1. Evseev S.P. Adaptivnaja fizicheskaja kul'tura (cel', sodержanie, mesto v sisteme znaniy o cheloveke) / S.P. Evseev // Teorija i praktika fiz. Kul'tury (*Adaptive physical culture (purpose, content, place in the system of knowledge about a person)*) / S.P. Evseev // *Theory and practice of physical. Cultures*). - 1998. - No. 1. - P. 2-8.

2. Evseev S.P. Teorija i organizacija adaptivnoj fizicheskoj kul'tury: uchebnik (*Theory and organization of adaptive physical culture: textbook*) / S.P. Evseev - M.: Sport, 2016. -- P. 616.

3. Matveev L.P. Teorija i metodika fizicheskoj kul'tury: uchebnik dlja IFK (*Theory and methodology of physical culture: textbook for IFK*) / L.P. Matveev. - Moscow: Physical culture and sports. 1991. -- 543 p.

4. Ponomarchuk V.A. Sport i kachestvo zhizni s ogranichenymi vozmozhnostjami (*Sport and the quality of life of persons with disabilities*) / V.A. Ponomarchuk, Fate Matug, Ahmad Sadik / Sports Science / Encyclopedia of Life Support Systems. - Moscow: MAGISTR-PRESS, 2011. - P. 885-896.

5. Visits of N.N. Kurslekcij posociologii sporta: ucheb. Kurslekcij posociologii sporta: Uchebnoe posobie (*Course of lectures on the sociology of sports: textbook. A course of lectures on the sociology of sports: Textbook*) / N.N. Visits. - M.: Physical culture, 2006. - 328 p.

УДК 796

К.О. Курбатова

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент кафедры физического воспитания и адаптивной физической культуры Агеев А.В.

ПРОБЛЕМА СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОГО СПОРТА

Аннотация: В данной статье рассматриваются актуальные проблемы, связанные с физическим воспитанием лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов и привлечения их к занятиям спортом. Отражена роль использования средств и методов адаптивной физической культуры, которая является базой, основой социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья, его адаптации к трудовой деятельности и вообще саморазвития, самовыражения и самореализации.

Ключевые слова: Лица с ограниченными возможностями здоровья, инвалид, адаптация, реабилитация, лечебная физическая культура, адаптивная физическая культура.

K.O. Kurbatova

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Physical Education and Adaptive Physical Culture Ageev A.V.

THE PROBLEM OF SOCIAL ADAPTATION AND REHABILITATION OF PERSONS WITH DISABLED HEALTH OPPORTUNITIES BY MEANS OF ADAPTIVE SPORT

Summary: This article discusses topical issues related to the physical education of people with disabilities and disabled people and their involvement in sports. The role of using the means and methods of adaptive physical culture, which is the basis, the basis for the socialization of persons with disabilities, their adaptation to work and, in general, self-development, self-expression and self-realization is reflected.

Key words: Persons with disabilities, disabled people, adaptation, rehabilitation, remedial physical culture, adaptive physical culture.

Адаптивный спорт как вид адаптивной физической культуры предназначен для удовлетворения потребностей человека с отклонениями в состоянии здоровья. Он формирует активную жизненную позицию, способность к самоутверждению себя в любой деятельности, к самореализации своих способностей. Большой оздоровительный и социализирующий потенциал адаптивного спорта активно используется людьми с ограниченными физическими и психическими возможностями. Адаптивный спорт учит честно выигрывать и достойно проигрывать, способствует физическому и моральному развитию и совершенствованию, формирует благородство и трудолюбие, заставляет думать в напряженной обстановке, учит самодисциплине, регулирует поведение и воспитывает в процессе тренировочной и соревновательной практики нравственные установки единства воли, тела и разума [6].

Инвалидность - это социальное явление, которого не может избежать ни одно

общество, и каждое государство формирует социальную и экономическую политику в отношении людей с ограниченными возможностями в соответствии со своим уровнем развития, приоритетами и возможностями. Однако способность общества к профилактике инвалидности как социального явления в конечном итоге зависит не только от степени понимания самой проблемы, но и от имеющихся экономических ресурсов. Распространенность инвалидности зависит от различных факторов - состояния здоровья, развития системы здравоохранения, социально-экономического развития страны, состояния экологической среды, а также исторических и политических причин, таких как участие в войнах и военных конфликтах и т.д. В России все эти факторы играют важную роль, что объясняет распространение инвалидности в нашем обществе [2].

По данным Всемирной организации здравоохранения, люди с ограниченными возможностями составляют около 10% населения мира. Эта статистика также типична для России (14,5 млн человек с ограниченными возможностями) [1]. Несмотря на достижения медицины, их количество медленно, но неуклонно растет, особенно среди детей и подростков. Для сравнения: в США - 54 миллиона инвалидов, или 19%, в Китае - 60 миллионов, или 5%. Всего в мире официально зарегистрировано около 650 миллионов инвалидов.

Условием всесторонней реабилитации и социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является обеспечение возможностей занимающихся вести физкультурно-спортивный стиль жизни, обеспечение их способности к реализации образа жизни нормально развивающихся людей [3].

Одной из наиболее важных задач, которая стоит перед государством, это максимальная адаптация граждан с ограниченными возможностями к самостоятельной жизни, трудовой деятельности, овладению профессией. Исходя из этого, государством было принято решение о создании лечебной и адаптивной физической культуре.

Лечебная физическая культура (ЛФК) - медицинская дисциплина, применяющая средства физической культуры (в основном физические упражнения) с целью лечения и реабилитации больных и инвалидов, а также профилактики заболеваний.

Лечебная физкультура выполняет одновременно несколько функций: лечебную и воспитательную. Благодаря лечебной физкультуре человек воспитывает в себе сознательное отношение к использованию физических упражнений, прививает гигиенические навыки, приобщает к закаливанию организма естественными факторами природы [4].

Адаптивная физическая культура (АФК) - это комплекс физического характера, направленных на адаптацию и социализацию лиц с ограниченными возможностями к нормальной социальной среде, преодоление своих психологических проблем, которые мешают человеку чувствовать себя полноценным [3].

Многие вопросы развития физической культуры и спорта для людей с ограниченными возможностями успешно решены, но некоторые остаются нерешенными. Одна из проблем - необходимость совершенствования законодательства в сфере социальной защиты спортсменов-инвалидов. Нет методик и программ физкультурно-оздоровительных занятий с инвалидами. Общее количество людей с ограниченными возможностями, занимающихся физической культурой и спортом, остается низким, равно как и недостаточный доступ людей с ограниченными возможностями к основным спортивным сооружениям.

Адаптивная физическая культура интенсивно изучается в последние годы и включает научное обоснование широкого круга вопросов: нормативно-правовое обеспечение образования и соревнований; управление нагрузкой и отдыхом; фармакологическую поддержку спортсменов с ограниченными возможностями в периоды экстремальных и близких к ним физическим и умственным нагрузкам; нетрадиционные средства и методы восстановления здоровья; социализацию и коммуникативную деятельность; техническую и конструкторскую подготовку как к новым видам спорта, так и ко многим существующим [4].

Наиболее эффективные способы использования физических упражнений для организации активного отдыха инвалидов и людей с ограниченными возможностями, перехода их на другой вид деятельности, получения удовольствия от физических нагрузок и т.д. являются предметом изучения. Особое внимание уделяется поиску нетрадиционных систем улучшения здоровья людей с ограниченными возможностями, уделяя особое внимание технологиям, сочетающим физическое и

духовное начало человека и ориентированное на самостоятельную активность занимающихся [1].

Физическая культура и спорт в полной мере рассматриваются как средство социальной реинтеграции инвалидов в общество. Оздоровительная физическая культура и спорт - сильный стимул, который помогает восстановить или даже установить контакт с внешним миром.

Однако в нашей стране недооценивается тот факт, что физическое воспитание и спорт очень важны для людей с ограниченными возможностями. В этом контексте основной задачей остается вовлечение как можно большего числа людей с ограниченными возможностями в интенсивные занятия физической культурой и спортом, чтобы они могли успешно интегрироваться в общество [5].

Таким образом, рассмотрев данную проблему, можно сказать, что физическая культура является важной деятельностью в жизни любого человека. Благодаря занятиям физической культуры, лица с ограниченными возможностями и инвалиды приобретают новые силы, для них открываются новые возможности. Государство, в свою очередь, старается создавать специальные учреждения для такой категории граждан, где они могут заниматься физической культурой. Основной целью привлечения инвалидов к регулярным занятиям физической культурой считается восстановление утраченного контакта с окружающим миром, создание необходимых условий для воссоединения с обществом, участия в общественно полезном труде и реабилитации своего здоровья. Благодаря занятиям физической культурой лица с ограниченными возможностями совершенствуют себя не только в физической форме, но и такого рода занятия приводят к их социальной адаптации.

Литература

1. Авилова И.А., Котова О.В. Адаптивная физическая культура как средство реабилитации и ресоциализации лиц с двигательными нарушениями // Региональная научно-практической конференции, посвящена 25-летию факультета физической культуры новосибирского государственного педагогического университета.- 2014.- С. 4-7.
2. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры. - М.: «Спорт», 2016. - 616 с.

3. Кенарева Л.Ф. Адаптивная физическая культура и адаптивный спорт как факторы здоровья и социализации лиц с отклонениями в состоянии здоровья // Экология. Здоровье. Спорт: сборник науч. статей VII Международной науч.- практ. конф. / Забайкал. гос. ун-т.. - Чита, 2017. - С. 571-576.

4. Котова О.В. Ресоциализация лиц с двигательными нарушениями средствами адаптивной физической культуры и спорта // диссертация на соискание ученой степени кандидата социологических наук / Российский государственный социальный университет. - Москва, 2010.

5. Лубышева Л.И. Социология физической культуры и спорта: Учеб. пособ. - М.: Академия, 2001. - С. 149.

6. Сунагатова Л.В., Марченкова У.А. Влияние адаптивного спорта на социальную адаптацию инвалидов // Молодой ученый. - 2012. - №12. - С. 603-607.

References

1. Avilova I.A., Kotova O.V. Adaptivnaya fizicheskaya kul'tura kak sredstvo reabilitatsii i resotsializatsii lits s dvigatel'nymi narusheniyami (*Adaptive physical culture as a means of rehabilitation and resocialization of persons with motor disorders*)// Regional'naya nauchno-prakticheskoi konferentsii, posvyashchena 25-letiyu fakul'teta fizicheskoi kul'tury novosibirskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta.- 2014.- P. 4-7.

2. Evseev S.P. Teoriya i organizatsiya adaptivnoi fizicheskoi kul'tury (*Theory and organization of adaptive physical culture*). – М.: «Sport», 2016. - 616 p.

3. Kenareva L.F. Adaptivnaya fizicheskaya kul'tura i adaptivnyi sport kak faktory zdorov'ya i sotsializatsii lits s otkloneniyami v sostoyanii zdorov'ya (*Adaptive physical culture and adaptive sport as factors of health and socialization of persons with disabilities in the state of health*) // Ekologiya. Zdorov'e. Sport: sbornik nauch. statei VII Mezhdunarodnoi nauch.- prakt. konf. / Zabaikal. gos. un-t.. - Chita, 2017. - P. 571-576.

4. Kotova O.V. Resotsializatsiya lits s dvigatel'nymi narusheniyami sredstvami adaptivnoi fizicheskoi kul'tury i sporta (*Resocialization of persons with motor disorders by means of adaptive physical culture and sports*) // dissertatsiya na soiskanie uchenoi stepeni kandidata sotsiologicheskikh nauk / Rossiiskii gosudarstvennyi sotsial'nyi universitet. -

Moskva, 2010.

5. Lubysheva L.I. *Sotsiologiya fizicheskoi kul'tury i sporta (Sociology of physical culture and sports): Ucheb. posob.* - M.: Akademiya, 2001. - P. 149.

6. Sunagatova L.V., Marchenkova U.A. *Vliyanie adaptivnogo sporta na sotsial'nyuyu adaptatsiyu invalidov (The Influence of adaptive sports on social adaptation of persons with disabilities) // Molodoi uchenyi.* - 2012. - №12. - P. 603-607.

УДК 371.711

В.П. Лукьяненко, Н.В. Муханова

Научный руководитель: д-р. пед. наук, профессор,
профессор кафедры физического воспитания и
адаптивной физической культуры Лукьяненко В.П.

МОНИТОРИНГ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ДВИГАТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ

Аннотация: Несмотря на достаточно широкую изученность проблемы привлечения школьников к самоконтролю за состоянием своего организма, до настоящего времени остаются малоизученными вопросы определения теоретико-методических особенностей, обеспечивающих эффективность повышения показателей мониторинга физической подготовленности обучающихся в системе врачебно-педагогического контроля. Материалы статьи направлены на выявление особенностей организации и проведения мониторинга физической подготовленности обучающихся 5-9 классов в условиях системы врачебно-педагогического контроля.

Ключевые слова: мониторинг, физическая подготовленность, система врачебно-педагогического контроля, общее образование, основная школа, двигательные способности.

V.P. Lukyanenko, N.V. Mukhanova

Scientific supervisor: Doctor of Pedagogical Sciences,
Professor, Professor of the Department of Physical
Education and Adaptive Physical Culture Lukyanenko
V.P.

MONITORING OF PHYSICAL DEVELOPMENT AND PHYSICAL FITNESS OF

STUDENTS

Annotation: Despite a fairly broad study of the problem of attracting students to self-control over the state of their body, the issues of determining theoretical and methodological features that ensure the effectiveness of improving the indicators of monitoring the physical fitness of students in the system of medical and pedagogical control remain poorly studied. The materials of the article are aimed at identifying the features of the organization and monitoring of physical fitness of students in grades 5-9 in the conditions of the system of medical and pedagogical control.

Key words: monitoring, physical fitness, system of medical and pedagogical control, General education, basic school, motor abilities.

В системе физического воспитания школьников важная роль принадлежит использованию средств физической культуры с целью сохранения и укрепления здоровья обучающихся [2,3]. Физические нагрузки оказывают значительное влияние на состояние организма занимающихся, изменяя деятельность практически всех его систем [1]. При этом следует учитывать, что положительное влияние на состояние организма оказывает лишь та двигательная активность, которая соответствует индивидуальным особенностям занимающихся [5].

Определение оптимального объёма физической нагрузки, её регулирование должно осуществляться с учётом состояния здоровья, физического развития и двигательной подготовленности обучающихся. В этом отношении важное значение имеет врачебно-педагогический контроль за состоянием организма и его индивидуальной реакцией на физические нагрузки. Врачебно-педагогический контроль предполагает проведение совместных наблюдений за состоянием организма школьников медицинскими работниками и специалистами в области физической культуры [4].

По отношению к общеобразовательным организациям врачебно-педагогический контроль составляет основу программ мониторинга состояния здоровья обучающихся по показателям их физического развития и двигательной подготовленности. Актуальность его организации и проведения определена Постановлением Правительства РФ от 29.12.2001 г. № 916 «Об общероссийской

системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодёжи» [3].

Актуальность исследования обусловлена тем, что, несмотря на достаточно широкую изученность проблемы привлечения обучающихся к самоконтролю за физическим состоянием своего организма, до настоящего времени остаётся малоизученной проблема выявления теоретико-методических особенностей, обеспечивающих эффективность повышения показателей мониторинга физической подготовленности школьников в системе врачебно-педагогического контроля.

Объект исследования – врачебно-педагогический контроль в системе основного общего образования.

Предмет исследования – особенности мониторинга физической подготовленности обучающихся основной школы.

Цель исследования: выявление особенностей организации и проведения мониторинга физической подготовленности обучающихся основной школы в системе врачебно-педагогического контроля.

Гипотеза исследования базируется на предположении о том, что показатели мониторинга физической подготовленности будут достоверно повышаться, если:

- созданы благоприятные условия для привлечения обучающихся к самоконтролю за физическим состоянием своего организма во время учебных занятий по физической культуре;
- осуществляется систематический контроль и индивидуальное регулирование объёма физической нагрузки обучающихся с учётом данных, полученных в процессе врачебно-педагогического контроля;
- соблюдена этапность в развитии двигательных способностей (своевременное изменение содержания, увеличение физической нагрузки, условий её выполнения), с учётом гетерохронности, единства и взаимосвязи развития двигательных способностей;
- в качестве основных показателей результативности учебной работы по физической культуре рассматриваются специальные знания, практико-методические умения и навыки обучающихся.

Для достижения цели исследования были поставлены следующие задачи:

1. Определить значение мониторинга физической подготовленности школьников в системе врачебно-педагогического контроля.

2. Выявить особенности организации и проведения мониторинга физической подготовленности обучающихся основной школы.

3. Теоретически и экспериментально обосновать эффективность выявленных в процессе исследования особенностей организации и проведения мониторинга физической подготовленности школьников в системе врачебно-педагогического контроля.

В исследовании использованы следующие **методы**:

- анализ научно-методической литературы;
- педагогический эксперимент;
- мониторинг физической подготовленности;
- исследование весо-ростового показателя (индекс Кетле);
- методы математической статистики.

Для определения эффективности выявленных особенностей организации и проведения мониторинга физической подготовленности школьников в системе врачебно-педагогического контроля организовано педагогическое исследование были сформированы две группы из состава обучающихся 6-х классов – экспериментальная группа (ЭГ) и контрольная группа (КГ). В КГ уроки по физической культуре проводились по традиционной методике. Экспериментальные занятия были организованы с соблюдением выявленных в процессе исследования особенностей организации и проведения мониторинга физической подготовленности обучающихся основной школы. Они предполагали качественную реализацию программного материала из разделов «Знания о физической культуре», «Способы двигательной (физкультурной) деятельности» [6].

Исследование организовано в период с сентября 2018 г. по март 2020 г. и состояло из трех этапов:

На первом этапе исследования была изучена специальная научно-методическая литература, нормативно-правовая документация, регламентирующая особенности организации и проведения врачебно-педагогического контроля, мониторинга физической подготовленности обучающихся. Анализ литературы способствовал

формулированию методологического аппарата исследования.

Второй этап был посвящён разработке содержания экспериментальных уроков физической культуры, комплектованию контрольной и экспериментальной групп, изучению данных внутришкольного врачебно-педагогического контроля, организации мониторинга физической подготовленности обучающихся основной школы.

На третьем этапе проведены: педагогический эксперимент, математико-статистическая обработка результатов тестирования, осуществлён их анализ, сформулированы выводы исследования.

Мониторинг физической подготовленности основан на изучении данных об уровне развития двигательных способностей обучающихся ЭГ и КГ. В процессе исследования использованы тесты, направленные на определение уровней развития быстроты (челночный бег 3х10 м), скоростно-силовых способностей (прыжок в длину с места), силовых способностей (сгибание и разгибание рук в висе на перекладине), гибкости (наклон вперед из положения сед, ноги врозь).

Все обучающиеся ЭГ и их родители были своевременно ознакомлены с результатами мониторинга физической подготовленности и показателями врачебно-педагогического контроля. В процессе исследования для обучающихся ЭГ были разработаны рекомендации по улучшению индивидуальных показателей развития двигательных способностей.

Результаты мониторинга физической подготовленности обучающихся ЭГ и КГ до начала и после педагогического исследования представлены на Рис. 1.

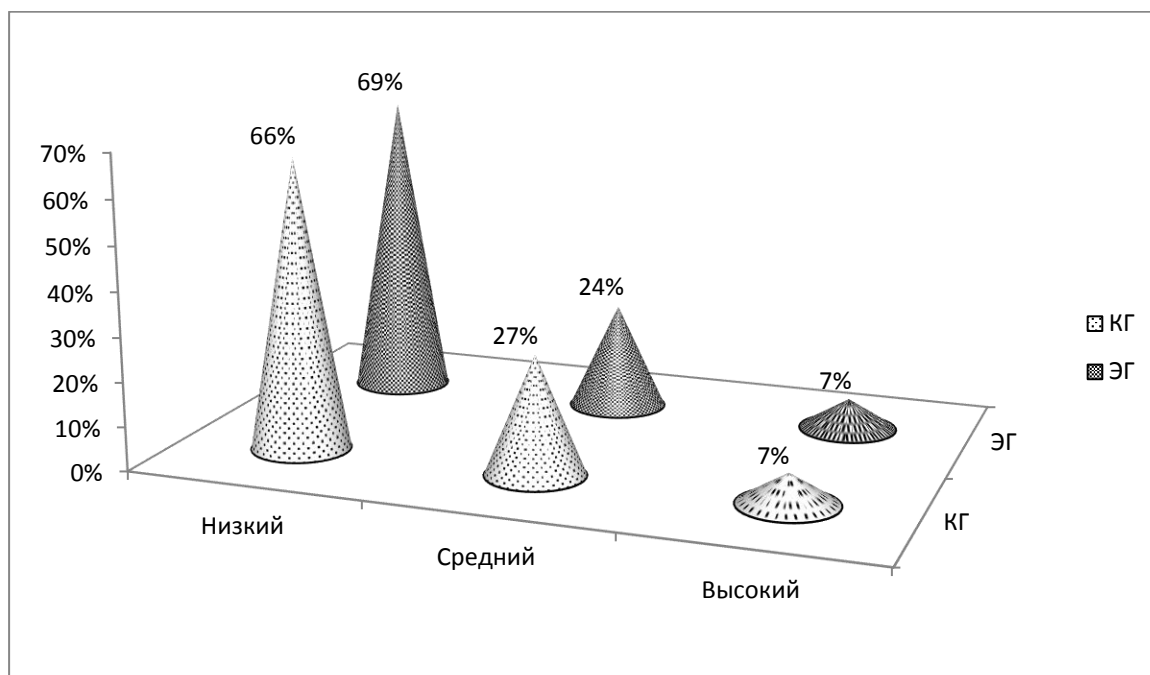


Рис. 1. Результаты мониторинга физической подготовленности обучающихся ЭГ и КГ до эксперимента

Из Рис. 1 видно, что до эксперимента в среднем 67% обучающихся ЭГ и КГ низкий уровень физической подготовленности, высокий – у 7%, низкий – у 24% обучающихся в обеих группах.

После эксперимента выявлена положительная динамика мониторинговых исследований физической подготовленности в ЭГ при недостоверности различий до эксперимента. В КГ эти показатели практически не изменились (Рис. 2.). В ЭГ после эксперимента уменьшилось количество обучающихся с низким уровнем физической подготовленности (на 15%) за счёт увеличения количества школьников со средним уровнем (на 11%) и с высоким (на 4%). В КГ уменьшение количества обучающихся с низким уровнем физической подготовленности произошло лишь на 4% за счёт увеличения со средним уровнем на 3% и с высоким на 1%.

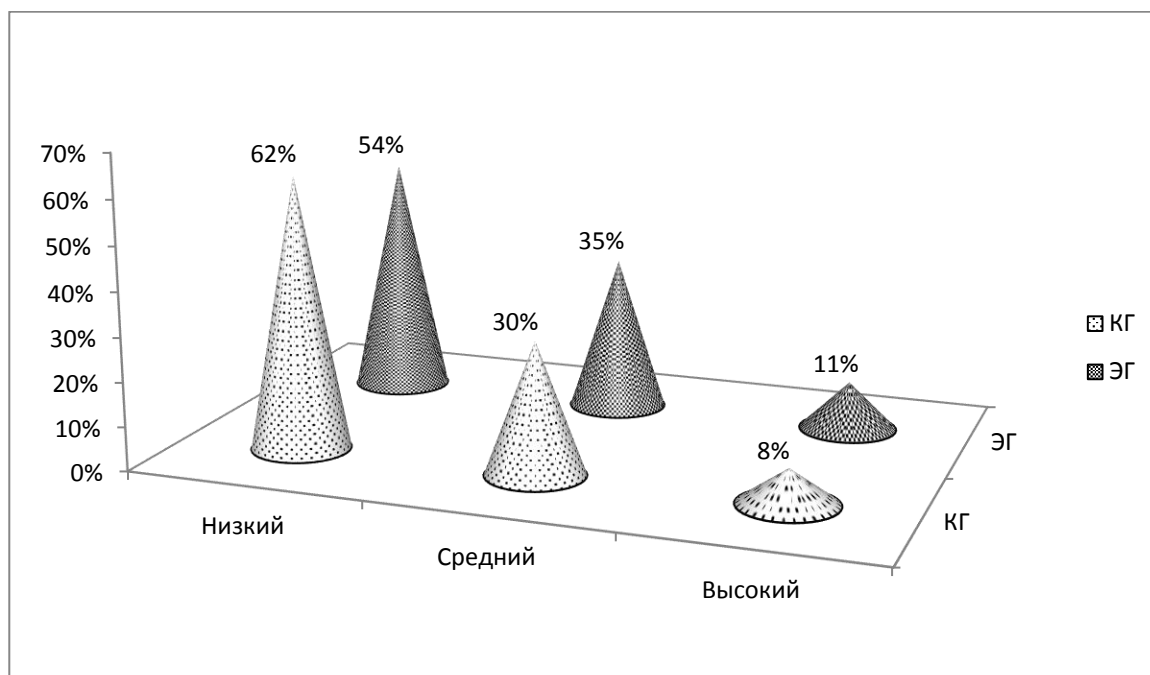


Рис.2. Результаты мониторинга физической подготовленности обучающихся ЭГ и КГ после эксперимента

Результаты исследования весо-ростового показателя (индекс Кетле) позволяют определить избыточность, норму и недостаточность массы тела и роста обучающихся в соответствии с возрастными особенностями их развития. Результаты исследования представлены на Рис. 3.

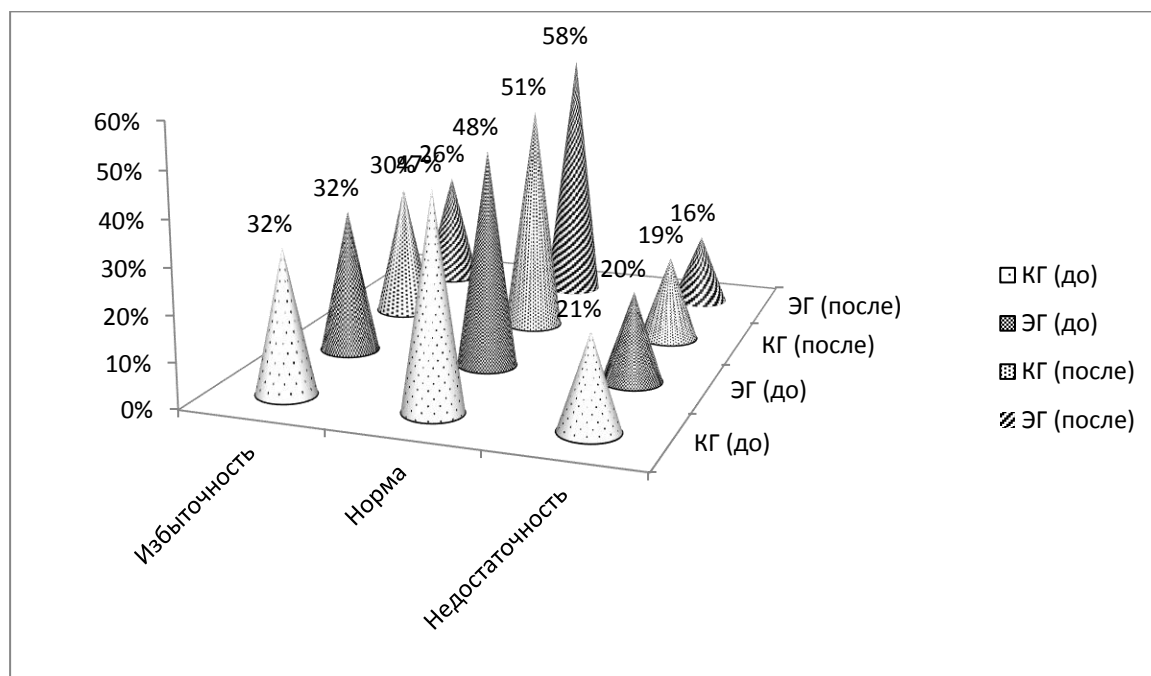


Рис.3. Результаты оценки весо-ростового показателя (индекс Кетле) обучающихся КГ и ЭГ до и после эксперимента

Результаты анализа весо-ростовых показателей (индекс Кетле) обучающихся КГ и ЭК, представленные на Рис. 3, показывают, что до эксперимента в КГ и в ЭГ менее 50% обучающихся имели весо-ростовые показатели в пределах возрастной

нормы. В среднем 32% обучающихся ЭГ и КГ имели избыточность и 20% – недостаточность массы тела.

После эксперимента эти показатели приобрели положительную динамику в ЭГ и незначительно улучшились в КГ. В ЭГ на 10% отмечено увеличение количества обучающихся, у которых весо-ростовые показатели соответствуют норме, что произошло за счёт снижения количества школьников с избыточной массой тела – на 6%, и с недостаточной – на 4%. В КГ увеличение количества обучающихся с нормой весо-ростового показателя произошло лишь на 4%, за счёт снижения количества школьников с избыточной массой тела на 2% и с недостаточной на 2%.

Выводы.

1. В результате анализа специальной литературы выявлено, что в настоящее время мониторинг является необходимым компонентом эффективного управления во всех сферах общественно-экономической жизни современного общества. Педагогический мониторинг представляет собой форму организации, сбора и хранения, обработки и распространения информации о деятельности педагогической системы. В физкультурно-спортивных и образовательных организациях, осуществляющих деятельность в области физической культуры, он связан не только с функциями управления, но и повышения качества общего образования и укрепления здоровья обучающихся.

2. Положительная динамика мониторинга физической подготовленности обучающихся – основной показатель эффективности применяемых средств, методов и форм организации процесса физического воспитания. В результате исследования выявлено, что обучающиеся основной школы имеют довольно низкий уровень физической подготовленности – в среднем 67% обучающихся ЭГ и КГ. При изучении данных врачебно-педагогического контроля выявлено, что весо-ростовые показатели (индекс Кетле) соответствуют норме менее, чем у 50% обучающихся ЭГ и КГ. В среднем 32% обучающихся ЭГ и КГ имеют избыточность и 20% – недостаточность массы тела.

3. Результаты исследования свидетельствуют об эффективности выявленных в процессе исследования особенностей организации и проведения мониторинга физической подготовленности школьников в системе врачебно-педагогического

контроля. После эксперимента установлена тенденция к увеличению показателей уровня физической подготовленности, весо-ростовых показателей обучающихся как в ЭГ, так и КГ. Однако результаты в ЭГ оказались в два раза выше.

4. Изучение специфики врачебно-педагогического контроля в общеобразовательных организациях позволило получить данные, свидетельствующие о том, что мониторинг физической подготовленности обучающихся основной школы является действенным инструментом для определения состояния здоровья обучающихся, а его эффективность в значительной мере зависит от соблюдения следующих условий:

- создание благоприятных условий для привлечения обучающихся к самоконтролю за физическим состоянием своего организма во время учебных занятий по физической культуре;

- осуществление систематического контроля и индивидуального регулирования объема физической нагрузки обучающихся с учётом данных, полученных в процессе врачебно-педагогического контроля;

- соблюдение этапности в развитии двигательных способностей (своевременное изменение содержания, увеличение физической нагрузки, условий её выполнения), с учётом гетерохронности, единства и взаимосвязи развития двигательных способностей;

- рассмотрение специальных знаний, практико-методических умений и навыков обучающихся в качестве основных показателей результативности учебной работы по физической культуре.

В целом результаты проведенного исследования свидетельствуют об эффективности выявленных в процессе исследования особенностей организации и проведения мониторинга физической подготовленности школьников в системе врачебно-педагогического контроля.

Литература

1. Бальсевич В.К. Онтокинезиология человека. – М.: Теория и практика физической культуры, 2000. – 275 с.

2. Зорина И.Г. Здоровье школьников: монография / И.Г. Зорина, В.В. Макарова. – Челябинск: Полиграф-Мастер, 2019. – 247 с.

3. Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2001 г. № 916 «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодёжи». –[Электронный ресурс]. – URL: <https://base.garant.ru/12125274/> (дата обращения: 11.11.2020 г.)

4. Речкалов А.В., Корюкин Д.А. Врачебно-педагогический контроль в физическом воспитании и спорте: монография. – Курган: Изд-во Курганского гос. ун-та, 2011. – 227 с.

5. Рубанович В.Б. Основы врачебного контроля при занятиях физической культурой: учеб. пособие для сред. проф. обр. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Юрайт, 2019. – 253 с.

6. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего общего образования от 6 октября 2009 г. № 413 (в ред. Приказов Минобрнауки России от 29.12.2014 № 1645). –[Электронный ресурс]. – URL: <https://fgos.ru/> (дата обращения: 11.11.2020 г.)

References

1. Bal'sevich V.K. Ontokineziologiya cheloveka (*Human Ontokinesiology*). – М.: Теория и практика физической культуры, 2000. – 275 p.

2. Zorina I.G. Zdorov'eshkol'nikov(*School health*): monografiya / I.G. Zorina, V.V. Makarova. – Chelyabinsk: Poligraf-Master, 2019. – 247 p.

3. PostanovleniePravitel'stvaRossiiskoiFederatsiiot 29 dekabrya 2001 g. № 916 «Ob obshcherossiiskoi sisteme monitoring sostoyaniya fizicheskogo zdorov'ya naseleniya, fizicheskogorazvitiyadetei, podrostkovimolodezhi»(*Decree of the Government of the Russian Federation of December 29, 2001 No. 916 "On the all-Russian system for monitoring the state of physical health of the population, physical development of children, adolescents and youth"*). – [Elektronnyiresurs]. – URL: <https://base.garant.ru/12125274/> (data obrashcheniya: 11.11.2020 g.)

4. Rechkalov A.V., Koryukin D.A. Vrachebno-pedagogicheskii kontrol' v fizicheskomvospitanii i sporte(*Medical and pedagogical control in physical education and sports*): monografiya. – Kurgan: Izd-voKurganskogogos. un-ta, 2011. – 227 p.

5. Rubanovich V.B. Osnovy vrachebnogo kontrolya pri zanyatiyakh fizicheskoi

kul'turoi(*Fundamentals of medical control in physical education*): ucheb. posobie dlya sred. prof. obr. – 3-e izd., ispr. i dop. – M.: Yurait, 2019. – 253 p.

6. Federal'nyi gosudarstvennyi obrazovatel'nyi standart srednego obshchego obrazovaniya ot 6 oktyabrya 2009 g. № 413 (v red. Priказov Minobrnauki Rossii ot 29.12.2014 № 1645) (*Federal State Educational Standard of Secondary General Education dated October 6, 2009 No. 413 (as amended by the Orders of the Ministry of Education and Science of Russia dated December 29, 2014 No. 1645)*). – [Elektronnyy resurs]. – URL: <https://fgos.ru/> (data obrashcheniya: 11.11.2020 g.)

УДК 796.011.

А.С. Максименко

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент кафедры физического воспитания и адаптивной физической культуры Литвина Г.А.

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ УНИВЕРСАЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ПРИМЕРЕ УРОКОВ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Аннотация: цель данной работы состоит в том, что необходимо обозначить осмысления проблемы. В статье обозначена необходимость осознания проблемы формирования коммуникативных УУД на ступени начального общего образования.

Ключевые слова: коммуникативные УУД, ФГОС НОО, физическая культура в начальной школе, образовательный процесс на ступени начального образования.

A.S. Maximenko

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Physical Education and Adaptive Physical Culture Litvina G.A.

FORMATION OF COMMUNICATIVE UNIVERSAL EDUCATIONAL ACTIONS OF STUDENTS ON THE EXAMPLE OF PHYSICAL EDUCATION LESSONS IN PRIMARY SCHOOL

Summary: the purpose of this work is that it is necessary to identify the understanding of the problem The article indicates the need to understand the problem of forming communicative SKILLS at the stage of primary General education.

Key words: communicative UUD, Federal state educational standard of higher education, physical culture in primary school, educational process at the stage of primary education.

Младший школьный возраст – это период понимания окружающего мира и человеческих взаимоотношений [5, с. 15].

Новшества, которые на сегодняшний день происходят в образовательном процессе школы, напрямую связаны с реализацией ФГОС НОО. Главная отличительная характеристика Федерального государственного стандарта является определение сформированности УУД, обучающихся как достижение образовательного результата.

Актуальность исследования данной работы состоит в том, что на сегодняшний день особенно важно формировать коммуникативные качества человека, который будет способен находить «общий язык» с окружающими его людьми, который будет в состоянии самостоятельно принимать за себя решения, а также, нести ответственность за свои поступки.

Начальная ступень образования является фундаментом для дальнейшего развития и обучения идентичной личности. В связи с этим, организация образовательного процесса на начальных этапах образования имеет особую, ни с чем несравнимую значимость – это формирование таких качеств личности, которые позволят им в будущем коммуницировать без каких ли то было проблем и быть успешными не только в учебной деятельности, но и в повседневной жизни.

В требованиях ФГОС НОО сказано, что сформированность коммуникативных УУД стоит на ряду с познавательными, личностными и регулятивными, а это значит, что формирование коммуникативных УУД является важным образовательным результатом для выпускников начальной школы.

Ознакомившись с теоретическими источниками по вопросам формирования УУД, мы изучили теорию учебной деятельности, авторами которой являются два

выдающихся советских педагога: Д.Б. Эльконин и В.В. Давыдов. Также мы ознакомились поближе с концепцией поэтапного формирования УУД, авторы которой: Н.Ф. Талызина и П.Я. Гальперин. Кроме того, можно отметить, что исследования А.Г. Смогола также носят в себе немаловажное значение для изучения данного направления. Система формирования универсальных учебных действий (УУД) была разработана авторами: А.Г. Асмоловым, Г.В. Бурменской, И.А. Володарской, О.А. Карабановой, Н.Г. Салминой и С.В. Молчановым под руководством А.Г. Асмолова [1, С.25-30]. Развитие универсальных учебных действий (УУД) основывалось на основе деятельностной теории, авторами которой являются: (Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, Л. Я. Гальперин, Д. Б. Эльконин, В. В. Давыдов, А. В. Петровский и др. [3, с.150-154].

При изучении теоретических основ проблемы формирования коммуникативных универсальных учебных действий, стало очевидно, что необходимо было как можно больше «заострить свое внимание» на характеристике понятий: «коммуникация» и «общение». Коммуникация – это взаимодействие людей, цель которого состоит в передаче информации от одного субъекта к другому. Общение – это процесс благодаря которому устанавливаются и развиваются контакты между людьми, который включает в себя: восприятие и понимание людьми друг друга, обмен информацией и взаимодействие. В связи с этим коммуникативные умения условно представлены в составе трех групп: коммуникация как взаимодействие, коммуникация как сотрудничество и коммуникация как условие интериоризации [4, с.50-54].

Многие ученые полагают, что общение – это некий основополагающий канал для коммуникации, который, в первую очередь, способствует социализации, а также оказывает непосредственное влияние на формирование личности учащегося.

Особенности формирования коммуникативных УУД младших школьников состоит в следующем:

- необходима преемственность обучения;
- необходимость учета возникающих проблем у детей при адаптации;
- коммуникативные УУД должны формироваться в комплексе с другими универсальными учебными действиями;

– важно рационально использовать время, которое отводится на учебную и внеурочную деятельность;

– необходимость разработки и реализации заданий, которые направлены на формирование умений воспитанника коммуницировать, а также планомерно распределять свое время, прогнозировать и оценивать результат общения, и кроме того, поддавать свои действия общению корректировкам с учетом возможных ближайших достижений.

Учитель начальных классов должен создавать условия для формирования коммуникативных УУД, для того, чтобы учащиеся начальной школы могли полноценно ими овладеть. Предметом данной статьи как раз и являются определение таких условий в рамках предмета: «Физическая культура».

В общей системе универсальных учебных действий – коммуникативные УУД занимают центральное место потому что в мыслительной работе ребёнка является способность воспринимать получаемую информацию и в дальнейшем передавать ее другим. Таким образом, формирование и развитие УУД должно стать первостепенной задачей учителя. По мимо этого, становятся значимыми в условиях организации различных видов взаимодействия между учащимися. Без коммуникативных УУД невозможно формировать другие виды УУД. Ученик учится взаимодействовать в социальном мире, тем самым приобретая, в первую очередь, умения, которые направлены на вступление в диалог, дискуссию и т.д. Ученик начальной ступени обучения должен принимать участие обсуждении каких-либо проблем, которые происходят в городе, селе, крае, стране и мире, а также уметь обосновывать свои высказывания, формулировать идеи, принимать мнения людей – все это требует от воспитанников умений взаимодействовать.

Коммуникативные УУД обуславливают развитие способности учащегося к познанию окружающего его мира, которая определена «Я» концепцией.

Долгое время уроки физической культуры были направлены только на развитие физических качеств воспитанников, следовательно, формирование УУД не происходило. Ю.М. Николаев обозначил в своих исследованиях наметившуюся тенденцию к смещению приоритетов в понимании физической культуры с соматопсихического на социокультурный в человеке, не уменьшая их равноценной

значимости [2].

Согласно требованиям ФГОС НОО, программы каждого преподаваемых дисциплин должны включать в себя предметные, личностные и метапредметные результаты для того, чтобы в полной мере можно было обеспечить достижение планируемых результатов, которые регламентированы в ООП НОО [6].

Для того, чтобы на уроках физической культуры формировались коммуникативные УУД необходимо:

- необходимо давать задания, которые будут направлены на организацию учебного сотрудничества на занятиях ФК;
- необходимо как можно больше использовать систему методических приемов, которые будут направлены на развитие коммуникативных УУД;
- необходимо организовывать рефлексию непосредственно в процессе коммуникации с другими учащимися.

Рефлексия рассматривается как способность человека к самоанализу, осмыслению и переосмыслению своих предметно-социальных отношений с окружающим миром и представляет собой необходимую составную часть развитого интеллекта.

Главная цель рефлексивной деятельности является самостоятельное осознание воспитанниками метода преодоления трудностей и самооценка результатов деятельности. Для этого ученики могут вести специальные дневники, в которых ежедневно будут отмечаться данные физической подготовки и болезни, а в конце года можно будет сравнивать динамику роста или снижения результата.

Исходя из вышесказанного, можно отметить, что педагогические условия, которые необходимы для формирования коммуникативных УУД учеников начальной ступени обучения на уроках ФК.

Литература

1. Асмолов А.Г., Бурменская Г.В., Володарская И.А. и др. Как проектировать универсальные учебные действия в начальной школе: от действия к мысли: пособие для учителя / под ред. А.Г. Асмолова. – М.: Просвещение, – 2008. – 151 с.

-
2. Общая теория и методология физической культуры как отражение потребности в модернизации физкультурного образования / Ю.М. Николаев // Теория и практика физической культуры. Научно-теоретический журнал. – №7. – 2004.
 3. Столяренко Л.Д. Социальная психология. М: ЮНИТИ-ДАНА, – 2001. – 543 с.
 4. Моисеева А.П. Основы теории коммуникации: Учебное пособие. Том. политехн. ун-т. – Томск, 2004. – 128 с.
 5. Мухина В.С. Возрастная психология. Феноменология развития: учебник для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», – 2006. – 207 с.
 6. Примерная ООП НОО [Электронный ресурс] /Режим обращения: <http://briop.ru/images/FGOS/NOO/9E.pdf> / (Последнее обращение: 15.10.2020).

References

1. Asmolov A.G., Burmenskaya G.V., Volodarskaya I.A. i dr. Kak proektirovat' universal'nye uchebnye deistviya v nachal'noi shkole: ot deistviya k mysli (*How to design universal educational actions in primary school: from action to thought*): posobie dlya uchitelya / pod red. A.G. Asmolova. – М.: Prosveshchenie, – 2008. – 151 p.
2. Obshchaya teoriya i metodologiya fizicheskoi kul'tury kak otrazhenie potrebnosti v modernizatsii fizkul'turnogo obrazovaniya (*General theory and methodology of physical culture as a reflection of the need to modernize physical education*) / Yu.M. Nikolaev // Teoriya i praktika fizicheskoi kul'tury. Nauchno-teoreticheskii zhurnal. – №7. – 2004.
3. Stolyarenko L.D. Sotsial'naya psikhologiya (*Social psychology*). М: YUNITI-DANA, – 2001. – 543 p.
4. Moiseeva A.P. Osnovy teorii kommunikatsii (*Fundamentals of communication theory*) : Uchebnoe posobie. Tom. politekhn. un-t. – Tomsk, 2004. – 128 p.
5. Mukhina B.S. Vozrastnaya psikhologiya. Fenomenologiya razvitiya (*Age psychology. Phenomenology of development*): uchebnik dlya stud. vyssh. ucheb. zavedenii. – М.: Izdatel'skii tsentr «Akademiya», – 2006. – 207 p.
6. Primernaya OOP NOO (*Approximate OOP NOO*) [Elektronnyi resurs] /Rezhim obrashcheniya: <http://briop.ru/images/FGOS/NOO/9E.pdf> / (Poslednee obrashchenie: 15.10.2020).

М.А. Месропян

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
кафедры физического воспитания и адаптивной
физической культуры Махновская Н.В.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ И ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Аннотация: в данной статье рассматривается роль физической культуры для детей с эпилептическими заболеваниями. Описываются рекомендации, позволяющие избежать возникновения приступов эпилепсии.

Ключевые слова: эпилептические заболевания, физическая культура, образовательный процесс.

M. A. Mesropyan

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences,
Associate Professor of the Department of Physical
Education and Adaptive Physical Culture
Makhnovskaya N.V.

PHYSICAL ACTIVITY AND PHYSICAL EDUCATION FOR CHILDREN WITH EPILEPTIC DISEASES

Summary: This article examines the role of physical culture for children with epileptic diseases. Recommendations are described to avoid the occurrence of epileptic seizures.

Key words: epileptic diseases, physical culture, educational process.

В современном мире общество столкнулось с проблемой роста количества детей с ограниченными возможностями здоровья, либо инвалидами, имеющие некоторые соматические отклонения. Физическое воспитание и спорт находят свое применение во всех сферах жизни человека, как здорового, так и нуждающегося в укреплении собственного здоровья, а также социальной реабилитации и адаптации в социуме. Необходимость повышения роли и значимости физического воспитания

является, на сегодняшний день, актуальной проблемой. Связано это, в первую очередь, с ухудшением показателей здоровья людей. Низкие показатели здоровья людей определяются из ряда противоречий, а именно повышения объема двигательной нагрузки и устаревших средств и методов физического воспитания. В результате этого наблюдается проблема, связанная с недостаточно развитым физическим воспитанием детей, которое включает в себя здоровье и физическую подготовленность школьников [4, с. 95].

Физическая культура в системе инклюзивного образования полностью включает без исключения всех детей в учебный процесс. Необходимо это для того, чтобы каждый ребенок чувствовал себя равным по отношению к другим, несмотря на имеющиеся нарушения его здоровья. Проводя занятия физической культурой, преподаватель должен постоянно давать объективную оценку своей деятельности, отмечать положительные и отрицательные стороны динамики улучшения здоровья детей [2, с. 185]. Дети должны быть под постоянным наблюдением учителя, что позволит педагогу определить, чего не хватает ребенку для достижения успеха, что ему необходимо для развития стимула и мотивации к обучению. Оценивание индивидуальных достижений ребенка проходит в конце их обучения.

За последнее десятилетие число детей с ограниченными возможностями здоровья увеличилось в разы. Таких детей принято называть личностями с особыми образовательными потребностями. В научной литературе это трактуется следующим образом: «человек с ОВЗ отличен от окружающих своими определенными ограничениями в повседневной жизни» [1, с. 99].

Сегодня выделяют три основных подхода к пониманию процесса обучения детей с ОВЗ:

- обучение детей, имеющих некоторые нарушения в собственном здоровье или развитии. К таковым относится нарушение речи, слуха, опорно-двигательного аппарата. Обучение проходит в коррекционных образовательных учреждениях;
- интегрированное обучение, которое сосредоточено в специальных учебных аудиториях в рамках общеобразовательного учреждения;
- инклюзивное обучение, которое предполагает обучение детей, имеющих некоторые осложнения по состоянию здоровья, совместно с обычными детьми.

В настоящее время появляется множество современных методик и способов применения физических упражнений при лечении, профилактике и реабилитации различных заболеваний.

Эпилепсия – это распространенное заболевание, которое может возникнуть у людей любого возраста. Довольно часто люди с эпилепсией испытывают некоторый страх при занятиях физической культурой, так как боятся внезапного наступления внезапного приступа. Несмотря на улучшения показателей здоровья и разрешений на занятия спортом, люди с эпилепсией продолжают опасаться за свое здоровье, а их двигательная активность остается без изменений. Согласно исследованиям ученых, молодые люди, страдающие эпилептическими заболеваниями, зачастую игнорируют рекомендации, касающиеся двигательной активности, что в результате приводит к увеличению риска развития вторичных заболеваний. Многие дети с эпилептическими заболеваниями страдают от недостатка физической подготовки, что оказывает значительное влияние на их общее здоровье.

Основной проблемой формирования физического воспитания детей с эпилептическими заболеваниями является недостаточный уровень знаний и подготовки специалистов, что оказывает прямое влияние на физическую активность детей. Физическая активность способна повысить самооценку и социальную интеграцию детей, обладающих данным видом заболевания.

Модернизация программ, направленных на улучшение здоровья людей с некоторыми проблемами в собственном здоровье, позволит улучшить их физическое, психологическое и социальное состояние. Также тренеры, преподаватели при проведении физических упражнений с детьми обязательно должны придерживаться техники безопасности, быть готовыми оказать первую медицинскую помощь.

Регулярные физические упражнения важны для нормализации функций мозга и повышения уровня аэробной подготовленности. К экстремальным видам деятельности, требующим гораздо большего внимания со стороны преподавателя, относятся скалолазание, плавание, верховая езда и все, что может включать в себя падение. Рекомендуется, чтобы некоторые виды деятельности, такие как скалолазание, выполнялись на низких стенах или заменялись низко подвешенными балансирами. Любые контактные упражнения для детей с эпилептическими

заболеваниями должны проходить под контролем взрослых и с соблюдением профилактических мер. Некоторые дети с эпилепсией могут быть более склонны к припадкам во время высокой влажности и чрезмерной температуры. Мероприятия на свежем воздухе, возможно, придется перенести в закрытое помещение, когда погодные условия повышают вероятность риска [3, с. 48].

Многие исследователи в данной области выделяют следующие рекомендации, позволяющие максимально обеспечить безопасность людей с эпилепсией. Рассмотрим некоторые из них [4, с. 87]:

- необходимо контролировать выполнение физических упражнений, избегать травм головы;
- контроль физической активности, происходящей на высоте;
- иметь разрешение специалиста на занятия физической культурой, при необходимости принять меры предосторожности;
- при выполнении физических упражнений в воде, либо вблизи ее, необходимо соблюдать технику безопасности;
- при выполнении контактных упражнений необходимо быть предельно аккуратным, не допускать удары, травмы головы;
- необходимо знать лекарства, которые принимают дети, их побочные эффекты, а также противопоказания перед физическими нагрузками. Примеры общих побочных эффектов включают снижение координации, концентрации внимания, сонливость, помутнение зрения и сокращение времени реакции.

В том случае, если у ребенка во время занятий физической культурой возник приступ, то немедленно необходимо оказать первую медицинскую помощь. О правилах оказания помощи должен знать каждый специалист по работе с детьми, имеющих заболевание. В случае возникновения приступа, если ребенок носит очки, необходимо снять, если носит каппу, брекеты, также необходимо снять, если это возможно. Необходимо это для освобождения дыхательных путей ребенка. Если приступ первый и его длительность более нескольких минут, то необходимо вызвать скорую медицинскую помощь, обязательно дать ребенку отдохнуть. О возникновении приступа сообщить родителям [1, С. 100].

В заключении хотелось бы отметить также, что заниматься физической

культурой безопасно даже при эпилептических заболеваниях, если бережно относиться к своему здоровью, контролировать моменты наступления приступов, находиться под контролем специалистов, либо родителей. Данные исследований показывают, что бережное отношение к собственному здоровью позволяет выполнять различные упражнения как контактные, так и бесконтактные, при этом не оказывая вредного воздействия на него. Многие родители также отмечают положительную динамику улучшения здоровья детей при занятиях ими физической культурой [5, с. 126].

Литература

1. Абашкина Р.А. Адаптивная физическая культура в формировании здоровья у молодежи с ограниченными возможностями / Р.А. Абашкина // Молодой ученый. — 2018. — № 26 (212). — С. 99-100.
2. Бегидова Т.П. Основы адаптационной физической культуры: Учебное пособие. — М.: Физическая культура и спорт, 2003. — 208 с.
3. Боровских В.И., Мосиенко М.Г. Физическая культура и самообразование учащихся средних учебных заведений: методические рекомендации. - Мичуринск: Изд-во МичГАУ, 2008. - 66 с.
4. Кончиц Н.С., Васильева Т.Н. Социально – биологические аспекты оздоровительной и адаптивной физической культуры: учебное пособие // Кончиц Н.С., Васильева Т.Н.-Новосибирск: Изд-во НИПКиПРО, 2007. - 124 с.
5. Чоговадзе А.В. Врачебный контроль в физическом воспитании и спорте / А.В. Чоговадзе, М.М. Круглый. – М.: Медицина, 1977. – 175 с.

References

1. Abashkina R.A. Adaptivnaya fizicheskaya kul'tura v formirovanii zdorov'ya u molodezhi s ogranichennymi vozmozhnostyami (*Adaptive physical culture in the formation of health among young people with disabilities*) / R.A. Abashkina // Molodoi uchenyi. — 2018. — № 26 (212). — P. 99-100.
2. Begidova T.P. Osnovy adaptatsionnoi fizicheskoi kul'tury (*Basics of adaptive physical culture: textbook*): Uchebnoe posobie. — M.: Fizicheskaya kul'tura i sport, 2003. — 208 p.

3. Borovskikh V.I., Mosienko M.G. Fizicheskaya kul'tura i samoobrazovanie uchashchikhsya srednikh uchebnykh zavedenii (*Physical culture and self-education of students of secondary educational institutions*): metodicheskie rekomendatsii. - Michurinsk: Izd-vo MichGAU, 2008. - 66 p.

4. Konchits N.S., Vasil'eva T.N. Sotsial'no – biologicheskie aspekty ozdorovitel'noi i adaptivnoi fizicheskoi kul'tury (*Socio-biological aspects of health-improving and adaptive physical culture*): uchebnoe posobie // Konchits N.S., Vasil'eva T.N.-Novosibirsk: Izd-vo NIPKiPRO, 2007. - 124 p.

5. Chogovadze A.V. Vrachebnyi kontrol' v fizicheskom vospitanii i sporte (*Medical control in physical education and sports*) / A.V. Chogovadze, M.M. Kruglyi. – M.: Meditsina, 1977. – 175 p.

УДК 617.753.2

А.Ю. Нечаева

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
кафедры физического воспитания и адаптивной
физической культуры Литвина Г.А.

ВЛИЯНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ НА РАЗВИТИЕ САМОВОСПРИЯТИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Аннотация: В статье отражено влияние двигательной активности на развитие самовосприятия у младших школьников с легкой умственной отсталостью. Определено значение самооценки в процессе обучения ребенка с умственной отсталостью. Раскрыты особенности самооценки и самосознания младшего школьника с легкой умственной отсталостью.

Ключевые слова: Младшие школьники с легкой умственной отсталостью, физическая культура, адаптивная физическая культура, двигательная активность, самовосприятие, самооценка.

A.Yu. Nechaeva

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical

THE INFLUENCE OF MOTOR ACTIVITY ON THE DEVELOPMENT OF SELF- PERCEPTION IN YOUNGER SCHOOL CHILDREN WITH SILENT MENTAL DELAY

Summary: The article reflects the influence of physical activity on the development of self-perception in younger schoolchildren with mild mental retardation. The value of self-esteem in the process of teaching a child with mental retardation is determined. The features of self-esteem and self-awareness of younger schoolchildren with mild mental retardation are revealed.

Key words. Younger schoolchildren with mild mental retardation, physical culture, adaptive physical culture, physical activity, self-perception, self-esteem.

Дети с ОВЗ отличаются от здоровых школьников тем, что наряду с изменениями в работе внутренних органов и самочувствия качественно изменяется и их психическое состояние.

Термин «умственная отсталость» в коррекционной педагогике Российской Федерации обозначает стойкое значительное снижение познавательной активности ребенка, которое происходит из-за органического поражения центральной нервной системы (ЦНС). Степень такого повреждения варьируется по степени тяжести, месту и времени возникновения. Это означает, что этиология развития патологии может быть самой разнообразной и обуславливать индивидуальные особенности физиологического, эмоционально-интеллектуального и интеллектуального развития умственно отсталого ребенка.

Формирование самосознания умственно отсталых детей является актуальной проблемой специальной педагогики, психологии, что определяется важной ролью самосознания в воспитании личности ребенка, возможности полноценной работы и социальной адаптации [2].

Данную проблему освещали Л.С. Выготский, Б.И. Пинский, С.Л. Рубинштейн, П.П. Столярова, Е.Т. Соколова и др.

Самовосприятие — это процесс ориентации человека в собственном внутреннем мире в результате самопознания и сравнения с другими людьми. Н.И. Семечкин отмечает, что самопознание влияет не только на отношение человека к себе, но и на его отношение к другим людям. Наиболее яркое восприятие себя, система представлений о себе проявляется в самооценке [4].

Исследования самосознания проводились в 1930-е годы. К. Левин положил начало работе в области самооценки, исследования в этом направлении также проводили такие отечественные ученые, как Б.В. Абдрахманова, А.В. Захарова, Л.С. Славина и многие другие. Большое внимание было уделено вопросу самооценки в младших классах школы (Л.И. Божович). Также необходимо отметить исследование П.П. Чесноковой, которое подтверждает, что самооценка является важной частью самосознания [1].

Одним из средств улучшения умственного и физического состояния детей является адаптивная физическая культура. Целью адаптивной физической культуры является формирование потребностей в физических упражнениях, укрепление здоровья, повышение работоспособности, интеллектуальное и умственное развитие. Адаптивная физическая культура занимает одно из ведущих мест в подготовке школьников с ОВЗ к успешной социальной адаптации, способствует коррекции нарушений психофизического развития.

Физическое воспитание способствует формированию самосознания у младших школьников с умственной отсталостью. Физическое воспитание удовлетворяет социальные потребности в общении, играх, развлечениях, в некоторых формах личного самовыражения посредством социально активной полезной деятельности.

Школьники с легкой умственной отсталостью имеют широкий спектр нарушений физического развития и психомоторики. Имеющиеся нарушения усугубляются недостаточной двигательной активностью детей, а существующая система физического воспитания в специальных (коррекционных) школах-интернатах VIII вида не компенсирует их двигательную недостаточность, что свидетельствует о необходимости увеличения занятий физической культурой. Использование оборудования для физической культуры - необходимый, а иногда и единственный фактор улучшения физического и психического состояния

школьников с легкой степенью умственной отсталости.

Через адаптивную физическую культуру можно значительно улучшить психическое и физическое состояние школьников с ограниченными возможностями здоровья, а главное, познакомить их с физическими упражнениями, которые им посильны, и умением управлять своим психофизиологическим состоянием.

У младших умственно отсталых школьников неадекватная самооценка, не сформированы правильные представления об их способностях. Они не могут критически оценивать свои действия и поступки. Эти дети либо переоценивают, либо недооценивают свои способности. Возрастной период накладывает своеобразный отпечаток, ведь именно в этом возрасте начинается процесс обучения, который влияет на эмоциональный фон ребенка. Также ребенок может получить серьезную психологическую травму в процессе обучения в школе. Несоответствие школьных требований и способностей ребенка с нарушениями интеллекта может ухудшить и без того нестабильную психику ребенка, вызвать неуверенность в себе, что непременно скажется на самосознании.

В процессе адаптивного физического воспитания школьников с легкой степенью умственной отсталости необходимо совместное участие учеников, классного руководителя, учителя физкультуры, психолога, медицинского персонала (школы и врачебно-физкультурного диспансера), родителей и законных представителей под непосредственным контролем образовательного учреждения. Только совместные усилия позволят организовать качественный процесс для максимального использования средств адаптивной физической культуры и их положительного воздействия на процесс самосознания школьника с легкой степенью умственной отсталости [5].

Самосознание младших школьников с легкой степенью умственной отсталости - процесс сложный, многогранный. Для улучшения этого процесса необходимо работать над поиском путей определения оптимального содержания обучения в специальных школах, созданием альтернативных учебных программ, адаптивных программ физического воспитания, с целью повышения эффективности обучения, воспитания и подготовки к жизни учащихся с нарушениями развития. Самопознание - важный показатель педагогического воздействия. Оценка

самосознания обучающегося является необходимым условием (средством) педагогического контроля процесса обучения и воспитания в специальном (коррекционно-образовательном) учреждении VIII вида [3].

Таким образом, изменение самосознания наиболее ярко проявляется в самооценке, т.е. в том, что ребенок оценивает себя, личные достижения, ошибки, прислушивается к тому, что другие оценивают его поведение. Правильное развитие самооценки - один из важнейших факторов развития личности ребенка. Умственно отсталым младшим школьникам требуется особый подход к развитию самооценки. Поэтому учителя начальных классов специальных школ должны знать необходимую информацию о психологии самовосприятия.

Литература

1. Архиреева Т.В. Структура образа Я младшего школьника // Новые педагогические исследования: Сборник научных статей / Сост. В.И. Тютюнник. - Великий Новгород: НРЦРО, 2000. - 116 с.
2. Дубровина И.В. Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия: Уч. пособие для студентов средн. пед. учебн. завед. / И.В. Дубровина. - М.: Академия, 2009. - 301 с.
3. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития: (Олигофренопедагогика): Учеб. пособие / Б.П. Пузанов, Н.П. Коняева, Б.Б. Горский и др. - М., 2003. - 272 с.
4. Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности / Е.Т. Соколова. - М., 2010. - 156 с.
5. Шапкова Л.В. Средства адаптивной физической культуры: Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии. - М.: Советский спорт, 2003.- 151 с.

References

1. Arkhireeva T.V. Struktura obraza Ya mladshego shkol'nika (*The structure of the image of a younger student*) // Novye pedagogicheskie issledovaniya: Sbornik nauchnykh statei / Sost. V.I. Tyutyunnik. - Velikii Novgorod: NRTsRO, 2000. - 116 p.
2. Dubrovina I.V. Vozrastnaya i pedagogicheskaya psikhologiya (*Developmental and*

educational psychology): Khrestomatiya: Uch. posobie dlya studentov sredn. ped. uchebn. zaved. / I.V. Dubrovina. - M.: Akademiya, 2009. – 301 p.

3. Obuchenie detei s narusheniyami intellektual'nogo razvitiya: (Oligofrenopedagogika) (*Teaching children with intellectual disabilities: (Oligophrenopedagogy)*): Ucheb. posobie / B.P. Puzanov, N.P. Konyaeva, B.B. Gorskin i dr. - M., 2003. - 272 p.

4. Sokolova E.T. Samosoznanie i samootsenka pri anomal'yakh lichnosti (*Self-awareness and self-assessment with personality anomalies*) / E.T. Sokolova. - M., 2010. - 156 p.

5. Shapkova L.V. Sredstva adaptivnoi fizicheskoi kul'tury: Metodicheskie rekomendatsii po fizkul'turno-ozdorovitel'nyim i razvivayushchim zanyatiyam detei s otклоненіями v intellektual'nom razvitii (*Means of adaptive physical culture: Methodical recommendations for physical culture, health-improving and developing activities for children with intellectual disabilities*). - M.: Sovetskii sport, 2003. - 151 p.

УДК 371

К.А. Сорокина

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент кафедры физического воспитания и адаптивной физической культуры Литвина Г.А.

ИСТОРИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Аннотация: в статье приводится определение физической культуры и адаптивной физической культуры. Анализируется история адаптивная физическая культура и её влияние.

Ключевые слова: физическая культура, адаптивная физическая культура, инвалиды, спорт, Паралимпийские игры.

K.A. Sorokina

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Physical Education and Adaptive Physical Culture Litvina G.A.

HISTORY OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE

Summary: the article provides a definition of physical culture and adaptive physical

culture. The article analyzes the history of adaptive physical culture and its impact.

Key words: physical culture, adaptive physical culture, people with disabilities, sports, Paralympic games.

Физическая культура – это совокупность ценностей, норм и знаний, создаваемых и используемых обществом в целях физического и интеллектуального развития способностей человека, усовершенствования его двигательной активности и формирования здорового образа жизни, социальной адаптации, что добывается путем физического воспитания, физической подготовки и физического развития учащихся [2].

Физическая культура присутствовала в жизни человека с самого её начала. Ведь физическая активность напрямую связана со всей жизнедеятельностью человека. И так же к сожалению, с древних времён существовали люди, которые по тем или иным причинам имели ограничения в ней. Но даже тогда стали замечать, что определённые действия (естественные движения, свойственные человеку в беге, прыжках, метании, плавании, играх) могут благотворно влиять на этих людей. Таким образом можно сказать о том, что произошёл процесс зарождения адаптивной физической культуры. Роль и значение движений, физической активности как лечебного и гигиенического средства высоко ценились ещё нашими далекими предками.

Адаптивная физическая культура (АФК) — это комплекс спортивно-оздоровительных мер, нацеленных на реабилитацию и адаптацию людей с ограниченными возможностями, преодоление психологических преград, тормозящих ощущение полноценности жизнедеятельности, а также понимание потребности своего личностного вклада в социальное развитие общества [1, с. 1].

В древнекитайских (3000 г. до н.э.) и древнеиндийских (1800 г. до н.э.) рукописях описано использование физических упражнений в лечебных и оздоровительных целях. Большое значение движениям и массажу придавали в Древней Греции, Древнем Египте, Персии. Ибн Сина (Авиценна) (980-1037 гг.) в труде «Канон врачебной науки» пропагандировал использование физических упражнений. В России к сожалению зарождение лечебной физической культуры

произошло лишь в конце 17 начале 18 века и связано с именами М.В. Ломоносова, А.П. Протасова, А.Н. Радищева, М.Я. Мудрова и других, выступавших в защиту профилактического направления в медицине [3].

В 1830 году был открыт первый кабинет лечебной гимнастики в Москве, в 1834 такой же кабинет был открыт в Санкт-Петербурге. А в 1838 году в Москве открылся Ортопедический институт, где кроме лечения больных ежегодно проходила подготовка двадцати преподавателей ЛФК.

Сам же термин адаптивная физическая культура появился в России в 1995 году. В этом же году в Санкт-Петербургском государственном университете физической культуры им. П.Ф. Лесгафта была создана первая в России кафедра теории и методики адаптивной физической культуры. Но еще до её создания там был опыт обучения студентов-заочников с нарушениями слуха и опорно-двигательного аппарата — в 1991-92 учебном году была открыта специализация «Физическая культура и спорт инвалидов» [4].

Все эти нововведения так же были обоснованы Федеральным Законом РФ «Об образовании» от 1996годакоторый выдвинул на первый план проблему внедрения в практику работы образовательных учреждений комплекса мер, направленных на своевременное обеспечение каждому ребенку адекватных возрасту условий для развития и формирования полноценной личности, включая и физическое воспитание. Решение этой проблемы приобретает особую социальную и педагогическую значимость в работе с детьми, имеющими любые нарушения в развитии.

В сентябре 1999 года в Академии им. П.Ф. Лесгафта был открыт первый в России факультет адаптивной физической культуры, осуществляющий образовательную деятельность по специальности 022500 — «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)». В состав факультета были включены три кафедры:

- теории и методики адаптивной физической культуры,
- спортивной медицины и лечебной физической культуры,
- специальной психологии и психиатрии [4].

Далее в ноябре 2000 года была создана кафедра «Гидрореабилитации и технологий физкультурно-спортивной деятельности» под руководством профессора Д. Ф. Мосунова.

А в июне 2003 года кафедра «Современной хореографии и танцевальной терапии». Руководитель - директор компании-студии «Канон-Данс» В.Г. Каспаров.

Таким образом, с момента образования кафедры, она разрослась в факультет адаптивной физической культуры, который в свою очередь оказал влияние на развития данной отрасли педагогики и спорта по всей России.

Но развивающаяся адаптивная физическая культура затронула не только педагогику, одним из ярких примеров достижений данной дисциплины стало создание и развитие на равне с олимпийскими играми паралимпиады.

Паралимпийские игры — международные спортивные соревнования для людей с инвалидностью. Летние Паралимпийские игры начали проводится с 1960 года, а зимние — с 1976 года.

Виды спорта в которых могут участвовать люди с ограниченными возможностями здоровья появились благодаря английскому нейрохирургу Людвигу Гуттману, заслуги которого были высоко оценены и в будущем он получил орден Британской империи, а потом, был посвящён в рыцари, и стал называться отцом Паралимпийских игр. Он не смотря на все паттерны и стереотипы жившие в умах людей многие века до него смог ввести спорт в процесс реабилитации больных с повреждениями спинного мозга и доказать позитивное влияние физической активности на психическое, физическое и социальное состояние человека с ограниченными возможностями здоровья. В 1948 году будучи врачом реабилитационного госпиталя Людвиг Гуттман собрал британских ветеранов которые в результате второй мировой войны получили поражением спинного мозга и устроил для них спортивные соревнования которые получили названия «Сток-Мандевилльские игры колясочников-1948» и проходили в то же время что и Олимпийские игры в Лондоне. После этого игры проводились каждый год, а в 1952 году к ним присоединилась и команда спортсменов-колясочников (которые так же были ветеранами войны) из Нидерландов, тогда игры стали международными и в них приняли участие 130 человек. А уже в 1960 году участие в играх, которые

прошли в Риме приняли не только военные, но и колясочники, которые никак не были связаны с военной службой. Эти игры и стали считаться первыми параолимпийскими играми и в них приняли участие 400 спортсменов на колясках из 23 стран. В 1976 году в Швеции состоялись первые зимние Паралимпийские игры, в которых впервые приняли участие не только колясочники, но и спортсмены с различными категориями инвалидности. Несмотря на то, что паралимпийские игры ещё до этого проводились в тех же городах и даже иногда на тех же аренах, лишь в 2001 году Международный олимпийский и паралимпийский комитеты подписали соглашение, согласно которому, начиная с 2008 года паралимпиада должна проводится там же где и олимпийские игры и организовываться тем же оргкомитетом, что по факту происходило ещё с 2002 года. В последних проведенных на данный момент зимних играх в Пхёнчхане (2018 год) участвовало 49 стран, в том числе сборные Грузии, КНДР и Таджикистана в первые в результате чего эти игры стали рекордными по количеству стран-участников. А в летних играх в Рио-де-Жанейро(2018 год) – 176 стран но к сожалению русские спортсмены были отстранены от этих игр, но Паралимпийским комитетом России организовал соревнования для отстранённых российских спортсменов, которые были проведены с 7 по 9 сентября.

Таким образом, рассмотрев историю АФК можно прийти к выводу что, развитие адаптивной физической культуры повлияло не только на спорт и медицину, но ещё и на педагогику и культуру и весь мир в целом. Теперь спорт для людей с ограниченными возможностями здоровья стал доступен и даже популярен. Помогая решать ряд проблем не только физического и медицинского, но и психологического, личностного и социального характера. Помогает адаптации людей и то, что движение и развитие в этой сфере продолжается несомненно несёт положительные изменения.

Литература

1. Методические рекомендации по адаптивной физкультуре. Журавлева Л.В – С. 1.
2. Федеральный закон от 04.12.2007 N 329-ФЗ (ред. от 31.07.2020) "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 30.09.2020) – статья 2, пункт 26.

-
3. <https://lektsii.org/16-17955.html>
 4. <http://lesgaft.spb.ru/ru/depcontent/istoriya-fakulteta/istoriya-fakulteta-4>

References

1. Metodicheskie rekomendatsii po adaptivnoi fizkul'ture (*Guidelines for adaptive physical education*). Zhuravleva L.V – P. 1.
2. Federal'nyi zakon ot 04.12.2007 N 329-FZ (red. ot 31.07.2020) "O fizicheskoi kul'ture i sporte v Rossiiskoi Federatsii" (s izm. i dop., vstup. v silu s 30.09.2020) (*Federal law of 04.12.2007 N 329-FZ (ed. of 31.07.2020) "On physical culture and sport in the Russian Federation" (with ed. and add., Intro. effective from 30.09.2020))* – stat'ya 2, punkt 26.
3. <https://lektsii.org/16-17955.html>
4. <http://lesgaft.spb.ru/ru/depcontent/istoriya-fakulteta/istoriya-fakulteta-4>

УДК 37.037.1

Ю.А. Тимащук

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент кафедры физического воспитания и адаптивной физической культуры Агеев А.В.

ПЛАВАНИЕ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: В статье раскрываются особенности коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, описан потенциал плавания в реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: коррекция, ограниченные возможности здоровья, коррекция, реабилитация, плавание.

J.A. Timashuk

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Physical Education and Adaptive Physical Culture Ageev A.V.

SWIMMING IN REHABILITATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Summary: The article reveals the features of correctional work with children with disabilities, describes the potential of swimming in the rehabilitation of children with disabilities.

Key words: correction, the limited possibilities of health, correction, rehabilitation, swimming.

В современном обществе система инклюзивного образования претерпевает значительные изменения, обусловленные новыми вызовами времени, требованиями к организации процесса реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). К данной категории относятся дети, имеющие нарушения физического и (или) психического развития.

Тенденция увеличения числа детей с ОВЗ диктует необходимость в изучении проблем их развития и укрепления здоровья.

В связи с этим, считает А.И. Погребной, особенно важно рационально использовать потенциал физкультурно-оздоровительных мероприятий, направленных на реабилитацию детей с ОВЗ [4].

Проблема реабилитации детей с ОВЗ заключается в том, что в течение дня наблюдается не выполнение ими физиологически необходимого количества движений. Поэтому, подчеркивает А.А. Потапчук, в реабилитации детей с ОВЗ необходимо систематически проводить физкультурно-оздоровительные занятия [5].

А.Я. Погребной в своих исследованиях указывает, что оздоровительный эффект на детей с ОВЗ оказывает такой вид спорта, как плавание [4].

Представляя собой не только средство укрепления здоровья и повышения двигательной активности, плавание является незаменимым в коррекции и компенсации физических и психических нарушений в развитии детей с ОВЗ.

К примеру, занятия в бассейне снимают мышечный тонус у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и гиперактивных детей, благотворно сказываются на развитии внимания, координации движений у детей с задержкой психического развития [4].

Занятия по плаванию с элементами игровой терапии вызывают интерес у детей

с ОВЗ, мотивируют их к дальнейшей работе по коррекции компенсаторных нарушений.

Л.Н. Блинова утверждает, что плавание увеличивает работоспособность и силу ребенка с ОВЗ благодаря чередованию напряжения и расслабления мышц. В воде, подчеркивает автор, уменьшается статическая нагрузка на детский позвоночник, что способствует выработке правильной осанки. Активное движение ног в воде укрепляет стопы, движения головой тренирует функции вестибулярного аппарата [2].

А.И. Погребной считает, что систематические занятия плаванием в реабилитации детей с ОВЗ приводят к активизации органов дыхания и кровообращения, улучшению сердечной деятельности, увеличению жизненной емкости легких [4].

По мнению З.С. Варфоломеевой, целесообразно в работе с детьми с ОВЗ учитывать специфические особенности воздействия воды на организм ребенка. Особенно важно учитывать это в процессе физической тренировки с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата и заболевания нервной системы [3].

В.Ф. Балашова считает, что реабилитация детей с ОВЗ посредством плавания заключается в поэтапной организации физкультурно-оздоровительного комплекса мероприятий, включающего:

- 1) упражнения для ознакомления ребенка с водой (первые занятия по плаванию) и элементарными правилами безопасного поведения;
- 2) обучение общеразвивающим физическим движениям на суше;
- 3) овладение различными плавательными движениями [1].

Особенно важно, подчеркивает В.Ф. Балашова, при проведении занятий по плаванию применять дифференцированный подход к каждому ребенку с ОВЗ, учитывать специфику воздействия воды на детский организм [1].

Поддержание положительного эмоционального отношения детей с ОВЗ к процессу плавания являет собой важный аспект в процессе их реабилитации, благодаря которому дети стремятся научиться хорошо плавать, нахождение в воде приносит им радость и удовольствие, побуждают к самостоятельности.

Е.А. Яковлева подчеркивает, что в настоящее время инклюзивное образование,

как и все остальные сферы общества, оказалось в ситуации неопределенности, связанной с пандемией COVID-19 и условиями вынужденной самоизоляции. В связи с этим, физкультурно-оздоровительные мероприятия с детьми с ОВЗ проводятся в дистанционном формате обучения [6].

На различных образовательных платформах и сайтах проводятся онлайн занятия, помогающие детям с ОВЗ и их родителям привить ребенку интерес к процессу плавания.

А.Я. Яковлева отмечает, что основным инструментом реабилитации детей с ОВЗ на онлайн занятиях по плаванию является прием «сухопутного плавания», который включает в себя:

- 1) контрольное тестирование по выявлению физических и психических качеств ребенка;
- 2) обучение комплексу общеразвивающих и специальных для плавания физических упражнений;
- 3) релаксационные упражнения в конце каждого занятия [6].

При проведении таких занятий А.Я. Яковлева рекомендует педагогам учитывать некоторые особенности работы в «прямом эфире». К примеру, на этапе обучения ребенка с ОВЗ какому-либо плавательному движению, необходимо надеть яркую деталь одежды для привлечения его внимания. Темп занятия должен быть высокий, показ действий – четкий. В конце онлайн занятия предусмотреть поощрительный приз (мультфильм про плавание или интерактивную игру), использовать сюрпризный момент. Целесообразно наладить с родителями обратную связь в целях налаживания доверительных отношений с семьей обучающегося для дальнейшей работы по его реабилитации [6].

Таким образом, плавание является эффективным средством для реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. Физкультурно-оздоровительный потенциал плавания благотворно влияет на ребенка с дефектами в развитии, укрепляя и оздоравливая все системы детского организма.

Литература

1. Балашова В.Ф. Компетентность специалиста по адаптивной физической культуре. - М.: Физическая культура, 2013. - 248 с.

-
2. Блинова Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с ОВЗ. - М., 2012. - 297 с.
 3. Варфоломеева З.С. Обучение двигательным действиям в адаптивной физической культуре: учебное пособие: моногр. - М.: Флинта, 2015. - 47 с.
 4. Погребной А.И. Плавание в системе физической и психической реабилитации детей с дефектом в развитии// Дефектология. – 2015. - №10. – С.22-34.
 5. Потапчук А.А. Лечебная физическая культура в детском возрасте. - М.: Академия, 2014. - 254 с.
 6. Яковлева Е.А. Инклюзивное образование в условиях вынужденной самоизоляции// Дефектология. – 2020. - №8. – С. 66-73.

References

1. Balashova V.F. Kompetentnost' spetsialista po adaptivnoi fizicheskoi kul'ture (*Competence of a specialist in adaptive physical culture*). - М.: Fizicheskaya kul'tura, 2013. - 248 p.
2. Blinova L.N. Diagnostika i korrektsiya v obrazovanii detei s OVZ (*Diagnostics and correction in the education of children with disabilities*). - М., 2012. - 297 p.
3. Varfolomeeva Z.S. Obuchenie dvigatel'nykh deistviyam v adaptivnoi fizicheskoi kul'ture (*Training in motor actions in adaptive physical culture*): uchebnoe posobie: monogr. - М.: Flinta, 2015. - 47 p.
4. Pogrebnoi A.I. Plavanie v sisteme fizicheskoi i psikhicheskoi reabilitatsii detei s defektom v razvitii (*Swimming in the system of physical and mental rehabilitation of children with developmental disabilities*)// Defektologiya. – 2015. - №10. – P. 22-34.
5. Potapchuk A.A. Lechebnaya fizicheskaya kul'tura v detskom vozraste(*Therapeutic physical culture in childhood*). - М.: Akademiya, 2014. - 254 p.
6. Yakovleva E.A. Inklyuzivnoe obrazovanie v usloviyakh vynuzhdennoi samoizolyatsii (*Inclusive education in conditions of forced self-isolation*)// Defektologiya. – 2020. - №8. – P. 66-73.

УДК:37.014: 364 -785.14(2-486.7) (470.630)

ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: негативное отношение общества к детям и подросткам с физическими дефектами, а также повышенная жалость и внимания создают для них не только жизненные неудобства, но и негативно сказываются на формировании личности. Их развитие неразрывно связано с потребностью самоутверждения в соответствующей социальной среде. К сожалению, нормальные дети зачастую отвергают ребенка с дефектом и эта важнейшая социальная потребность, таким образом, не реализуется.

Ключевые слова: адаптация детей, дети-инвалиды и молодёжь, социальная адаптация, двигательная активность, адаптивная физическая культура, ГБУ СК «Центр адаптивной физической культуры и спорта».

A.S. Chalova

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical
Sciences, Professor of the Department of Physical
Education and Adaptive Physical Culture V.S. Hagai.

PROBLEMS OF SOCIAL ADAPTATION OF CHILDREN AND YOUTH WITH DISABLED HEALTH OPPORTUNITIES

Annotation: the negative attitude of society towards children and adolescents with physical disabilities, as well as increased pity and attention create for them not only life inconveniences, but also negatively affect the formation of their personality. Their development is inextricably linked with the need for self-affirmation in the appropriate social environment. Unfortunately, normal children often reject a child with a disability and this most important social need is thus not fulfilled.

Keywords: adaptation of children, disabled children and youth, social adaptation, physical activity, adaptive physical culture, GBU SK «Center for adaptive physical culture and sports».

Последнее десятилетие в Российской Федерации характеризовалось особой
системой поддержки и помощи детям и молодежи с ограниченными возможностями

здоровья. Положительные тенденции в решении вопроса социальной адаптации детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья отражены в государственных программах «Доступная среда», в федеральных законах «Об образовании в Российской Федерации» и «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», в национальных программах Министерства образования Российской Федерации и в положениях об образовательных учреждениях. Динамично развиваются в современном обществе и региональные программы по воспитанию и развитию детей-инвалидов. Большое внимание уделяется специальному (коррекционному) воспитанию. Конституция Российской Федерации, а также Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» гарантируют каждому гражданину право на образование, в том числе детям-инвалидам, неразрывно связанным с системой образования в целом. Однако проблема социальной адаптации детей и молодежи остается нерешенной. Многие дети и молодежь после окончания учебного заведения не успевают адаптироваться к изменяющейся социальной среде, нарушается биосоциальное равновесие, а также способности, связанные с формированием личности. Взрослые организуют жизнь детей, организуя их воспитание в социально выделенных детских учреждениях [12]. Тем не менее, связанные со здоровьем нарушения оставляют свой след, когда речь заходит о развитии личности, формировании личностных ориентаций, выборе линии поведения. Важнейшим аспектом является создание условий для развития личности детей-инвалидов и молодежи в процессе реализации стратегии социальной адаптации. Однако осуществление качественной жизнедеятельности инвалида возможно, если он намерен регулировать свои действия, направляя их не только на достижение собственных планов, но и на соблюдение всех принятых правил (норм). Основа управления процессом социальной адаптации относится к основным целям; соотношение принципов и методов воздействия, то есть общего хода решения проблемы.

Социальная адаптация – это конструктивная деятельность человека, процесс приспособления человека к изменяющейся социальной среде с помощью различных социальных средств. Процесс социальной адаптации зависит от перспектив повышения выживаемости и выступает предпосылкой обеспечения оптимальной

социализации человека [5].

Многочисленные исследования позволили ученым [6, 7, 10] раскрыть сущность адаптации детей-инвалидов и способствовали выводу И.П. Павлова [2] о прямой зависимости умственной деятельности от уровня физической подготовленности. Сроки адаптации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья могут варьироваться, так как процесс зависит от поражения органа и/или системы [6], от возможной вторичной патологии и сопутствующих заболеваний, предшествующих социальных и двигательных переживаний, психоэмоционального состояния, функциональных нарушений, возраста и др. В частности, двигательная активность, как наиболее мощный физиологический стимул, стимулирующий нормальную жизнедеятельность, играет важнейшую роль в адекватном формировании и развитии потенциалов организма [1;3;4]. Двигательная активность представляется врожденной, жизненно важной потребностью человека, уровень удовлетворения которой во многом определяет объем двигательной активности. Существует оптимальный уровень для каждого возраста. Двигательный дефицит у детей с ограниченными возможностями здоровья приводит к выраженным функциональным и морфологическим изменениям, влияющим на процесс социальной адаптации (физиологической, психологической, психосоциальной) [8;9].

Что касается развития социальной адаптации рассматриваемых категорий населения Ставропольского края, то основными стратегическими ориентирами являются следующие:

- увеличение доли детей-инвалидов и молодежи, демонстрирующих взаимосвязь с окружающей средой и социальным окружением;
- увеличение доли детей-инвалидов и молодежи, проявляющих социальную активность, а также деятельности отношение к окружающему миру;
- увеличение доли детей-инвалидов и молодежи, стремящихся расширить свои социальные контакты и межличностные взаимодействия;
- уменьшение негативного влияния отклонений в состоянии здоровья на социальную адаптацию, физическое здоровье, образ жизни;
- расширение социальных контактов детей и молодежи с семьей и обществом;

-
- формирование социальных норм, социального здоровья личности в педагогически организованных условиях;
 - увеличение доли детей-инвалидов и молодежи, регулярно занимающихся физической культурой и спортом;
 - достижение объема двигательной активности детей-инвалидов и молодежи;
 - обеспечение наличия средств, оборудования и инвентаря с учетом функциональных нарушений, физических качеств и интеллектуальных способностей, двигательного опыта [1; 3; 13].

Для решения проблемы социальной адаптации детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья на примере базы ГБУ СК «Центр адаптивной физической культуры и спорта» создан теоретико-практический центр адаптивного спорта и физической реабилитации. Адаптивная физическая культура является приоритетным направлением системы образования данной категории детского и юношеского населения, которое рассматривается как часть культуры в целом, подсистема физической культуры, сфера социальной деятельности, направленная на удовлетворение потребностей инвалидов в двигательной активности, оздоровлении, укреплении и укреплении здоровья, развитии личности, самореализации физических и духовных сил [13].

В рамках повышения социальной адаптации проводятся занятия по адаптивной физической культуре и подготовке спортсменов с ограниченными возможностями здоровья. Разработанные и реализуемые программы развития физической культуры и спорта среди лиц с ограниченными возможностями здоровья в ГБУ СК «Центр адаптивной физической культуры и спорта» подтверждаются результатами спортивной работы по следующим видам спорта: глухой спорт, слепой спорт, спорт для лиц с повреждениями спинного мозга. Фестивали, спартакиады и соревнования, проводимые в центре, имеют стартовый характер для многих юных спортсменов с ограниченными возможностями здоровья для их участия в спортивных мероприятиях в России, Европе, на мировом уровне, а также в Параолимпийских и Сурдоолимпийских играх [9].

Физкультурно-оздоровительные мероприятия проводятся с детьми с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие, позднослепые) и слуха (глухие,

слабослышащие, лица с позднеспелой глухотой); травмами спинного мозга (детский церебральный паралич, ампутация, травма позвоночника и др.) и другие нарушения или отклонения способствуют более ранней социальной адаптации. Информационно-консультативная деятельность Центра направлена на предоставление профессиональных консультаций по лечебно-реабилитационным мероприятиям, тестированию спортсменов, разработке рекомендаций для потребителей тренировочных программ, а также общих правил их эффективного применения [3;7; 8].

Использование адаптивной физической культуры в системе образования позволяет ребенку улучшить свой социальный статус, психоэмоциональное состояние, повысить двигательную работоспособность и сохранить здоровье, ценность которого исторически оформилась в государственное культурное наследие, направленное на совершенствование самого человека. Роль физической культуры в воспитании детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья является одной из важнейших. Для многих людей только адаптивная физическая культура способствует приобретению социального опыта в новых знаниях, двигательных способностях и навыках, развитию и совершенствованию специальных физических и психических качеств, общению и обретению новых друзей.

Литература

1. Андреева Г.М. Социальная психология: учебник для Высшей школы / Г.М. Андреева.- М.: Аспектпресс, 2003.- 357 с.
2. Базарный В.Ф. школьный стресс и демографическая катастрофа в России./ В.Ф. Базарный.- М.: Сергиев Посад, 2004.- 96 с.
3. Балашова Е.Ю. Успешность обучения школьников в современных условиях / Е.Ю. Балашова // Педагогика и психология.- 2008.- № 10.- С. 36-384.
4. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л.И. Божович. - М.: Просвещение, 2008.- 398 с.
5. Варламова А.Я. Школьная адаптация подростков / А.Я. Варламова.- Волгоград, 2001.- 140 с.
6. Вихрук Т.И. Основы тератологии и наследственной патологии: учеб. пособие / Т.И. Вихрук / Под ред. В.А. Лисовский, Е.Б. Сологуб.- М.: Советский спорт, 2001.-

208 с.

7. Голикова Е.М. Комплексная реабилитация детей 7-8 лет с бронхиальной астмой в период школьной адаптации: автореферат диссертации / Е. М. Голикова.- М., 2009.- С. 16-22.

8. Голикова Е. М. Психолого-педагогическое сопровождение детей-инвалидов: монография / Е. М. Голикова / Отв. ред. автор: О.И. Кириков.- Воронеж: Опул. ч-се ВГПУ, 2009.- С. 403-413.

9. Лапкова Л.В. Коррекционно-развивающие игры и упражнения для умственно отсталых детей - М.: Советский спорт, 2002.- 212 с.

10. Лилин Е.Т. Детская реабилитация / Е.Т. Лилин, В.А. Доскин.- М.: Литература, 2011.- 640 с.

11.<https://studopedia.org/4-13437.html> [дата обращения 11 октября 2020]

12. <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70487836/>[дата обращения 11 октября 2020]

13.<https://www.adaptiv26.ru/> [дата обращения 10 октября 2020]

References

1. Andreeva G.M. *Sotsial'naya psikhologiya (Social psychology): uchebnik dlya Vysshei shkoly* / G.M. Andreeva.- М.: Aspektpress, 2003.- 357 p.

2. Bazarnyi V.F. *Shkol'nyi stress i demograficheskaya katastrofa v Rossii (School stress and demographic catastrophe in Russia)* / V.F. Bazarnyi.- М.: Sergiev Posad, 2004.- 96 p.

3. Balashova E.Yu. *Uspeshnost' obucheniya shkol'nikov v sovremennykh usloviyakh (The success of teaching schoolchildren in modern conditions)*/ E.Yu. Balashova // *Pedagogika i psikhologiya*.- 2008.- № 10.- P. 36-384.

4. Bozhovich L.I. *Lichnost' i ee formirovanie v detskom vozraste (Personality and its formation in childhood)* / L.I. Bozhovich. - М.: Prosveshchenie, 2008.- 398 p.

5. Varlamova A.Ya. *Shkol'naya adaptatsiya podrostkov (School adaptation of adolescents)* / A.Ya. Varlamova.- Volgograd, 2001.- 140 p.

6. Vikhruk T.I. *Osnovy teratologii i nasledstvennoi patologii (Fundamentals of teratology and hereditary pathology): ucheb. posobie* / T.I. Vikhruk / Pod red. V.A. Lisovskii, E.B. Sologub.- М.: Sovetskii sport, 2001.- 208 p.

7. Golikova E.M. Kompleksnaya reabilitatsiya detei 7-8 let s bronkhial'noi astmoi v period shkol'noi adaptatsii (*Complex rehabilitation of children 7-8 years old with bronchial asthma during the period of school adaptation*): avtoreferat dissertatsii / E. M. Golikova.- M., 2009.- P. 16-22.

8. Golikova E. M. Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie detei-invalidov (*Psychological and pedagogical support of disabled children*): monografiya / E. M. Golikova / Otv. red. avtor: O.I. Kirikov.- Voronezh: Opubl. ch-se VGPU, 2009.- P. 403-413.

9. Lapkova L.V. Korrektsionno-razvivayushchie igry i uprazhneniya dlya umstvenno otstalykh detei (*Correctional and developmental games and exercises for mentally retarded children*). - M.: Sovetskii sport, 2002. - 212 p.

10. Lilin E.T. Detskaya reabilitatsiya (*Children's rehabilitation*) / E.T. Lilin, V.A. Doskin.- M.: Literatura, 2011.- 640 p.

11. <https://studopedia.org/4-13437.html> [date accessed October 11, 2020]

12. <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70487836/> [date of treatment October 11, 2020]

13. <https://www.adaptiv26.ru/> [date of treatment October 10, 2020]

УДК 37.037.1

К.А. Шакирова

Научный руководитель: д-р сел. наук, профессор кафедры психофизиологии и безопасности жизнедеятельности Иванов В.М.

АДАПТИВНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА В СИСТЕМЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.

Аннотация: в статье приведены особенности применения физической культуры с адаптивным углублением при реабилитационных мероприятиях лиц с ограниченными возможностями здоровья, в отношении, как к основному дефекту, так и к сопутствующему заболеванию.

Ключевые слова: реабилитация, ограниченные возможности здоровья, инклюзивное образование, психологический аспект, медицинская проблема, инвалиды.

K.A. Shakirova

Scientific supervisor: Doctor of Agricultural Sciences,
Professor of the Department of Psychophysiology and
Life Safety V.M. Ivanov.

ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION IN THE REHABILITATION SYSTEM FOR PERSONS WITH DISABILITIES.

Summary: the article presents the features of the use of physical culture with adaptive deepening during rehabilitation measures for persons with disabilities, in relation to both the main defect and the concomitant disease.

Key words: rehabilitation, disabilities, inclusive education, psychological aspect, medical problem, disabled people.

Комплексная реабилитация как процесс обеспечения готовности лица с ограниченными возможностями здоровья к осуществлению нормального образа жизни, предполагает необходимое использование физических упражнений, адаптированных к конкретному заболеванию или дефекту двигательной активности.

Специалисты рассматривает реабилитацию людей с ОВЗ как сложную социально-медицинскую проблему, включающую разные аспекты: медицинские, физические, психологические, профессиональные и социально-экономические.

Медицинский и физический аспекты реабилитации представляют собой восстановление жизнедеятельности человека с ОВЗ путем комплексного использования различных средств, нацеленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, а в случае невозможности достижения этого – развитие компенсаторных и заместительных функций [1].

Конечно же, коррекционная работа может проводиться по отношению, как к основному дефекту, так и к сопутствующему заболеванию, а также по отношению к вторичным нарушениям, обусловленным основным дефектом.

В том случае, когда коррекция невозможна, на первый план выступают компенсаторные задачи (формирование пространственно-временной ориентировки у

незрячих, «тренировка» сохраненных сенсорных систем, обучение ходьбе на протезах и т. п.).

И, наконец, тот или иной дефект или заболевание требуют обязательной профилактической работы (решения профилактических задач). Так, например, ограничение мобильности человека настоятельно требует целенаправленной деятельности по профилактике заболеваний, обусловленных гиподинамией и гипокинезией [3].

Психологический аспект реабилитации направлен на коррекцию психического состояния лица с ограниченными возможностями здоровья, а также формирование у него положительного отношения к лечению, медицинским рекомендациям, осуществлению реабилитационных мероприятий.

Физическая реабилитация является основой любого вида реабилитации, ее базовой составляющей (социально-трудовой, социально-бытовой, социально-культурной и др.). Объясняется это тем, что человек представляет собой неделимое единство биологического, психологического и социального, которые находятся в теснейшей взаимосвязи, взаимодействии [2].

Как считал С.Н. Попов, физическая реабилитация – составная часть медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, система мероприятий по восстановлению или компенсации физических возможностей и интеллектуальных способностей, повышению функционального состояния организма, улучшению физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма человека средствами и методами физической культуры. Другими словами, физическая реабилитация – это составная часть медицинской и социально-трудовой реабилитации, использующая средства и методы физической культуры, массаж и физические факторы [4].

В Федеральном законе «О физической культуре и спорте» физическая культура - это часть культуры общества, представляющая собой совокупность ценностей и знаний, создаваемых и используемых обществом в целях физического и интеллектуального развития способностей человека, совершенствования его двигательной активности и формирования здорового образа жизни, социальной адаптации путем физического воспитания, физической подготовки и физического

развития. Это особая область культуры, которая выполняет реабилитационную роль путем развития двигательного аппарата, повышения работоспособности, удовлетворения потребности в общении, восстановлении психологического статуса, самореализации при занятиях спортом.

Адаптивная физическая культура является новым направлением в отечественной системе реабилитации инвалидов. Это часть физической культуры, предназначенная для людей со стойкими нарушениями функций вследствие заболеваний, травм или врожденных дефектов, направленная на стимуляцию позитивных реакций организма и формирование необходимых двигательных умений, навыков, физических качеств и способностей, создание готовности человека к жизни, оптимизацию его физического состояния и развития [5].

Адаптивная физическая культура оказывает помощь в решении многих проблем лицам с ограниченными возможностями здоровья:

- позволяет устранить или ослабить неблагоприятные последствия жизни, в частности, психоэмоциональные перегрузки, недостаточную двигательную активность и избыточное нерациональное питание, добиваться увеличения трудоспособности населения;
- обеспечивает физическую активность и стимулирует естественный иммунитет – невосприимчивость организма к болезнетворным воздействиям;
- обеспечивает безболезненное переключение психоэмоциональной сферы на новые объекты внешней среды, отвлечение от отрицательных факторов повседневной жизнедеятельности;
- воспитывает морально-волевые качества (коллективизм, любознательность, жажду преодоления препятствий), играющие немаловажную роль в профилактике психоэмоциональных расстройств;
- обеспечивает повышение уровня обменных процессов, деятельности эндокринной системы и стимулирует регенеративные процессы.

Адаптивная физкультура является важнейшим компонентом всей системы реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, всех ее видов и форм.

Она со всей очевидностью присутствует во всех сферах жизнедеятельности

человека и поэтому составляет фундамент, основу социально-трудовой, социально-бытовой и социально-культурной реабилитации; выступает в качестве важнейшего средства и метода медицинской, технической, психологической, педагогической реабилитации. Двигательная мобильность человека с ОВЗ представляет собой один из важнейших критериев характеристики процесса реабилитации.

Адаптивная физическая культура предполагает не только значительно более широкое привлечение средств и методов данного вида культуры, являющегося базой, основой социализации личности лица с ограниченными возможностями здоровья, его адаптации к трудовой деятельности, саморазвития, самовыражения и самореализации, но и востребует знания специфических принципов, организационных форм их использования, конкретизации коррекционных задач.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья движение – это не только условие жизнеобеспечения, средство и метод поддержания работоспособности, но и способ развития всех зон коры больших полушарий мозга, координации межцентральных связей, формирования двигательных взаимодействий, анализаторных систем, познавательных процессов, коррекции и компенсации недостатков в физическом и психическом развитии [6].

В практике комплексной реабилитации лиц с ОВЗ и инвалидов существует несколько проблем, для решения которых лучше применять средства и методы АФК.

Одной из главных проблем в системе комплексной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья практически любых нозологических групп является «борьба» с последствиями вынужденной малоподвижности, активизация деятельности всех сохранных функций и систем организма человека, профилактика огромного количества болезней, зарождающихся в результате гиподинамии и гипокинезии. И именно эту проблему в первую очередь должна решать адаптивная физическая культура.

Практически не существует видов заболеваний (за исключением острых стадий), при которых средства и методы адаптивной физической культуры не оказались бы полезными. Эффект от них будет зависеть от некоторых факторов: правильность подбора упражнений, интенсивности и дозировки их выполнения, интервалов отдыха и прочее.

Второй по значимости проблемой является преодоление психологических комплексов неполноценности (чувства эмоциональной обиды, отчужденности, пассивности, повышенной тревоги, потерянной уверенности в себе и др.) или, наоборот, завышения своей оценки (эгоцентризма, агрессивности и др.). Для решения данной проблемы могут весьма успешно применяться различные варианты креативных (художественная и музыкальная), телесно-ориентированных практик: психосоматическая саморегуляция, ритмопластика, танцтерапия. Хорошо влияет на эмоционально-волевою сферу занимающихся игровая и соревновательная деятельность, сюжетно-ролевые способы выполнения двигательных заданий [7].

Третьей проблемой является коррекция основного дефекта. Существует большое количество различных методик коррекции с помощью физических упражнений, выполняемых совместно с психорегулирующими тренингами и заданиями, последствий детского церебрального паралича, нарушений зрения, речи, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, травм спинного мозга, соматических и целого ряда других заболеваний. Однако эти методики настороженно воспринимаются традиционной медициной, представителями специального образования.

Четвертая проблема комплексной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья, решение которой может быть осуществлено специалистами по АФК, заключается в необходимости освоения новых двигательных умений и навыков, обусловленных потребностью человека компенсировать дефект, не поддающийся коррекции или восстановлению. В адаптивной физической культуре разработаны средства и методы освоения двигательных действий, основанные на широком применении вспомогательных устройств и тренажеров, использовании физической помощи и страховки, других методических приемов.

Пятая проблема сводится к всестороннему и гармоничному развитию физических качеств и способностей занимающихся, повышению их кондиционных возможностей на основе широкого применения средств и методов адаптивной физической культуры.

Отметим, что предметом профессиональной деятельности в АФК как педагога, так и занимающихся является целенаправленное решение перечисленных проблем в работе с лицами, имеющими ограничения в состоянии здоровья и (или)

инвалидность, в процессе их комплексной реабилитации, а также осуществление типичного для конкретных исторических условий образа жизни, достижение соответствующего уровня ее качества.

Адаптивная физическая культура должна помочь человеку с ОВЗ найти равновесие между олицетворением себя в качестве единицы социума и потребностью проявления себя как автономной личности. Он должен уметь балансировать, чтобы сознательно действовать, опираясь на нормы и требования, ставшие органичной частью его внутреннего мира.

Адаптивная физическая культура помогает принять тот факт, что врожденные или приобретенные особенности здоровья не являются приговором о полной социальной и физической скованности и отстраненности. Лица с ОВЗ рассматривают занятия физической культурой как социально активное средство реабилитации, которое способствует раскрытию уровня их реальных жизненных возможностей, помогает обрести уверенность в своих силах и принимать посильное участие в спортивных мероприятиях, дает толчок к самоуважению, самостоятельности, к здоровым и положительным эмоциям, играет немаловажную роль в преодолении социальных и психологических барьеров.

Таким образом, адаптивная физическая культура занимает особое место в системе комплексной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья и дает им реальный шанс на полноценное активное участие в жизни социума как социальной единицы.

Литература

1. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию: учебное пособие. – М.: АСТ, 2015. – 352 с.
2. Гуревич П.С. Психология и педагогика. – М.: Юрайт, 2015. – 479 с.
3. Иванников В.А. Общая психология: учебное пособие. – М.: Юрайт, 2015. – 480 с.
4. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы: учебное пособие. – СПб.: Питер. – 2011. – 512 с.
5. Морозюк С.Н. Психология характера: феноменология, теория и практика: учеб. пособие. – М.: Янус-К, 2013. – 211 с.

-
6. Психология внимания. Хрестоматия: учебное пособие / под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. – М.: АСТ, 2008. – 656 с.
 7. Психология: учебное пособие / под ред. В.Н. Панферова. – СПб.: Питер, 2013. – 480 с.

References

1. Gippenreiter Yu.B. Vvedenie v obshchuyu psikhologiyu (*Introduction to general psychology*): uchebnoe posobie.– М.: AST, 2015. – 352 p.
2. Gurevich P.S. Psikhologiya i pedagogika (*Psychology and pedagogy*). – М.: Yurait, 2015. – 479 p.
3. Ivannikov V.A. Obshchaya psikhologiya(*General psychology*): uchebnoe posobie. – М.: Yurait, 2015. – 480 p.
4. Il'in E.P. Motivatsiya i motivy (*Motivation and motives*): uchebnoe posobie. – SPb.: Piter. – 2011. – 512 p.
5. Morozyuk S.N. Psikhologiya kharaktera: fenomenologiya, teoriya i praktika (*Psychology of character: phenomenology, theory and practice*): ucheb. posobie. – М.: Yanus-K, 2013. – 211 p.
6. Psikhologiya vnimaniya. (*Psychology of attention*). Khrestomatiya: uchebnoe posobie / pod red. Yu.B. Gippenreiter, V. Ya. Romanova. – М.: AST, 2008. – 656 p.
7. Psikhologiya (*Psychology*): uchebnoe posobie / pod red. V.N. Panferova. – SPb.: Piter, 2013. – 480 p.

СЕКЦИЯ 8 «ОТРАЖЕНИЕ ПРОБЛЕМ ИНВАЛИДНОСТИ В ИСТОРИИ, ЛИТЕРАТУРЕ, ИСКУССТВЕ»

УДК 364.262.4

В.А. Асташкина В.В. Гордейчук

Научный руководитель: д-р. сел. наук, профессор
кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Иванов В.М.

ОТРАЖЕНИЕ ПРОБЛЕМ ИНВАЛИДНОСТИ В ИСКУССТВЕ

Аннотация: в статье отражены сложности, с которыми сталкиваются

инвалиды, примеры удачной адаптации и социальной реабилитации людей с отклонениями в развитии при помощи искусства, перечислены функции творчества. Приведены примеры известных людей, которые обращались к проблемам инвалидности.

Ключевые слова: искусство, инвалидность, проблемы, общество, творческая деятельность.

V.A. Astashkina V.V. Gordeychuk

Scientific supervisor: Doctor of Agricultural Sciences,
Professor of the Department of Psychophysiology and
Life Safety V.M. Ivanov.

REFLECTION OF DISABILITY ISSUES IN THE ARTS

Summary: the article reflects the difficulties faced by people with disabilities, examples of successful adaptation and social rehabilitation of people with developmental disabilities through art, and lists the functions of creativity. Examples of famous people who have addressed disability issues are given.

Key words: art, disability, problems, society, creative activity.

В настоящее время слово «инвалид» – это лицо, которое не может самостоятельно обеспечить себя нормальной полноценной жизнью в силу недостатка, будь то врожденный или приобретенный. На сегодняшний день инвалидность – одна из важнейших тем, которая заслуживает внимания. Люди с ограниченными возможностями существовали всегда, но с развитием информационного общества степень заинтересованности людей к этой проблеме выросла.

Инвалиды активно борются с милосердием по отношению к себе они, становятся социально активными, требуют равных возможностей в сфере образования и занятости, прав на самоопределение. Им хочется быть такими же людьми, как и все остальные. Негативный образ инвалидности на данный момент постепенно исчезает в культуре. Как во всем мире, так и в нашей стране, проводятся конкурсы талантов среди инвалидов, конкурсы танцев на инвалидной коляске, различные спортивные события. Подобные мероприятия привлекают обширное количество внимания [3, с. 1].

За последние годы отношение общественности к этой проблеме изменилось в положительную сторону. Обычные люди начинают понимать, что люди с ограниченными возможностями, в первую очередь это личности с такими же стремлениями и потребностями, как и у всех остальных людей, но удовлетворение этих нужды и желания у них требуют дополнительной помощи.

Во время творческой деятельности люди с ограниченными возможностями могут раскрыть в себе творческий потенциал, это способствует стиранию рамок в общении с другими людьми. Также этому содействует правильно организованные мероприятия, различные мастер-классы по арт-терапии. Искусство помогает сближению людей и стиранию границ между ними. Так же творчество выполняет несколько функций:

1. Познавательная функция позволяет узнать что-то новое и анализировать действительность исходя из художественных образов;
2. Социальная функция проявляется в том, что искусство оказывает воздействие на общество и объединяет его;
3. Эстетическая функция формирует художественный вкус и духовные ценности;
4. Гедонистическая функция приносить удовольствие человеку;
5. Воспитательная функция проявляется в формировании личности.

Основной целью арт-терапии является достижение положительной динамики в психологической сфере лиц с ограниченными возможностями. Творческое самовыражение благоприятно содействует устранению раздражения, пробуждает внутренние силы; Именно искусство способствует развитию инвалидов [1, с. 1].

Инвалидность в искусстве – это эксклюзивный аспект практик, связанных с инвалидностью, в различных областях искусства. Он проявляется в продукции некоторых театральных коллективов современного танца, а также в работах конкретных художников [5, с. 1].

Активное участие в мероприятиях, в акциях – это всегда положительная динамика эмоционального настроения. Самое главное – это получение позитивных эмоций, которые сопровождают эффективную работу, в своем творчестве. Искусство для людей с ограниченными возможностями полезно и рекомендуются, для

социальной реабилитации человека.

Участие в художественных мероприятиях способствует:

6. расширению круга своих интересов.
7. приобщению к мировой культуре.
8. обогащает жизнь и делает ее духовно развитой.

Проблемы, с которыми сталкиваются инвалиды затрагиваются и в искусстве. Литературные и живописные образы людей с ограниченными возможностями могут служить иллюстрацией отношения общества к инвалидам в разные периоды истории, чаще всего переломленные с точки зрения художника, изображавшего картину. Вместе с тем художественные образы людей с отклонениями помогают охарактеризовать не только социальный статус инвалида, но и проникнуть в их психологию. Стоит отметить, что искусство обладает потенциалом не только раскрыть внутренний мир инвалида, но и оказывать влияние на зрителей, меняя их отношение к людям с ограниченными возможностями. Не зря в последнее время все чаще стали обращать внимание на проблемы людей-инвалидов, в первую очередь в кинематографе, в пример можно привести такие фильмы, как: «Не могу сказать: прощай!» (1982), «Человек дождя» (1988), «Рожденный четвертого июля» (1989) и другие [4, с. 1].

Наиболее выразительной чертой внешности человека считаются глаза, а взгляд является одним из важнейших средств общения между людьми. Отсутствие возможности видеть часто становится интересным с точки зрения искусства и психологии. Не зря в пластических видах искусства наиболее распространенным является изображение незрячих людей и связано это со стремлением преодолеть стереотипность, связанную с беззащитностью, безвинным страданием и одиночеством слепых. Художник пытается проникнуть в социальную психологию инвалида, как культурного феномена. К таким художникам относятся И.Е. Репин, Г.М. Коржов, М.В. Нестеров и другие.

Довольно много можно встретить самих инвалидов, описывающих свою жизнь и трудности, с которыми они сталкиваются ежедневно. Американский поэт и исследователь инвалидности Джим Феррис писал, что люди с ограниченными возможностями в своем литературном творчестве стремятся описывать не саму

инвалидность, а своё восприятие мира. При этом, по его мнению, не бывает двух инвалидов с одинаковым опытом и восприятием мира, из чего проистекает большое жанровое и художественное разнообразие литературного творчества инвалидов [2,с.27-45].

Творческая реабилитация инвалидов является одним из наиболее действенных способов восстановления и расширения духовного мира инвалидов. Считается, что театр является эффективной площадкой для интеграции людей с ограниченными возможностями. Современные театры, в которых работают актеры с ограниченными возможностями здоровья часто ставят перед собой цель инклюзии и реабилитации с помощью творчества, помогают поиску форм совместной деятельности инвалидов. Именно в искусстве они на равных могут конкурировать со здоровыми людьми, проявлять в полной мере свои таланты.

На самом деле инвалидность не несет в себе столько проблем, сколько таится в отношении к этому дефекту. Все люди имеют право на обучение, занятие спортом, искусством. Решение проблемы лежит не только в нормализации этих детей, а в изменении отношения общества к понятию «дефекта». Отсутствие зрения или умственная отсталость не мешает этим людям быть известными, успешными и порядочными людьми.

Литература

1. Акулова М.И. Народное творчество в реабилитации людей с ограниченными возможностями // URL: <https://ped-kopilka.ru/blogs/marina-ivanovna-akulova/narodnoe-tvorchestvo-v-reabilitaci-lyudei-s-ogranichenymi-vozmozhnostjami.html> (дата обращения 01.10.2020).
2. Бойко Ю. Пограничное состояние психики // Закон. 2001. №9. С. 27-45.
3. Инвалидность в искусстве // URL: https://ru.qaz.wiki/wiki/Disability_in_the_arts (дата обращения 01.10.2020).
4. Сорокин В.М. К проблеме художественной репрезентации дизонтогенетических феноменов // URL: <https://cyberleninka.ru/article//k-probleme-hudozhestvennoy-reprezentatsii-dizontogeneticheskikh-fenomenov-i-sotsialno-psihologicheskikh-ustanovok-obschestva-po> (дата обращения 17.11.2020).

5. Шульга Е.М. Творчество как способ интеграции инвалидов в общество //URL: <https://scienceforum.ru/2016/article/2016019108>(дата обращения 04.12.2020).

References:

1. Akulova M.I. Narodnoe tvorchestvo v reabilitacii lyudej s ogranichennymi vozmozhnostyami (*Folk art in the rehabilitation of people with disabilities*) // URL: <https://ped-kopilka.ru/blogs/marina-ivanovna-akulova/narodnoe-tvorchestvo-v-reabilitacii-lyudei-s-ogranichenymi-vozmozhnostjami.html> (data obrashcheniya 01.10.2020).
2. Bojko YU. Pogranichnoe sostoyanie psihiki (*Borderline state of mind*) // Zakon. 2001. №9. P. 27-45.
3. Invalidnost' v iskusstve (*Disability in the arts*) // URL: https://ru.qaz.wiki/wiki/Disability_in_the_arts (data obrashcheniya 01.10.2020).
4. Sorokin V.M. K probleme hudozhestvennoj reprezentacii dizontogeneticheskikh fenomenov (*On the problem of artistic representation of dysontogenetic phenomena*) // URL: <https://cyberleninka.ru/article//k-probleme-hudozhestvennoy-reprezentatsii-dizontogeneticheskikh-fenomenov-i-sotsialno-psihologicheskikh-ustanovok-obschestva-po> (data obrashcheniya 17.11.2020).
5. SHul'ga E.M. Tvorchestvo kak sposob integracii invalidov v obshchestvo (*Creativity as a way to integrate people with disabilities into society*) // URL: <https://scienceforum.ru/2016/article/2016019108> (data obrashcheniya 04.12.2020).

УДК 376

В.В. Диденко

Научный руководитель: канд. пед. наук, профессор кафедры физического воспитания и адаптивной физической культуры Хагай В.С.

ОТРАЖЕНИЕ ПРОБЛЕМ ИНВАЛИДНОСТИ В ЛИТЕРАТУРЕ

Аннотация: Инвалидность – это социальное явление, от которого не застраховано ни одно общество. Проблема субъективизма к инвалидам в обществе всегда неоднозначна. Эта тема актуальна, потому что задача цивилизованного общества – создать условия для полноценной жизни людей с нарушениями здоровья.

Отражение расположения общественности к людям с ограниченными возможностями наиболее ярко проявляется в произведениях литературы и искусства как инструментах социальной коммуникации.

Ключевые слова: человек с ограниченными возможностями, литература, книга, жизнь, социум.

V.V. Didenko

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences, Professor of the Department of Physical Education and Adaptive Physical Culture V.S. Hagai.

REFLECTION OF DISABILITY PROBLEMS IN THE LITERATURE

Summary: Disability is a social phenomenon that no society is immune from. The problem of subjectivism towards disabled people in society is always ambiguous. This topic is relevant because the task of a civilized society is to create conditions for a full life for people with disabilities. The public's attitude towards people with disabilities is most clearly reflected in works of literature and art as tools of social communication.

Keywords: people with disabilities, literature, book, life, society.

Основными критериями, отражающими отношение народа к людям с ограниченными возможностями, являются пренебрежение, неприятие, любопытство, жалость, сострадание. В зависимости от значения понятий «инвалид», «инвалидизация», меняется и этика отношения к данной категории людей: в английском словаре человек с ограниченными физическими возможностями; в России в ФЗ «О социальной защите инвалидов» инвалид – это лицо, которое имеет нарушение здоровья [7]. Исходя из вышесказанного видно, что в отношении к инвалидам в обществе связано с реализацией их прав, состраданием и социальной защитой. В литературе и живописи наиболее ярко представлено отношение общества к людям с ограниченными возможностями.

Сила и дух, смелость преодолевать трудности, позволяют людям с ограниченными возможностями добиваться больших успехов в различных сферах деятельности, вести активный образ жизни и преодолевать сложные вершины на своем пути. Люди, которые по каким-то причинам прикованы к инвалидным креслам или кроватям, неизлечимо больны, находят в себе силы жить, радоваться жизни и

заниматься творчеством [4]. Так, например, Ирина Позднякова инвалид с детства и является членом Российского союза профессиональных литераторов. Ирина родилась и живет в Рязани. В 2002 году в Рязани вышла её первая книга – сборник стихов и прозы «Взгляни на звезды». Повесть «Когда весь мир кажется за горой» - вторая книга автора – была создана на основе литературных переживаний детей и молодежи. Её основная тема – сложный внутренний мир ребенка-инвалида. Героиня повести ищет выход из вынужденного одиночества, переживая столкновение мира своих идеалов с действительностью. Книга будет интересна широкому кругу читателей, а также всем, кто занимается проблемами людей с ограниченными возможностями.

Исследователи инвалидности как социального явления считают, что литература является одной из наиболее эффективных форм включения (вовлечения людей с ограниченными возможностями в нормальное социальное существование) и де стигматизацию. Различные организации, мероприятия и художественные фестивали нацелены на социокультурную реабилитацию людей с ограниченными возможностями и, таким образом, признают огромный де стигматизирующий потенциал инвалидности в литературе. Творчество в целом играет особую роль в реабилитации и интеграции детей с ограниченными возможностями.

В последнее время много говорится и пишется о толерантном отношении к людям с ограниченными возможностями. Зачастую восстановить утраченное здоровье невозможно, поэтому происходит обучение детей с ограниченными возможностями, адаптация к условиям окружающей среды, подготовка к самостоятельной жизни в обществе. Произведения искусства должны сыграть определенную роль в формировании мнения детей и взрослых на их уклад жизни.

В отечественной специальной литературе термин инклюзия все чаще интерпретируется как относящийся только к совместному обучению людей с ограниченными возможностями, в котором, в отличие от интеграции, упор делается на адаптацию системы образования и условий обучения к потребностям всех учащихся, а также отсутствие адаптации человека с особыми потребностями к неизменным общим условиям обучения (интеграция). Это понимание подчеркивает один из важных аспектов концепции включения каждого человека в социум и

обеспечения его права на образование.

Литература, в которой анализируется важность творчества для социальной интеграции людей с ограниченными возможностями, часто ограничивается рассмотрением ее в арт-терапевтическом контексте. И. Арджайл и Дж. Болтон (E. Argyle, G. Bolton) заметили, что при любой терапии в медицинском контексте человек чувствует себя пациентом, а, занимаясь искусством, – художником, который сам по себе, без прямого терапевтического воздействия, способен повысить свою самооценку и качество жизни, помогает почувствовать себя сделайте их значимыми.

Ярким примером литературы, показывающей, что даже физические ограничения не являются препятствием, является книга Григория Царькова «Восхождение на Мак-Кинли» [8]. Эта книга написана очень интересным человеком, одним из самых замечательных людей нашего времени. В молодом возрасте Григорий получил травму позвоночника и до сих пор прикован к инвалидной коляске. В мае 2002 года в составе команды под руководством Матвея Шпаро он вместе с товарищем-инвалидом Игорем Ушаковым поднялся на высочайшую вершину Северной Америки – гору Мак-Кинли. Это восхождение вошло в мировую историю как уникальное в своем роде событие, не имеющее аналогов. Книга представляет собой дневник, который Григорий вел на протяжении всего восхождения. Он описывал все трудности, с которыми пришлось столкнуться альпинистам. А поскольку Мак-Кинли – самая опасная вершина в мире с точки зрения восхождения, при прочтении захватывает дух от осознания того, с чем пришлось столкнуться героям. Своим примером Григорий доказал, что для человека даже с физическими ограничениями нет ничего исключительного. В этой книге найдет поддержку каждый человек, который отчаялся в жизни, тот, кого сломало горе. Эта книга для тех, кто хочет чего-то добиться в своей жизни и показать себе и людям, что нет ничего невозможного!

Ещё одним примером литературы об инвалидности и жизни с ней является книга знаменитого Ника Вуйчича «Жизнь без границ. Путь к потрясающе счастливой жизни» [1]. Его жизнь – доказательство того, что человеку всё под силу. Ник писал: «Я – настоящий инвалид, но при этом живу абсолютно полной жизнью. Уникальное состояние открыло передо мной уникальную возможность – возможность общаться с

теми, кому нелегко. Только представьте, какие возможности откроются перед вами!»

Социальная реабилитация людей с ограниченными возможностями – одна из важнейших и сложных задач современных систем социальной помощи и социальных услуг. Она направлена на восстановление здоровья, трудоспособности, социального статуса, правового статуса, морального и психологического равновесия и уверенности в себе.

Литература по инвалидности также включает книги по реабилитации.

В книге В.А. Качесова «Основы интенсивной реабилитации. Травма позвоночника и спинного мозга» представлен нестандартный взгляд на патогенез повреждения спинного мозга [3]. Книга написана доступным языком и представляет несомненный интерес для реабилитологов, невропатологов, ортопедов, врачей других специальностей, а также для пострадавших и родственников.

Реабилитация людей с ограниченными возможностями физкультурой, спортом, приобщение к различным видам искусства, раскрытием творческого потенциала – наиболее перспективные направления, поскольку позволяют сформировать потребность в физическом совершенствовании, духовном и культурном развитии, что в конечном итоге становится важным средством их полной реабилитации и социальной адаптации.

Литература

1. Вуйчич Н. Жизнь без границ. Путь к потрясающе счастливой жизни. М.: «Эксмо», 2010.
2. Инвалидность в искусстве. Материал из Википедии – свободной энциклопедии // URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Инвалидность_в_искусстве (дата обращения 24.09.2020).
3. Качесов В.А. Основы интенсивной реабилитации. Травма позвоночника и спинного мозга. Книга 1. М., 2002.
4. Киларджиева Е.Б. Этические принципы в социальном отношении к инвалидам в произведениях литературы и искусства // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/eticheskie-printsipy-v-sotsialnom-otnoshenii-k-invalidam-v-proizvedeniyah-literatury-i-iskusstva> (дата обращения 27.09.2020).

5. Обзор литературы о людях с ограниченными возможностями // URL: <http://nowbibl.ru/2016/11/obzor-literatury-o-lyudyah-s-ogranichenny-mi-vozmozhnostyami/> (дата обращения 27.09.2020).

6. Подборка книг об инвалидах и для инвалидов // URL: <https://aupam.ru/biblioteka.htm> (дата обращения 03.10.2020).

7. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ (последняя редакция); Глава I. Общие положения; Статья 1. Понятие «инвалид», основания определения группы инвалидности // СПС «Консультант-плюс» (дата обращения 24.09.2020).

8. Царьков Г.П. Восхождение на Мак-Кинли // URL: <https://litportal.ru/avtory/grigoriy-petrovich-carkov/read/page/1/kniga-voshozhdenie-na-mak-kinli-631771.html> (дата обращения 07.11.2020).

References

1. Vujchich N. ZHizn' bez granic. Put' k potryasayushche schastlivoj zhizni. (*Life without borders. The path to an amazingly happy life.*) М.: «Eksmo», 2010.

2. Invalidnost' v iskusstve. Material iz Vikipedii – svobodnoj enciklopedii (*Disability in the arts. From Wikipedia, the free encyclopedia*) // URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Invalidnost'_v_iskusstve (data obrashcheniya 24.09.2020).

3. Kachesov V.A. Osnovy intensivnoj rehabilitacii. Travma pozvonochnika i spinnogo mozga. Kniga 1. (*Fundamentals of Intensive Rehabilitation. Spine and spinal cord injury. Book 1.*) М.: 2002.

4. Kilardzhieva E.B. Eticheskie principy v social'nom otnoshenii k invalidam v proizvedeniyah literatury i iskusstva (*Ethical principles in social relation to persons with disabilities in works of literature and art*) // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/eticheskie-printsipy-v-sotsialnom-otnoshenii-k-invalidam-v-proizvedeniyah-literatury-i-iskusstva> (data obrashcheniya 27.09.2020).

5. Obzor literatury o lyudyah s ogranichennymi vozmozhnostyami (*Review of the literature on people with disabilities*) // URL: <http://nowbibl.ru/2016/11/obzor-literatury-o-lyudyah-s-ogranichenny-mi-vozmozhnostyami/> (data obrashcheniya 27.09.2020).

6. Podborka knig ob invalidah i dlya invalidov (*A selection of books about the disabled and for the disabled*) // URL: <https://aupam.ru/biblioteka.htm> (data obrashcheniya 03.10.2020).

7. Federal'nyj zakon «O social'noj zashchite invalidov v Rossijskoj Federacii» ot 24.11.1995 N 181-FZ (poslednyaya redakciya); Glava I. Obshchie polozheniya; Stat'ya 1. Ponyatie «invalid», osnovaniya opredeleniya gruppy invalidnosti (*Federal Law "On Social Protection of Disabled People in the Russian Federation" dated 24.11.1995 N 181-FZ (last edition); Chapter I. General Provisions; Article 1. The concept of "disabled", the basis for determining the group of disability*) // SPS «Konsul'tant-plyus» (data obrashcheniya 24.09.2020).

8. Car'kov G.P. Voskhozhdenie na Mak-Kinli (*Climbing McKinley*) // URL: <https://litportal.ru/avtory/grigoriy-petrovich-carkov/read/page/1/kniga-voshozhdenie-na-mak-kinli-631771.html> (data obrashcheniya 07.11.2020).

УДК 37.034

А.В. Меркулов

Научный руководитель: А.В.Меркулов
ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» (г. Ставрополь).

ОТРАЖЕНИЕ ПРОБЛЕМ ИНВАЛИДНОСТИ В ПРОИЗВЕДЕНИЯХ В.Г.КОРОЛЕНКО

Аннотация: в статье рассматриваются литературные произведения В.Г. Короленко, в которых главная роль отведена людям с ограниченными возможностями здоровья, способствующие ускорению процесса интеграции детей с особыми образовательными потребностями в инклюзивную образовательную среду.

Ключевые слова: инклюзивное образование, особые образовательные потребности, ограниченные возможности здоровья, литература, В.Г. Короленко.

A.V. Merkulov

Scientific adviser: A.V. Merkulov

REFLECTION OF DISABILITY PROBLEMS IN THE WORKS OF V.G. KOROLENKO

Summary: the paper deals with literary works by V.G. Korolenko, in which the main role is given to people with disabilities, which help accelerate the process of integrating children with special educational needs into an inclusive educational environment.

Key words: inclusive education, special educational needs, limited health opportunities, literature, V.G. Korolenko.

В обществе существует ряд стереотипов о людях, которые не в полной мере развиты физически или умственно. «Здоровый» человек считает, что к людям с инвалидностью необходимо относиться не так, как к обычному человеку – таким нужно сочувствовать, сопереживать и помогать. Такие представления формируются внутри общества не из-за осознания проблем инвалидности, а из-за негативного, по моему мнению, влиянию средств массовой информации.

Ещё со времён сказаний и легенд физически или умственно неполноценные персонажи клеймятся «иными» из-за своего отличия от героев и их окружения. В связи с этим люди с особыми потребностями редко фигурируют в произведениях в качестве главных героев. По мнению доцента СКФУ О.В. Симен-Северской, персонажи с ограниченными возможностями здоровья «изображаются как бессильные и непривлекательные, и их физические несовершенства как олицетворение несчастья» [3, с. 241].

Для большинства эти люди по-прежнему остаются ущербными, реже их называют не полностью полноценными, не обращая внимания на их попытки изменить отношения других к людям с ограниченными возможностями. И это приводит к мысли о том, что современной отечественной образовательной системе необходимо обеспечить инклюзивное образование.

Люди будут понимать других лучше, если еще с школьного возраста показывать им то, что нет «иных» людей, а есть только некоторые ограничители, которые не мешают вести полноценную жизнь. В этих целях можно использовать

литературные произведения отечественных и зарубежных писателей. Например, В.Г. Короленко в своих произведениях часто поднимает вопрос об отношении общества к людям с ограниченными возможностями здоровья.

В современной науке и культуре остро обозначен вопрос интеграции людей с инвалидностью в социум, а в первую очередь – об обеспечении инклюзивного образования для людей с ограниченными возможностями здоровья. Так, например, Е.В. Ковалев и А.В. Захарова утверждают, что «главное отличие процесса инклюзии от процесса интеграции заключается в том, что в условиях инклюзивного обучения участники образовательного процесса меняют свое личное отношение к детям с ОВЗ, а идеология образования в свою очередь изменяется в сторону большей гуманизации учебного процесса» [1, с. 306]

В моей работе мне хотелось бы остановиться на проблеме отношения к людям с инвалидностью в произведениях русской классики, а если быть точнее – в творчестве В.Г. Короленко [2]. Первое произведение, которое я хочу привести в качестве примера, – «Парадокс». В очерке повествуется о воспоминаниях ребят, наблюдавших непривычную для себя картину – человек-инвалид был счастлив и учил других людей ценить себя. Он с детства не имел рук и всё делал, используя только свои ноги. В отличие от привычных для тех времен попрошайек, он показывал шоу – выполнял различные действия при помощи ног, которые люди выполняют только при помощи рук. Будучи крайне оптимистичным человеком, он произнёс два философских афоризма: «Человек создан для счастья, как птица для полета» и «Человек создан для счастья, только не всегда счастье создано для него». На первый взгляд, эти два афоризма можно считать парадоксальными, так как они произносятся человеком, который для общества является «не таким как все». Однако это глубокое заблуждение, так как оба афоризма можно обозначить одним фразеологизмом: «Человек – кузнец своего счастья». Иначе говоря, каждый человек может быть счастлив, так как он определяет границы своих потребностей.

Очерк В.Г. «Короленко «Парадокс» включен в учебники литературы, предназначенные для учеников средней школы. Как мне кажется, это произведение стоит изучать намного раньше, так как дети должны воспитывать в себе терпимость к людям с особыми образовательными потребностями и ограниченными

возможностями здоровья. Кроме того, включение подобных произведений в школьную программу по литературе для 4-5 классов способствует ускоренной интеграции детей с инвалидностью в общество. Ученики будут понимать, что не стоит сторониться «иных» детей – они такие же полноценные люди.

Вторым произведением В.Г. Короленко, которому я хочу уделить внимание в данной статье, является повесть «Слепой музыкант». Главным героем является Петр Попельский, который с рождения слеп. Недуг не остановил молодого человека. Благодаря своему дяде Максиму он настолько приспособился к отсутствию зрения, что многие персонажи считали его зрячим. Однажды он встречается звонаря, который зол на весь мир из-за того, что он слеп. Однако в этом монастыре был другой незрячий монах, который был добр и к нему тянулись дети. Этот контраст наглядно демонстрирует позицию писателя: людям не важны дефекты других, они судят человека по его поведению.

Петр, с детства считавший себя неполноценным человеком, озлобился на весь мир, но позже всё же сумел прийти к умозаключению, что он ведет себя неподобающе хорошему человеку и снова сумел пробудить в себя лучшие человеческие качества.

Данная повесть также изучается в средней школе. По моему мнению, это произведение В.Г. Короленко также стоит изучать на переходной ступени от младшей школы к средней, так как дети будут судить других учеников не по их «особенностям», а по словам и поступкам.

Многие произведения современных отечественных и зарубежных писателей акцентируют внимание на восприятии обществом людей с ограниченными возможностями здоровья. Это развитие позиции В.Г. Короленко в отношении «не таких, как все» людей. В трудах писателя прослеживается позитивная тенденция – показывать то, что люди с инвалидностью не должны жаловаться на свою жизнь, так как они не только могут делать почти все то, что и обычные люди, но и в большинстве случаев они намного добрее и совестливее их.

Включение как можно раньше подобных произведений в курс школьной литературы будет, на мой взгляд, воспитанию в обучающихся чувства терпимости к не похожим на них людям, выработке более чуткого отношения учеников к детям с

теми или иными нарушениями в развитии, а также ускорению процесса социальной адаптации детей с особенными образовательными потребностями.

Литература

1. Захарова А.В., Ковалев Е.В. Комплексная модель формирования социально-психологической готовности к принятию детей с ОВЗ их нормально развивающимися сверстниками // Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: сборник материалов II Международной научно-практической конференции / Отв. ред. С.В. Алехина. М.: МГППУ, 2013. С. 306-309.
2. Короленко В.Г. Собрание сочинений в 10 т. Том 2. М.: Гослитиздат, 1954.
3. Симен-Северская О.В. Социокультурные стереотипы как фактор социализации людей с инвалидностью // Вестник Северо-Кавказского федерального университета. 2014. № 5 (44). С. 239-243.

References

1. Zaharova A.V., Kovalev E.V. Kompleksnaya model' formirovaniya social'no-psihologicheskoy gotovnosti k prinyatiyu detej s OVZ ih normal'no razvivayushchimisya sverstnikami (*A complex model of the formation of socio-psychological readiness to accept children with disabilities by their normally developing peers*) // Inklyuzivnoe obrazovanie: praktika, issledovaniya, metodologiya: sbornik materialov II Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii / Otv. red. S.V. Alekhina. M.: MGPPU, 2013. P. 306-309.
2. Korolenko V.G. Sobranie sochinenij v 10 t. Tom 2. (*Collected works in 10 volumes. Volume 2.*) M.: Goslitizdat, 1954.
3. Simen-Severskaya O.V. Sociokul'turnye stereotipy kak faktor socializacii lyudej s invalidnost'yu (*Sociocultural stereotypes as a factor in the socialization of people with disabilities*) // Vestnik Severo-Kavkazskogo federal'nogo universiteta. 2014. № 5 (44). P. 239-243.

УДК 37.037. 1

Л.А. Павлова

Научный руководитель: д-р. сел. наук, профессор
кафедры психофизиологии и безопасности
жизнедеятельности Иванов В.М.

**ТЕМА «ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ»
В РУССКОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ**

Аннотация: в статье отражены проблемы инвалидности в истории, литературе, искусстве, на примере произведений Ар. Джей. Паласио «Чудо», Дрейпер Шэрон «Привет, давай поговорим», Калиман Наталья «Мир особого ребенка», Литтл Джин «Неуклюжая Анна», Мурашова Екатерина «Класс коррекции», Тамара Крюкова «Костя+Ника».

Ключевые слова: дети, инвалидность, искусство, произведение, «особенные» герои.

L.A. Pavlova

Scientific supervisor: Doctor of Agricultural Sciences,
Professor of the Department of Psychophysiology and
Life Safety V.M. Ivanov.

**TOPIC OF "DISABLED CHILDREN"
IN RUSSIAN AND FOREIGN LITERATURE**

Summary: the article reflects the problems of disability in history, literature, art, on the example of the works of Ar. Jay. Palacio "Miracle," Draper Sharon "Hello, let's talk," Kaliman Natalya "The World of a Special Child," Little Jean "Clumsy Anna," Murashova Ekaterina "Correction Class", Tamara Kryukova "Nika's Bone".

Key words: children, disability, art, work, "special" heroes.

Инвалидность является актуальной проблемой, о чем свидетельствует международная статистика, согласно которой число инвалидов во всех странах является высоким и наблюдается четкая тенденция к его увеличению.

Сегодня в России остро стоит вопрос, связанный с проблемами детей-инвалидов в современном социальном обществе. Число детей-инвалидов увеличивается с каждым годом. Этому способствуют многие факторы: низкий уровень медицины в России, недостаток финансирования, плохая экология, высокая заболеваемость родителей, рост травматизма, детская заболеваемость. К детям-инвалидам относятся дети, ограниченные в жизни, социально исключенные из трудовой деятельности в связи с нарушением роста и развития, способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, учебной и работой.

Тысячи несчастных детей и взрослых живут в нашей стране и в мире в целом, лишенные возможности вести полноценную нормальную жизнь. Писатели, художники, историки всегда остро реагируют на насущные проблемы общества. Дети-инвалиды – это часть человеческого потенциала мира и России. Четверть Нобелевских лауреатов – люди с ограниченными возможностями. Инвалидами были слепой Гомер и глухой Бетховен, Ярослав Мудрый и Франклин Рузвельт. Люди с ограниченными возможностями могут делать все или почти все. Им просто нужна помощь, и желательно вовремя. Тема детей-инвалидов часто обсуждается как в отечественной, так и в зарубежной литературе. Каков образ детей-инвалидов в литературе? Что видят авторы?

Особые дети, как и здоровые, любят играть, веселиться, общаться, но из-за болезни они часто вынуждены оставаться в замкнутом пространстве. Родители, комната, в которой они живут, и инвалидное кресло, тогда одиночество-это их мир. Когда ребенок вырастает и понимает, что его болезнь неизлечима, его психическое состояние начинает страдать. Как верно заметила поэтесса Н. Попова: «Мир "особого" ребенка – он закрыт от чужих глаз. Мир "особенного" ребенка допускает только свой собственный!» [3].

Давайте выясним, как видят этот замкнутый мир писатели и поэты. Что пишут авторы книг о детях с ограниченными возможностями здоровья читателям? И, самое главное, верны ли судьбы и мысли реальных и вымышленных «особых» персонажей.

Сверстники и общество в целом не всегда справедливы к людям с ограниченными возможностями: насмешки, придирки, недружелюбие, а иногда и

чрезмерная защита приводят к психическим травмам и изоляции. Писатели по-разному представляют детские судьбы, но финал в них не всегда бывает счастливым. Эта тема ярко освещена в книге Джин Литтла «Неуклюжая Анна» и в книге Екатерины Мурашовой «Класс коррекции».

В книге Джин Литтла «Неуклюжая Анна» автор показывает нам образ милой, целеустремленной девушки – Анны. Анна слабовидящая, поэтому ее часто называли «неуклюжим ребенком», в школе и дома над ней смеялись. Никто из членов семьи не имел ни малейшего представления о ее глубоких детских переживаниях, чистоте ее мыслей и желании сблизить членов семьи [1]. Очки подарили ей другой мир, и она начала видеть то, чего не видела раньше. Мир стал для нее еще прекраснее, а любовь к семье – еще сильнее. Однажды на Рождество все узнают, что неуклюжий ребенок с ее неуклюжими, как все привыкли думать, пальцами сплел красивую корзинку в подарок своим родителям. Главная героиня не только стала хорошо видеть, но и объединила семью [1].

В рассказе Екатерины Мурашовой «Класс коррекции» поднимается тема «особых» детей. В ней рассказывается о разных детях: умственно отсталых, инвалидах, душевно больных. Наши герои учатся в коррекционном классе. Все эти «особенные» дети понимают, что их разбросают по разным местам, они чувствуют себя не нужными обществу, но не отчаиваются, а просто продолжают жить [5].

Ар. Джей. Паласио «Чудо». Вдохновляющий пример. Август Пулман переносит тяжелое испытание, но язык не поворачивается назвать его жертвой. Его также нельзя назвать уродом, хотя его синдром выражается в уродстве лица, и в школе его называют монстром за глаза. В конце учебного года августовская школа награждает лучших учеников. И вдруг Августа вызывают на сцену, чтобы вручить ему медаль за то, что он вдохновил своим существованием целую школу [6]. Но в остальном Август – самый обычный мальчик, который сталкивается с обычными для каждого ребенка проблемами: приходом в новую школу, издевательствами, одиночеством и сложными отношениями с друзьями [6].

Шэрон Дрейпер: «Привет, давай поговорим». Мелоди выглядит так, будто люди, которые видят ее впервые, не верят, что у нее есть хоть капля разума. Можно ли сказать, что она жертва, запертая в больном теле? Едва ли. Тело Мелоди – это

данность, как и ее фотографическая память, жажда знаний и настойчивость. И хотя девушка иногда предается сожалениям о том, что она не может быть такой же, как другие, нельзя сказать, что эти мысли занимают все ее время [2]. И, как писала Сьюзан, эти мысли возникают главным образом из-за системной дискриминации, но любые препятствия только заставляют Мелоди хотеть их преодолеть. Как и Август, Мелоди – вдохновляющий пример. Но, как и Август, она разносторонний и интересный человек, и инвалидность – лишь одна из ее черт. Я думаю, что эти две книги – большой шаг к рассказам об инвалидах, где их здоровье не будет иметь значения [2].

Писатель Владимир Амлинский в своем рассказе «жизнь Эрнста Шаталова» говорит: «Бедные здоровые люди, они не понимают, что весь их покой и здоровье условны, что одно мгновение, одна беда – и все перевернулось с ног на голову, и они сами уже вынуждены ждать помощи и просить сострадания».

Конечно, проблемы людей, чей мир перевернулся с ног на голову, не могли не отразиться в произведениях мировой литературы. Образ «особенного ребенка» появился в мировой литературе очень давно, он уже встречается в произведениях графини де Сегюр, урожденной Ростопчиной. Сегодня эти произведения наконец-то доступны нашим читателям, ее «бесенок, или славный парень» – о любви милой слепой девочки и мальчика-сироты; «маленький Горбун» – само название говорит о заявленной теме. В зарубежной литературе эта проблема активно начала развиваться после Второй мировой войны, но в русской литературе после 1917 года дети с особыми потребностями исчезли со страниц книг и вернулись лишь недавно. Рассказ Тамары Крюковой «Костя+Ника» [4] – это светлая, добрая, наивно трогательная книга. Жизнь в маленькой деревушке, где все знают друг о друге, а тайна остается тайной только тогда, когда ты держишь ее при себе, да и то не всегда. Книга трогает своей наивностью и чистотой, оглядываясь вокруг, я с грустью понимаю, что не верю, что есть на свете такой Костя, который мог бы спасти свою Нику. Костя верный, добрый и преданный. Он старается держать свое слово и отвечать за свои поступки. Способен на необдуманные поступки, будь то яблоки на березе, спонтанная поездка в лес на навозной тачке или высаженное поздно ночью окно. Вам это не наскучит. Он верил в Нику больше, чем она сама в себя, поэтому ему удалось

сотворить чудо, поставить девушку на ноги. Но самым важным фактором, несомненно, были внимание, дружба и любовь. Любовь подкралась к нему так незаметно, что он понял это только тогда, когда потерял ее.

Книга о первой любви и нормальных человеческих отношениях – сопереживании, взаимопонимании, дружбе, конфликтах и примирении родителей и детей.

Очень добрая, светлая книга о любви и о том, что чудо – это не гром среди ясного неба, чудо рождается в человеческой душе, это дело рук человеческих. И первый шаг – стать «замечательным» человеком, «волшебником» – отказаться от равнодушия, черствости и безразличия, которые прочно укоренились в нашей повседневной жизни. Главный герой Костя – хороший мальчик, как и многие в его годы. Подростки «ведут себя соответственно возрасту», как написано в аннотации к книге, не сволочи и не ангелы. И вот теперь девушка с непростым характером и судьбой ворвалась в повседневную жизнь, каждый должен решить: как к ней относиться? И самое простое – не утруждать себя. Пусть все остается как есть. Мы почти всегда так делаем, стараемся не выделяться, и избавляемся от лишних хлопот. Нужно спешить, мчаться по жизни, не замечая ничего вокруг и не останавливаясь. И Костя замедлил шаг, пригляделся и сначала неохотно стал совершать поступки, которые подсказывала ему совесть, хотя это было для него ужасно тягостно. Не жадничайте свое время, внимание и чувства. И в конце концов он сотворил чудо.

Люди с ограниченными возможностями не всегда принимают творчество писателей о своих собственных проблемах. По их мнению, люди с ограниченными возможностями изображаются в искусстве по одной причине – из-за своей инвалидности. Неужели люди действительно верят, что настоящие инвалиды проводят свои дни, мечтая об исцелении? Или они думают о самоубийстве? На самом деле люди с ограниченными возможностями редко думают о своей собственной инвалидности. Об этом вспоминают только тогда, когда сталкиваются с системным угнетением. Так почему бы не ввести инвалида в книгу или фильм?

Большинство авторов, которые писали и пишут о героях-инвалидах, не являются инвалидами. Из-за того, что на протяжении веков инвалиды вытеснялись на периферию, «особые» люди не имели возможности сказать свое слово в искусстве.

В результате персонажи-инвалиды, представляющие реальных инвалидов, часто выполняют в искусстве одну из стереотипных ролей: Жертвы (унижение, одиночество, комплексы), злодея (ненависть вокруг), вдохновляющего примера (целеустремленность, доброта, искренность) или монстра (урода). Сюжетные линии персонажей-инвалидов обычно заканчиваются исцелением (операции, магическое исцеление), смертью (часто в произведениях для взрослого читателя могут быть представлены сцены насилия, убийства или самоубийства) или госпитализацией (изоляция от общества).

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что тема «дети-инвалиды» в отечественной и зарубежной литературе актуальна и по сей день. Многие современные и зарубежные писатели обращают внимание на эту проблему современности. И это не случайно, потому что эта тема стоит на повестке дня и в нашей стране, и за рубежом.

Литература

1. Джин Л. Неуклюжая Анна. М.: Центр Нарния, 2005. 240 с.
2. Дрейпер Ш. Привет, давай поговорим. М.: Издательство «Розовый жираф», 2019. 288 с.
3. Калиман Н. Мир «особого ребенка» // URL: <http://damian.ru/nashideti/kaliman/mirrebenka.html> (дата обращения 01.11.2020).
4. Крюкова Т. Костя+Ника. М.: Аквилегия, 2018. 320 с.
5. Мурашова Е. Класс коррекции. М: «Самокат», 2014. 192 с.
6. Паласио Р. Дж. Чудо. – М.: Издательство «Розовый жираф», 2019. 408 с.

References

1. Dzhin L. Neuklyuzhaya Anna. (*Clumsy Anna.*) M.: Centr Narniya, 2005. 240 p.
2. Drejper SH. Privet, davaj pogovorim. (*Hello. Let's talk.*) M.: Izdatel'stvo «Rozovyj zhiraf», 2019. 288 p.
3. Kaliman N. Mir «osobogo rebenka» (*The world of the "special child"*) // URL: <http://damian.ru/nashideti/kaliman/mirrebenka.html> (data obrashcheniya 01.11.2020).
4. Kryukova T. Kostya+Nika. (*Kostya + Nika.*) M.: Akvilegiya, 2018. 320 p.
5. Murashova E. Klass korrekcii. (*Correction class.*) M: «Samokat», 2014. 192 p.

УДК 364.69 : 364-785.14 (2-486.7) (093)

Е.Е. Тильная

Научный руководитель: канд. пед. наук, профессор
кафедры физического воспитания и адаптивной
физической культуры Хагай В.С.

ИСТОРИЯ ИНВАЛИДНОСТИ:

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ ОТНОШЕНИЯ К ЛЕЧЕНИЮ

Аннотация: на всём протяжении развития общества и по сегодняшний день инвалиды испытывают трудности (умственные, физические или сенсорные расстройства) ввиду чего не могут вести полноценный образ жизни. Это усугубляют и существующие в обществе социальные и физические барьеры, препятствующие полноправному участию в жизни социума людей с ограниченными возможностями здоровья. В результате этого миллионы детей и взрослых во всех частях мира зачастую вынуждены вести такой образ жизни, который ведет к их сегрегации и унижению их достоинства.

Ключевые слова: инвалиды, люди с ОВЗ, врачи, психиатрическая больница, «моральное лечение», евгеника.

Е.Е. Tilnaya

Scientific supervisor: Candidate of Pedagogical
Sciences, Professor of the Department of Physical
Education and Adaptive Physical Culture V.S. Hagai.

HISTORY OF DISABILITY:

DYNAMICS OF CHANGING ATTITUDES TO TREATMENT

Summary: Throughout the development of society and to this day, people with disabilities experience difficulties (mental, physical or sensory disorders) and therefore cannot lead a full life. This is exacerbated by the social and physical barriers existing in society, which prevent people with disabilities from fully participating in the life of society. As a result, millions of children and adults in all parts of the world are often forced into

lifestyles that segregate them and degrade them.

Key words: disabled people, people with disabilities, doctors, psychiatric hospital, "moral treatment", eugenics.

В колониальной Америке забота о людях с ограниченными возможностями часто была обязанностью города. Города предоставляли бедным фермы и богадельни как места для размещения и поддержки нуждающихся. Инвалиды, преступники и нищие часто собирались под одной крышей. Управляющие бедной фермой и приютом округа Джонсон, который открылся в 1855 году, утверждал, что он предлагает хорошие условия жизни и работы. Однако эти помещения часто были переполнены и грязны [1; 4]. Они также были нерегулируемыми. Мужчины и женщины жили в одном и том же пространстве, почти без присмотра. Жизнь на бедной ферме, как правило, была вынужденной. Из-за финансовых трудностей или неспособности должным образом обеспечить своих родственников, семьи часто боролись за частную заботу о своих родственниках, признанных «безумными» или имеющими физические недостатки. Когда семьи не справлялись с уходом, эти люди становились подопечными государства. К 1800-м годам число заключенных увеличилось. Врачи возлагали вину за перенаселенность на быстрое развитие городов, машин и промышленности. Многие врачи того времени считали, что индустриализация создает давление и стресс на отдельных людей [1; 5]. В ответ на это правительство штата взяло на себя ответственность за этих людей и часто переселяло их в сельскую местность. Группы были разделены и помещены в учреждения, которые, как считалось, отвечали их потребностям. Однако людей с ограниченными возможностями-физическими или когнитивными-обычно отправляли в «сумасшедшие дома».

Начиная с конца 1700-х годов, европейские больницы ввели то, что они называли «моральным лечением». - Врачи, особенно во Франции и Англии, не одобряли физических ограничений, таких как кандалы или смиренные рубашки. Вместо этого они сосредоточились на эмоциональном благополучии, полагая, что такой подход позволит более эффективно лечить пациентов. Это намерение лечить пациентов гуманно вдохновило доктора Томаса Стори Киркбрайда [2].

Киркбрайд руководил Институтом Пенсильванской больницы в Филадельфии, начиная с 1840-х годов, используя идеи морального лечения, Киркбрайд создал то, что он считал идеальной архитектурной моделью для гуманной больницы. Модель здания «Киркбрайд» имела несколько различных крыльев для пациентов, медсестер и врачей. Здания окружали сады и сельскохозяйственные угодья [2]. Эти больницы часто располагались в сельской местности, поскольку врачи считали, что городские районы ухудшают психическое здоровье. Модель Киркбрайда поощряла поля, фермы и мастерские для поддержки здоровья пациентов. Пациенты обрабатывали землю, а сады также обеспечивали пациентов продуктами питания. Несколько больниц приняли эту модель в 1800-х годах. Некоторые из них включают больницу Уэстон в Западной Вирджинии, открытую в 1864 году, и больницу Фергус Фоллс в Миннесоте, основанную в 1890 году [2; 4].

Религиозные организации также поддержали концепцию морального обращения. Одним из таких примеров является приют друзей для душевнобольных в Филадельфии, основанный в 1813 году. Врачи там использовали сочетание Квакерских взглядов и медицинской науки той эпохи. Это была первая частная, некоммерческая исключительно психиатрическая больница в США. Миссия «Бетфаг» в Небраске была еще одной религиозной больницей. Миссия, открытая в 1914 году, последовала за деятельностью шведской и Августинской Евангелическо-лютеранской церкви [2].

Многие больницы прекратили практиковать этот вариант морального лечения в 1900-х годах по ряду причин. Законодатели штата решили, что стоимость этих программ была больше, чем они были готовы потратить. Больницы также закрыли свои фермы и мастерские. Вместо этого руководители больниц сосредоточились на исследованиях и новых методах лечения. Электрошоковая терапия и гидротерапия были одними из двух новых методов. При электрошоковой терапии через мозг пациента пропускали небольшие электрические разряды. Для помощи пациентам была разработана гидротерапия [2].

На врачей также оказали влияние популярные идеи евгеники в конце 1800-х и начале 1900-х гг. евгеника – это ошибочная вера в то, что контроль генетики может улучшить человеческую расу. Некоторые врачи практиковали принудительную

стерилизацию лиц, которых они считали непригодными, лишая их возможности иметь детей. Другие врачи также проводили лоботомию, чтобы разрезать связи между частями мозга, полагая, что лоботомия может значительно уменьшить «манию» или «очень тревожное» поведение. Тысячи лоботомий были выполнены в 1940-х и 50-х годах, хотя эта практика исчезла в популярности к середине века. Врачи и защитники здоровья все чаще ставят под сомнение эффективность хирургического вмешательства, вместо этого выбирая лекарства и другие методы лечения пациентов [5].

С 1960-х по 1990-е годы многие больницы и психиатрические учреждения закрылись, уступив место государственным программам и услугам вместо этих больниц. Эти услуги направлены на удовлетворение индивидуальных потребностей в каждом конкретном случае, а не на «лечение» пациентов с помощью общих методов лечения [5].

Подводя итоги выше сказанному, мы можем сделать вывод, что изменения в лечении людей с ограниченными возможностями изменились во многом благодаря появлению движения «За права инвалидов» в начале 20-го века [3]. Требования отдельных людей к правам, самозащите и независимости изменили восприятие заботы. Концепция «Ничего о нас без нас», принятая в 1980-х и 90-х годах активистами движения инвалидов, изменила процесс принятия решений. Сегодня врачи, лица, осуществляющие уход, и люди с ограниченными возможностями предпринимают все больше усилий для совместной работы по поддержанию благополучия человека.

Литература

1. Зарождение практики помощи в колониальной Америке в XVII в. США в период революций и система оформления государственных подходов к помощи // URL: <https://cyberpedia.su/6x913a.html> (дата обращения: 11.10.2020).

2. История Томаса Kirkbride // URL: <https://ru.knowledgr.com/03058803/StoriaDiThomasKirkbride> (дата обращения: 08.10.2020).

3. Конвенция ООН о правах инвалидов // URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml (дата обращения: 08.10.2020)

4. Мид Дж. Аз и я // Американская социологическая мысль: Тексты / Под ред. В.И. Добренкова. М.: Изд-во МГУ, 1994. С. 227-237.

5. Нестерова Г.Ф. Психолого-социальная работа с инвалидами: абилитация при синдроме Дауна. М.: Речь, 2015. 128 с.

References

1. Zarozhdenie praktiki pomoshchi v kolonial'noj Amerike v XVII v. SSHA v period revolyucij i sistema oformleniya gosudarstvennyh podhodov k pomoshchi I (*The emergence of the practice of aid in colonial America in the 17th century. USA in the period of revolutions and the system of formalizing state approaches to aid*) // URL: <https://cyberpedia.su/6x913a.html> (data obrashcheniya: 11.10.2020).

2. Istoriya Tomasa Kirkbride (*Thomas Kirkbride Story*) // URL: <https://ru.knowledgr.com/03058803/StoriaDiThomasKirkbride> (data obrashcheniya: 08.10.2020).

3. Konvenciya OON o pravah invalidov (*UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*) // URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml (data obrashcheniya: 08.10.2020)

4. Mid Dzh. Az i ya (*Az and I*) // Amerikanskaya sociologicheskaya mysl': Teksty / Pod red. V.I. Dobren'kova. M.: Izd-vo MGU, 1994. P. 227-237.

5. Nesterova G.F. Psihologo-social'naya rabota s invalidami: abilitatsiya pri sindrome Dauna. (*Psychological and social work with disabled people: habilitation in Down syndrome.*) M.: Rech', 2015. 128 p.

УДК 796.011.8

А.П. Хомич

Научный руководитель: канд. пед. наук, ст. преподаватель кафедры физического воспитания и адаптивной физической культуры Муханова Н.В.

ПРОБЛЕМА ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ И В МИРОВОЙ ЛИТЕРАТУРЕ

Аннотация: Содержание статьи направлено на создание представлений об особенностях состоянии проблемы детской инвалидности в современном обществе и в мировой литературе. Представлены основные идеи, нашедшие своё отражение в некоторых отечественных и зарубежных произведениях, способствующие лучшему пониманию проблемы детской инвалидности в современном обществе, путей создания благоприятных условий для адаптации детей-инвалидов в социальной среде, более успешной их адаптации, помощи им в формировании ощущения себя полноценной частью современного общества.

Ключевые слова: детская инвалидность, общество, социализация, физическое развитие, адаптация, окружающий мир.

A.P. Khomich

Supervisor: Candidate of Pedagogical Sciences,
senior lecturer of the Department of Physical
Education and Adaptive Physical Culture Mukhanova
N.V.

THE PROBLEM OF CHILD DISABILITY IN MODERN SOCIETY AND IN WORLD LITERATURE

Summary: The content of the article is aimed at creating ideas about the features of the state of the problem of child disability in modern society and in the world literature. The article presents the main ideas reflected in some Russian and foreign works that contribute to a better understanding of the problem of child disability in modern society, ways to create favorable conditions for the adaptation of children with disabilities in the social environment, their more successful adaptation, and help them to form a sense of being a full-fledged part of modern society.

Key words: children's disability, society, socialization, physical development, adaptation, the world around us.

В настоящее время проблема детской инвалидности касается практически всех ветвей российского общества. Число детей-инвалидов в возрасте до 18 лет

растёт с каждым годом. По данным Федеральной службы государственной статистики с 2014 г. к 2020 г. их численность возросла на 108144 человека, с 2019 г. к 2020 г. на 17712 человек [6]. Сложившееся положение обусловлено множеством факторов: недостаточная эффективность системы здравоохранения, ухудшение экологии, изменение образа жизни людей, рост детского травматизм и т.д.

По статистике в России лишь 7% детей рождаются здоровыми, а инвалидами считаются свыше 8 миллионов человек. Ежегодно в России рождается 50 тысяч инвалидов с детства. Как правило, дети-инвалиды отличаются нарушением физического развития, с трудом контролируют своё поведение, испытывают трудности в обучении и трудовой деятельности и пр. Очень важно помочь таким детям в социальной адаптации [1, С. 145]. Ведь именно детский возраст характеризуется активным физиологическим, умственным, физическим, психологическим развитием. В этом период своего развития ребёнок получает основы знаний об окружающем мире, а инвалидность является огромным барьером к адаптации окружающей среды.

В настоящее время государство уделяет большое внимание поддержке и адаптации инвалидов в сферах медико-социального обслуживания и защиты, труда и занятости, образования, жилищной и транспортной доступности [6]. Благодаря совместным усилиям государства и общества многим людям с ограниченными возможностями удастся добиваться значительно больших результатов, чем здоровому человеку. Истории уже известны такие люди, как Ярослав Мудрый и Франклин Рузвельт, Гомер и др.

Проблема детей-инвалидов отражена во многих произведениях как отечественных, так и зарубежных.

В произведении Юрия Ермолаева «Дом отважных трусишек» описывается история девочки Нади, которая из-за осложнений болезни с детства была прикована к инвалидному креслу. «Дом отважных трусишек», так назвал доктор Илизаров детское отделение в своей больнице, в которой «поставил на ноги» немало детишек, таких, как Надя [3, С. 25]. Почему «отважных» и «трусишек» одновременно? Автор использует такой приём, чтобы показать поведение своих

героев. Дети смело готовы идти «в бой», чтобы стать здоровыми, хвастаются друг перед другом, но как только дело доходит до уколов и операции, тут же «словно трусишки-зайчишки» прячутся под одеяло [3, С. 26].

Когда человек здоров, он не задумывается о том, какое это огромное счастье – ходить. Просто ходить, без трудностей, без опоры – иметь здоровые ноги. Надежду на спасение детям дарит добрый доктор Гавриил Абрамович Илизаров. А писатель Юрий Ермолов написал об отважности детей, которые больше всего на свете мечтают быть как большинство окружающих – похожими на своих сверстников [3, С. 26].

Австралийский писатель Моррис Глейцман написал прекрасную историю о том, как важно понимать и уважать того, кто не похож на тебя.

Рассказ «Болтушка» посвящен одиннадцатилетней девочке Ро, которая считает себя ужасной болтушкой. Ведь на самом деле это так и есть, только вот болтает она... про себя. С рождения горло девочки устроено немного по-другому, поэтому говоря что-то, девочка не может издать ни звука. Девочка переходит учиться в новую школу и ей так важно найти поддержку среди сверстников, которые приняли бы Ро, не смотря на её особенность, найти друга, который будет её во всем поддерживать, хотя у неё уже есть такой- папа Ро не такой как все, и девочка очень стесняется этого. Её папа – фермер, любитель ковбойской музыки и разноцветных рубашек [2, С.10]. Он всячески интересуется жизнью дочери, поддерживает её, а главное, принимает её такой, какая она есть. Из-за непонимания своего отца, девочка здорово обидела его, но это, наверное, и нужно было сделать, ведь пройдя через эту ситуацию, она понимает, что ближе и роднее у неё нет больше человека. Таким образом, девочка учится принимать людей такими, какие они есть и себя в том числе.

Роман Мариам Петросян «Дом, в котором...» на примере интерната для детей-инвалидов повествует о том, насколько сложно бывает новичку ужитья в уже сложившемся коллективе и насколько замкнут бывает социум, сколько тайн он хранит в подобных учреждениях. Здесь автор рассказывает о доме, который находится на окраине города, который местные жители называют Серым и считают странным [2, С. 8]. Живущие в этом доме дети делятся на группы, в каждой из

которых есть свой вожак. Серый Дом – это отдельный мир, реальность, в которой находятся подростки, жизнь вне этого дома кажется им страшной и ненужной, ведь Дом – это то место, где друзья, любовь и вся их жизнь, поэтому «выпуск» из него кажется им нечто ужасным. Дети с ограниченными возможностями настолько психологически слабы, что просто не знают, какого это жить вне дома, общаться с новыми людьми и изменить свою деятельность. В Доме происходят странные и ужасные вещи [2, С. 213]. Дети бьются насмерть, чтобы стать новым вожаком всего Дома, наказывают за нарушение придуманных ими правил, а многие кончают жизнь самоубийством перед «выпуском», боясь покинуть стены этого дома. В романе описывается жизнь главных героев в Доме и чем обернётся для них время, которое они прожили в нём.

Наш современный мир, как говорят учёные, стал более толерантным. Сейчас инвалидность не является чем-то «из грани фантастики». Скорее всего, это из-за того, что таких людей становится всё больше и уже никто не удивляется идущему на улице слепому парню или ребёнку, у которого ДЦП. Многие дети даже наоборот, прославились благодаря своим физическим особенностям.

София Санчес-солнечный ребёнок, именно так называют людей с врождённой аномалией синдромом Дауна [4]. Девочка родом из Украины была удочерена семьёй из США и сейчас уже покорила сердца многих людей. Однажды ею заинтересовалось одно американское издание, после чего София стала известна на весь мир. Сейчас девочке предлагают работу многие модные американские бренды.

Одри Нетери родилась с редчайшим заболеванием костного мозга – анемией даймонда-блэкфэна [4]. Несмотря на свою болезнь, девочка очень любит петь и танцевать, а ей необычная внешность лишь помогла стать ей звездой YouTube.

Мальчик из России Данил Плужников давно покориł сердца многих людей своим голосом. Он страдает редким заболеванием – особой формой дисплазии конечностей. Его рост остановился на отметке 110 см. в 13 лет [4]. С детства этот мальчик мечтал спеть на сцене, чтобы его услышала вся страна, что и сделал в 2016 г на проекте «Голос. Дети», где одержал победу.

Айрис Холмшоу известна в мире искусства как художник. Врачи

диагностировали у крошки аутизм. Родители не стали паниковать, а просто нашли ей увлечение по душе – рисование [4]. Сейчас девочка известна благодаря своим работам и уже получила признание многих коллег. В будущем, родители планируют открыть постоянную выставку с работами Айрис.

Дети-инвалиды – часть человеческого потенциала России и мира. Важно понимать, что люди с ограниченными возможностями такие же люди, как и все, только с некими особенностями. Им нужно помочь чувствовать себя частью общества. Совместная работа родителей, социальных работников и педагогов помогает таким детям решить проблемы развития личности и адаптации к социальной среде.

Литература

1. Акатова Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы. М.: Гуманит. Владос, 2003. 386 с.
2. Глейцман М. Болтушка/ «Детская литература австралийская», пер. М.Я. Бородинская. М.: ОГИ, 2008. 131 с.
3. Ермолаев Ю.М. Дом отважных трусишек: повесть / Ю. Ермолаев; худ. Д. Боровский. СПб.; М.: Речь, 2020. 140 с.
4. «Особенные» дети, которые покорили мир и стали знаменитыми //URL: <https://lemurov.net/znamenitosti/osobennye-deti-kotorye-pokorili/> (дата обращения 07.10.2020).
5. Петросян М.С. Дом, в котором... 2-е изд., доп. М.: Лайвбук, 2017. 983 с.
6. Федеральная служба государственной статистики. Положение инвалидов: детская инвалидность // URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (дата обращения 05.10.2020).

References

1. Akatova L.I. Social'naya reabilitaciya detej s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya. Psihologicheskie osnovy. (*Social rehabilitation of children with disabilities. Psychological foundations.*) M.: Gumanit. Vlados, 2003. 386 p.
2. Glejzman M. Boltushka (*Chatterbox*) / «Detskaya literatura avstralijskaya»,

per. M.YA. Borodickaya. M.: OGI, 2008. 131 p.

3. Ermolaev YU.M. Dom otvazhnyh trusishek: povest' (*House of Brave Cowards: a tale*) / YU. Ermolaev; hud. D. Borovskij. SPb.; M.: Rech', 2020. 140 p.

4. «Osobennye» deti, kotorye pokorili mir i stali znamenitymi ("*Special children who conquered the world and became famous*") // URL: <https://lemurov.net/znamenitosti/osobennye-deti-kotorye-pokorili/> (data obrashcheniya 07.10.2020).

5. Petrosyan M.S. Dom, v kotorom (*A house in which*) 2-e izd., dop. M.: Lajvbuk, 2017. 983 p.

6. Federal'naya sluzhba gosudarstvennoj statistiki. Polozhenie invalidov: detskaya invalidnost' (*Federal State Statistics Service. Situation of the disabled: children with disabilities*) // URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (data obrashcheniya 05.10.2020).

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	4
СЕКЦИЯ 1. ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	5
<i>А.Я. Баев Изучение потребности в самоактуализации у студентов – специальных психологов первого курса</i>	<i>5</i>
<i>М. Д. Беловицкая Гофицкая школа красоты и грации «Жемчужина» в системе инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья</i>	<i>13</i>
Е.А. Бугаева, О.Д. Сальникова Особенности и возможности трудоустройства учителя-	19
А.В. Горяинова Использование средств адаптивной физической культуры в работе с детьми с ОВЗ.....	24
<i>А.В. Елгишинева Исследование типов восприятия группы студентами факультета психологии и дефектологии.....</i>	<i>30</i>
<i>А.В. Ермакова Выявление показателей тревожности у студентов факультета психологии и дефектологии.....</i>	<i>36</i>
<i>И.Ю. Заргарова Формирование толерантности у школьников в условиях образовательной инклюзии</i>	<i>41</i>
<i>Е.И. Зимина Особенности образовательного процесса в условиях дистанционного обучения детей с ОВЗ</i>	<i>46</i>
<i>К.Е. Какашинская Адаптивная физкультура и здоровьесберегающие технологии в системе реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.....</i>	<i>51</i>
<i>Е.А. Ксензова Разностороннее развитие детей путем интегрирования образовательных областей в организацию совместной деятельности взрослых и детей</i>	<i>57</i>
<i>Л.Е. Жилина, С.А. Шеститко Ретроспективный анализ этапов становления инклюзивного подхода в образовании: исторический и современный аспект.....</i>	<i>63</i>
<i>А.Н. Литвинова Социометрическое исследование взаимоотношений младших школьников в условиях интегрированного обучения.....</i>	<i>69</i>
А.В. Меркулов Современные проблемы инклюзивного образования в России	75
Э.А. Мирзоян Проблема развития инклюзивного образования.....	80
<i>А.А. Реу Генезис проблемы общения умственно отсталых детей в коррекционной педагогике и психологии.....</i>	<i>86</i>
<i>А. И. Редько Современный подход к работе психолога в условиях инклюзивного образования.....</i>	<i>91</i>
СЕКЦИЯ 2. ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ.....	98
<i>Н.К. Айвазова Особенности развития зрительного гнозиса у детей с ограниченными возможностями здоровья</i>	<i>98</i>
<i>А.А. Арутюнян Особенности развития графомоторных навыков у младших школьников с нарушениями речи</i>	<i>104</i>
Е.С. Бабичева Особенности развития словесной регуляции поведения у детей	

дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня	111
И.В. Батечко К вопросу об особенностях развития внимания у детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра.....	117
К.Б. Букреева Психолого-педагогические особенности развития творческого речевого потенциала младших школьников с задержкой психического развития	123
К.М. Волошина Особенности адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья к дистанционному обучению	129
А.С. Гиренко Психолого-педагогические особенности отношения к собственной деятельности у детей с нарушениями речи	138
А.В. Дмитриенко К вопросу психологической безопасности детей младшего школьного возраста в условиях инклюзивной образовательной среды	143
А.В. Елгишиева Развитие произвольного внимания у детей дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.....	148
А.В. Ермакова Особенности психологической адаптации младших школьников с ОВЗ к условиям школьного обучения	153
Н.Г. Ильиных Особенности проявления агрессивности у школьников с задержкой психического развития.....	160
А.И. Кадиева Сны и сновидения лиц с патологией зрения.....	165
К.И. Калмыкова Особенности связной речи у детей с умственной отсталостью	170
А.А. Касаева Особенности невербальных средств общения у дошкольников с интеллектуальной недостаточностью.....	175
М.Д. Кузнецова Психологические особенности младших школьников с расстройствами поведения.....	180
В.Н. Леоненко Особенности познавательной деятельности дошкольников с нарушениями речи	186
Н.Е. Лысова Современные исследования состояния навыка самоконтроля при письме у школьников с ограниченными возможностями здоровья	192
Н.А. МаксUTOва Психолого-педагогические особенности волевой регуляции деятельности у детей дошкольного возраста с дизартрией	199
К.Е. Маслакова Специфика произвольного внимания у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития	204
А.П. Матвеева Особенности логопедической работы при оказании помощи детям с нарушениями речи в службе ранней помощи.....	211
М.М. Панасенкова Особенности коммуникативных умений у детей дошкольного возраста с аутистическими расстройствами	217
Г.Н. Панькова Развитие интерактивной стороны общения у детей с ОВЗ в дошкольном возрасте через сюжетно-ролевую игру.....	228
Ю.В. Петригина Особенности социальной перцепции детей с ОВЗ.....	236
З.А. Третьякова Особенности межличностных отношений детей дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью	243
А.В. Усатова Особенности формирования игровой деятельности в онтогенезе	252

Т.С. Чемёркина Особенности нарушения устной речи у детей младшего школьного возраста	259
А.В. Шин Развитие мелкой моторики у дошкольников с нарушениями интеллекта средствами изотерапии	266
СЕКЦИЯ 3. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	272
Ю.З. Бондарева Психологические аспекты коррекционной работы со страхами у дошкольников с детским церебральным параличом.....	272
Т.Н. Лозовая Психолого-педагогическое сопровождение развития коммуникативной компетентности младших школьников с нарушениями слуха.....	279
М.В. Михнова Социально-психологическая помощь лицам с дементным синдромом	286
Г.У. Мухтарбекова, Д.Р. Сулаймонова, А.Н. Шарова Использование специальных компьютерных программ в процессе организации логопедического воздействия	292
Н.А. Пальчикова К вопросу о разработке технологии оценки и коррекции функционального состояния человека, склонного к виктимному поведению, на основании комплекса психофизиологических методов	297
А.В. Понушкова Психологическая диагностика особенностей развития восприятия у учащихся с легкой степенью умственной отсталости	303
Д.А. Савенкова Современные лечебно-коррекционные техники при детском церебральном параличе.....	311
СЕКЦИЯ 4. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ СИСТЕМЫ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ	319
Е.В. Аветисян Овладение навыком письма учащимися с прогредиентной динамикой дисграфии.....	319
А.А. Барыльник Особые образовательные потребности студентов, обусловленные различными соматическими заболеваниями	324
Н.О. Бойко Дидактическая игра как средство развития экологических представлений у младших школьников в условиях современной начальной школы	334
М.Д. Войтенко Исследование проблемы нарушений эмоциональной сферы подростков в отечественной и зарубежной психологии	339
Н.А. Ворсин Спортивное образование людей с ограниченными возможностями здоровья	345
Т.В. Гладких Коммуникативные навыки детей старшего дошкольного возраста с нарушениями слуха	350
М.Е. Гринь Особенности обучения и воспитания детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата	354
Р.О. Деренский Теоретические подходы к созданию среды и развитию одаренных детей с ограниченными возможностями	358
Е.А. Журавлева Психолого-педагогическая помощь семьям, воспитывающим ребенка раннего возраста с задержкой психоречевого развития в аспекте формирования навыков взаимодействия родителей с детьми	364

А.В. Зубкова Организация ранней помощи для лиц с нарушениями речи в Российской Федерации	372
А.А. Иванова Педагогическая система обучения и воспитания детей с нарушениями зрения.....	378
О.И. Иволгина Влияние просодических компонентов на речь при дизартрии.....	385
А.С. Кисилева Особенности процесса словоизменения у детей дошкольного возраста с дизартрией.....	390
В.Н. Лисицкий Организация инклюзивного образования в Российской Федерации	394
А.М. Магомедова Особенности интонационных конструкций в устной и письменной речи младших школьников с нарушениями речи.....	399
Е.С. Макарькова Формирование познавательной деятельности младших школьников с ЗПР в процессе обучения.....	404
З.Х. Менглибаева Формирование общетрудовых умений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития	410
Ю.А. Митрофанова Особенности развития смыслового чтения у учащихся с задержкой психического развития.....	417
А.Ю. Нечаева Проблемы профориентации и профессионального самоопределения у детей с ОВЗ.....	423
А.С. Пескова Особенности обучения детей с тяжёлыми нарушениями речи в условиях общеобразовательной школы	428
Д.С. Рабачкова Междисциплинарный подход в образовании лиц с ОВЗ.....	434
Н.В. Соловьева Значение правильной дикции для учителя-логопеда.....	440
В.Д. Царицан Особенности употребления надежных окончаний младшими школьниками с аграмматической дисграфией	445
К.Г. Шульга Особенности педагогики инклюзивного образования	452
СЕКЦИЯ 5. ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА И ТЕХНОЛОГИИ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ОСОБЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ	457
Е.А. Агаджанян Особенности слоговой структуры слова у детей дошкольного возраста с нарушениями кинетической организации движений.....	457
М.Н. Амирасланова Методы коррекции дизартрии у детей с умственной отсталостью	464
Е.А. Анисимова Нарушение процесса автоматизации навыка как фактор возникновения трудностей в обучении у школьников с задержкой психического развития.....	469
Е.С. Бабичева Особенности развития словесной регуляции поведения у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня	476
Т.А. Баранова К вопросу о разработке модели инклюзивного образования в дошкольном образовательном учреждении детей с ЗПР и тяжёлыми речевыми нарушениями	482
Е.В. Величко, Л.В. Романова Развитие темпо-ритмических характеристик речи у детей дошкольного возраста с заиканием средствами логоритмики.....	489
Д.М. Даутова Нарушения голоса у детей младшего школьного возраста с речевой	

патологией: особенности, диагностика и коррекционно-развивающие приемы	494
З.И. Дерлеменко Развитие навыка составления описательных рассказов у дошкольников с ОНР II – III уровня	502
З.И. Дерлеменко Диагностика нарушений звукопроизношений у дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами	509
В.А. Ткаченко, Л.А. Истомина Роль мультимедиа и цифровых технологий в процессе реализации воспитательно-образовательного процесса для лиц с ОВЗ и инвалидностью.....	517
А.С. Кайзер Особенности формирования у старших дошкольников с общим недоразвитием речи глагольного словообразования.....	523
К.И. Ковязина Логопедический массаж в системе коррекционной работы по преодолению дизартрии	531
Е.В. Лыкова Теоретический анализ проблемы особенностей мимической и артикуляционной моторики у дошкольников с дизартрией.....	535
Е.В. Новикова Особенности овладения навыком чтения дошкольников с ОНР	541
Т.В. Похилько Психолого-педагогическая профилактика склонности подростков к виктимному поведению.....	547
О.Д. Сальникова Использование специальных компьютерных технологий в образовании лиц с различными нарушениями психофизического развития	555
П.А. Скрицкая Особенности коррекции нарушений произносительной стороны речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией	562
А.С. Сыркашова Особенности коррекционной работы по развитию эмоций у детей с нарушенным слухом во внеурочной деятельности	569
Д. Д. Федиско, А. А. Коробейникова, С. А. Расламбекова Влияние декоративно-прикладного искусства на развитие речи детей дошкольного возраста	576
Ю.Н. Чалова Цветокоррекция ключевых слов на уроках литературы как артпедагогическая технология работы с детьми, имеющими особые образовательные потребности (на примере изучения сборника стихотворений «Осетинская лира» К.Л. Хетагурова)	582
В. А. Шишкина Особенности образовательного процесса в условиях дистанционного обучения детей с ОВЗ.....	587
СЕКЦИЯ 6. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ (ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ)	595
В.С. Бабыкина Психологические проблемы семей, воспитывающих ребенка с аутизмом	595
Ю. А. Баратилова Психолого-педагогическая помощь семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации.....	601
В.С. Ванина Психолого-педагогическая помощь семьям, воспитывающим детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей)	608

Д.Е. Вовк, М.Л. Спирина Социально-педагогическая работа с несовершеннолетними из семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.....	615
К.А. Жидкова Психолого-педагогическое сопровождение родителей ребёнка с нарушением слуха с использованием дистанционной формы обучения в период пандемии	621
О. В. Мелкомукова Педагогическое консультирование родителей, имеющих детей с ОВЗ: направления и принципы	631
П.С. Михайличенко Психологические особенности родителей, воспитывающих детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья	638
Л.И.Самойлова Формирование позитивных детско-родительских отношений в семье подростков, склонных к суицидальному поведению.....	645
СЕКЦИЯ 7. АДАПТИВНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	652
А.Я. Баев Лечебная физическая культура как метод коррекции и профилактики миопии у детей.....	652
А.Р. Батчаева Дополнительное образование для детей с особыми образовательными потребностями	659
А.А. Башмаков Основные принципы, понятия и функции адаптивной физической культуры	666
М.А. Дусенко Адаптивная физкультура и здоровьесберегающие технологии в системе реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья	672
М.А. Живолупова Цели и задачи российской системы чрезвычайных ситуаций	678
Л.А. Качура, П.В. Шевцова Особенности здоровьесберегающих технологий, применяемых в реализации инклюзивного образования	682
Н.В. Корманенко Роль адаптивной физической культуры в системе образования.....	688
К.О. Курбатова Проблема социальной адаптации и реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивного спорта	693
В.П. Лукьяненко, Н.В. Муханова Мониторинг физического развития и двигательной подготовленности учащейся молодежи.....	699
А.С. Максименко, С.Г. Дунаева Формирование коммуникативных универсальных учебных действий обучающихся на примере уроков физической культуры в начальной школе.....	709
М.А. Месропян Физическая активность и физическое воспитание для детей с эпилептическими заболеваниями.....	715
А.Ю. Нечаева Влияние двигательной активности на развитие самовосприятия у младших школьников с легкой умственной отсталостью	720
К.А. Сорокина История адаптивной физической культуры	725
Ю.А. Тимащук Плавание в реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.....	730
А.С. Чалова Проблемы социальной адаптации детей и молодежи с ограниченными	

<i>возможностями здоровья</i>	<i>735</i>
К.А. Шакирова <i>Адаптивная физкультура в системе реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья</i>	<i>741</i>
СЕКЦИЯ 8. ОТРАЖЕНИЕ ПРОБЛЕМ ИНВАЛИДНОСТИ В ИСТОРИИ, ЛИТЕРАТУРЕ, ИСКУССТВЕ.....	748
В.А. Асташкина, В.В. Гордейчук <i>Отражение проблем инвалидности в искусстве.....</i>	<i>748</i>
В.В. Диденко <i>Отражение проблем инвалидности в литературе.....</i>	<i>753</i>
А.В. Меркулов <i>Отражение проблем инвалидности в произведениях В.Г. Короленко</i>	<i>759</i>
Л.А. Павлова <i>Тема «детей-инвалидов» в русской и зарубежной литературе.....</i>	<i>764</i>
Е.Е. Тильная <i>История инвалидности: динамика изменения отношения к лечению</i>	<i>770</i>
А.П. Хомич <i>Проблема детской инвалидности в современном обществе и в мировой литературе</i>	<i>774</i>

Научное издание
МИР БЕЗ ГРАНИЦ

Материалы
XI Всероссийской научно-практической конференции
студентов и молодых ученых

Тексты статей сохранены в авторской редакции.

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт».

Адрес редакции и издателя: г. Ставрополь, ул. Ленина, 417-а. ГБОУ ВО СГПИ. Тел. 56-08-26.